

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et Centre fédéral pour l'éducation à la santé (BZgA)

*Standards pour
l'éducation sexuelle
en Europe*

**Conseils
de mise en œuvre**

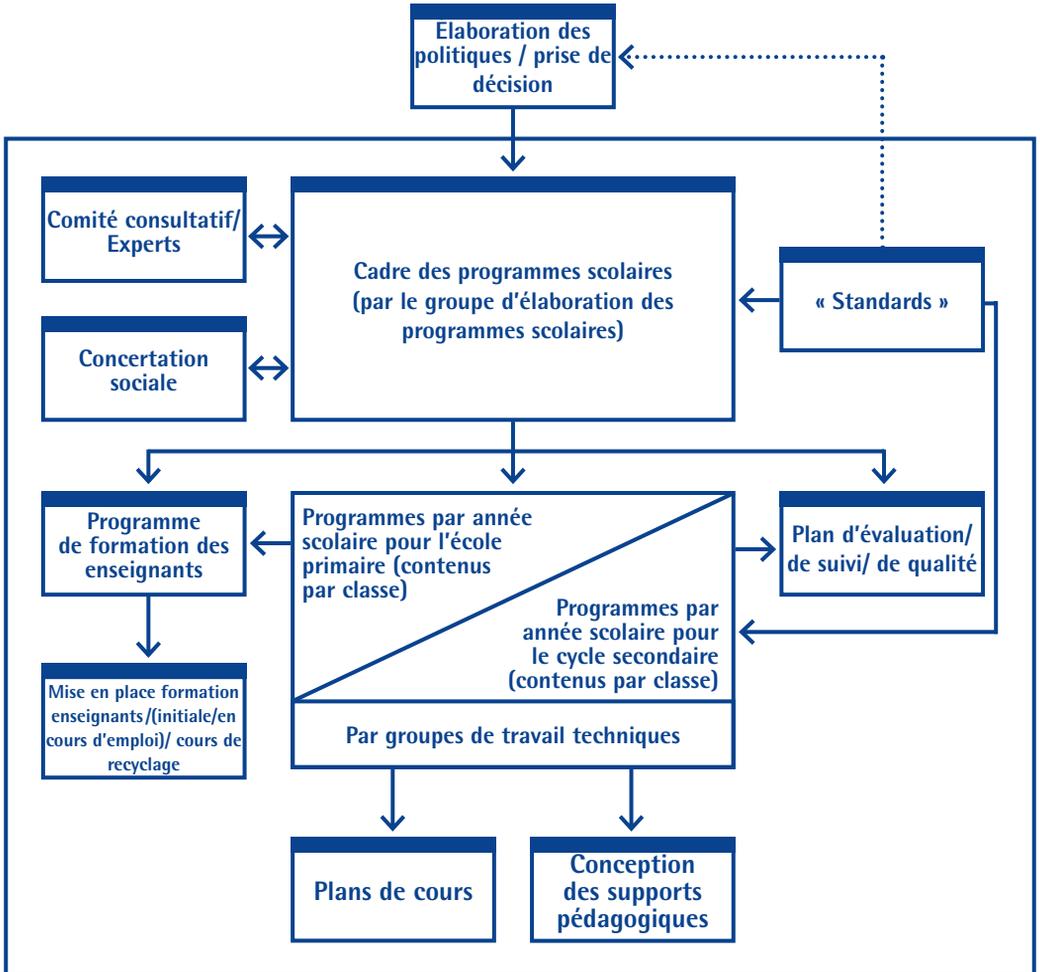


**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR

Europe

Programme d'éducation sexuelle



Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et Centre fédéral pour l'éducation à la santé (BZgA)

*Standards pour
l'éducation sexuelle
en Europe*

Conseils de mise en œuvre



Table des matières

Résumé	5
1. Introduction	7
2. Organiser l'élaboration de l'éducation sexuelle	17
Étape 1. Créer un groupe d'élaboration des programmes scolaires	20
Étape 2. Préparation	22
Étape 3. Cartographier les défis et opportunités pour l'éducation sexuelle	23
Étape 4. Prévoir d'emblée le suivi et l'évaluation	30
3. Tomber d'accord sur un cadre des programmes scolaires	33
Étape 1. Définir des objectifs d'apprentissage généraux	33
Étape 2. Sélectionner les groupes d'âge: nécessité d'une approche spécifique à l'âge	34
Étape 3. Choisir la discipline et l'enseignant	35
Étape 4. Évaluer l'étendue des créneaux nécessaires dans les programmes (affectation du temps)	36
4. Élaborer les programmes pédagogiques par année scolaire: un aperçu rapide	39
Étape 1. Créer des groupes interdisciplinaires d'élaboration des programmes par classe pour différents groupes d'âge et types d'établissement	39
Étape 2. Élaborer les programmes par année scolaire: définition des contenus par classe conformément aux objectifs d'apprentissage	40
Étape 3. Élaborer des plans de cours	42
Étape 4. Concevoir des supports pédagogiques (livre du professeur, livre de l'élève)	43
5. Élaboration et mise en place d'une formation des enseignants	47
Étape 1. Créer un groupe de travail technique pour élaborer un programme de formation des enseignants et prévoir sa mise en place	48

Étape 2. Décider du type des formations d'enseignants et de l'institution (des institutions) appelée(s) à les mettre en place	48
Étape 3. Élaborer un programme de formation des enseignants	51
Étape 4. Mettre en place les formations d'enseignants (initiale, en cours d'emploi, recyclage)	52
6. Suivi et évaluation	55
Planifier et mener une évaluation	57
7. Diffusion et promotion du nouveau programme d'éducation sexuelle	61
Étape 1. Susciter l'intérêt dans l'environnement immédiat	62
Étape 2. Collaboration avec les services de santé et les autres partenaires.....	63
8. Conclusion	67
9. Glossaire	69
10. Références	73

Abréviations

BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [Centre fédéral pour l'éducation à la santé]
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
IPPF	International Planned Parenthood Federation [Fédération internationale pour le planning familial]
IST	Infection sexuellement transmissible
OMS	Organisation mondiale de la Santé
UNESCO (ONUESC)	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization)
VIH/SIDA	Virus de l'immunodéficience humaine/ syndrome d'immunodéficience acquise

Résumé

Les présents Conseils décrivent le processus d'élaboration d'un **programme d'éducation sexuelle dans les écoles à l'échelon national et infranational** sur la base des *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe* publiés par l'OMS et le BZgA. Ce document fournit des conseils pas à pas sur la manière de mettre en place de nouveaux programmes d'éducation sexuelle ou d'améliorer les programmes existants. Les présents Conseils sont conçus pour se fonder sur un cadre de programmes scolaires. La figure 1 ci-dessous (page 18) est un modèle qui cartographie le processus d'élaboration d'un programme d'éducation sexuelle en utilisant le cadre des programmes scolaires. Il conviendra d'adapter ce modèle pour refléter les différences d'un pays à l'autre dans le secteur de l'éducation.

Après une introduction générale sur la conception holistique de l'éducation sexuelle, les présents Conseils présentent d'autres publications et développements internationaux récents sur le terrain et les analyse eu égard aux **défis** et **opportunités** de l'éducation sexuelle.

Au sein d'une approche pas à pas, le document décrit ensuite quels éléments doivent être pris en compte dans l'élaboration d'un programme d'éducation sexuelle. Ces éléments sont reliés entre eux, et il faut porter une attention particulière à les coordonner car ils ont une influence effective sur la performance des apprenants.

Tandis que les chapitres 1, 2 et 3 s'adressent essentiellement aux parties prenantes à l'échelon politique (telles que le Ministère de l'éducation en

tant qu'organe de pilotage de l'élaboration de programmes d'éducation sexuelle), les chapitres suivants sont destinés à des experts à un niveau plus technique, plus proche du niveau de la mise en œuvre. Mais il y aura des recoupements et des variations d'un pays à l'autre.

Les présents Conseils se font l'écho des principes de la publication *Santé 2020: un cadre politique européen à l'appui des actions pangouvernementales et pansociétales en faveur de la santé et du bien-être*, approuvée par les États membres de la Région européenne de l'OMS en 2012 (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2012). Il est espéré que le présent document assistera les pays dans l'amélioration des programmes de promotion de la santé – sur la base des principes d'implication et des droits humains –, l'amélioration de la compétence en matière de santé et le soutien apporté à leurs populations en faveur de choix plus sains.

1. Introduction

Dans quel but ce document a-t-il été conçu ?

Ce document décrit des éléments à prendre en compte dans le processus d'élaboration ou de mise à jour d'un programme d'éducation sexuelle. Au sein de la Région européenne de l'OMS, la situation est très hétérogène d'un pays à l'autre à de nombreux égards. Comme il n'existe pas d'approche universelle, les présents Conseils devront être adaptés en fonction des spécificités et des besoins de chaque pays. Ces Conseils sont destinés à accompagner le processus – si nécessaire, et pourtant parfois si long et fastidieux – d'introduction d'une éducation sexuelle dans les écoles à l'échelle nationale et infranationale ; le processus européen déjà entamé de développement et d'amélioration des standards en matière d'éducation sexuelle y trouve à la fois sa suite logique et un second aboutissement. L'objectif des présents Conseils est de faciliter la mise en œuvre des *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe*, sans prétendre livrer la recette unique pour mettre en place une éducation sexuelle. Avant tout, il revient aux pays concernés de faire usage du présent document en fonction de leurs besoins, exigences et spécificités nationales.

En 2010, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et le Centre fédéral pour l'éducation à la santé (BZgA), situé en Allemagne, ont fait paraître le document de consensus *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe* (nommé ci-après « les Standards »), conçu par un groupe d'experts euro-

péens sur l'éducation sexuelle.¹ La plupart des pays européens ont déjà adopté, selon des modalités variables, une forme officielle d'éducation à la sexualité. Le projet SAFE livre une cartographie de l'éducation sexuelle en Europe en 2006 (IPPF, 2006). Les programmes européens varient largement d'un pays à l'autre en matière d'objectifs, d'envergure, de groupes d'âge cibles et au vu d'autres aspects, mais pourtant peu d'entre eux abordent les critères exposés dans les Standards.

Pendant la préparation des Standards, le besoin s'est fait sentir d'une approche plus pragmatique sur les manières de mettre ceux-ci en œuvre sous la forme de programmes d'éducation sexuelle. Les Standards indiquent quels sujets doivent être couverts par l'éducation sexuelle, quelles compétences doivent être acquises et quelles attitudes doivent être valorisées. Néanmoins, elles n'expliquent pas comment élaborer un programme d'éducation sexuelle. La présente publication tentera de couvrir ce besoin d'orientations plus concrètes en fournissant des indications de mise en œuvre pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé, et les spécialistes de ce domaine envisageant ou ayant décidé d'élaborer ou d'améliorer l'éducation sexuelle « officielle », c'est-à-dire dispensée dans les écoles (établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur), mais aussi les écoles maternelles, jardins d'enfants et garderies, la structure de ces établissements variant d'un pays à l'autre. Comme l'indiquent les Standards, une multitude d'institutions et d'individus différents – tels que les parents et les pairs, pour ne citer que deux exemples – jouent un rôle dans l'éducation des enfants et des jeunes à la sexualité et aux sujets connexes. Néanmoins, en matière de programmes globaux d'éducation sexuelle, l'approche par le secteur éducatif est le moyen le plus approprié pour toucher la majorité des enfants et aborder de manière systématique la thématique complexe de l'éducation sexuelle en tant que sujet de développement personnel.

Quelle est la raison d'être des présents Conseils ?

Les **objectifs** de cette publication sont :

1 La liste des membres du groupe d'experts est disponible sur : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA (2010), p. 7.

- de fournir des orientations au sein du processus progressif d'élaboration ou d'amélioration d'un programme d'éducation à la sexualité sur la base des Standards ;
- de donner des conseils sur **les personnes** devant être impliquées à différents stades de l'élaboration ;
- d'apporter des suggestions pour saisir les **opportunités** et relever les **défis** inhérents à l'élaboration et à la mise en place de programmes d'éducation sexuelle ;
- d'informer sur le **processus** de mise en place d'une éducation sexuelle.

À qui ces Conseils s'adressent-ils ?

- Les groupes cibles des présents Conseils sont constitués de toutes les personnes impliquées dans l'élaboration et la mise en place de programmes d'éducation à la sexualité, même si ce document s'adresse en premier lieu aux organismes publics du secteur éducatif, à l'échelon non seulement national, mais aussi régional et local. On peut distinguer deux **sous-groupes cibles** :
- les décideurs des programmes d'éducation travaillant principalement au niveau politique ;
- les groupes de travail techniques transposant un cadre général en documents couvrant les aspects pratiques et les procédures.

Il convient de souligner qu'en pratique, les responsabilités de ces deux groupes varient largement d'un pays européen à l'autre. Compte tenu de la difficulté à opérer une distinction nette entre ces deux groupes et leurs rôles respectifs, les présents Conseils traitent principalement des rôles et responsabilités du premier groupe dans les chapitres 1 à 3, tandis que les chapitres 4 à 7 s'adressent essentiellement au second groupe.

Qu'est-ce que l'éducation sexuelle ?

Le point de départ des *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe* était une approche holistique de l'éducation sexuelle ne se résumant pas à la simple prévention des maladies. Par éducation sexuelle holistique, on entend « l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, physiques et d'interaction de la sexualité. L'éducation sexuelle débute tôt dans l'enfance, et évolue au cours de l'adolescence et de l'âge adulte. Elle a pour but d'accompagner et de protéger le développement sexuel. Elle dote progressivement les enfants et les jeunes des informations, des compétences et des valeurs positives nécessaires pour qu'ils comprennent et apprécient leur sexualité, aient des relations sans risque et épanouissantes, et prennent des responsabilités en faveur de leurs propres santé et bien-être sexuels et de ceux d'autrui. » (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA, 2010:20).

Encadré 1 : Qu'est-ce qu'une éducation sexuelle « holistique »?

Les Standards recommandent le terme d'éducation sexuelle « holistique ». Les publications spécialisées utilisent également le terme d'éducation sexuelle « globale ». Ce dernier terme vise essentiellement à effectuer une distinction par rapport à une éducation prônant « uniquement l'abstinence ». Cette perspective défend la prise en compte dans l'approche éducative de la contraception et de pratiques sexuelles sans risque, l'éducation qui préconise l'abstinence se révélant trop étroite et inefficace en pratique. L'éducation sexuelle globale tend à prévenir une mauvaise santé sexuelle. Dans une éducation sexuelle holistique, la perspective est différente : la sexualité est une composante positive (elle n'est pas a priori dangereuse) du potentiel humain et une source de satisfaction et d'enrichissement des relations intimes. De plus, le point de départ de l'éducation sexuelle holistique est lié aux droits humains : les individus ont le droit de connaître leur sexualité et le droit à l'autodétermination, ce qui vaut pour leur sexualité de même que pour les autres domaines. Il est évident que la prévention d'une mauvaise santé sexuelle (ce qui comprend la prévention des comportements à haut risque) fait également partie de l'éducation sexuelle holistique.

La sexualité comme élément **positif** du potentiel humain et comme source de satisfaction et de plaisir se trouve donc au centre de cette perspective. Le besoin de connaissances et de compétences nécessaires pour prévenir une mauvaise santé sexuelle, même s'il est clairement identifié, ne vient qu'en deuxième position au sein de cette approche positive dans son ensemble.

Pourquoi tous les enfants et tous les jeunes devraient-ils avoir accès à une éducation sexuelle ?

Droits humains : l'éducation sexuelle doit être fondée sur les droits humains reconnus à l'échelle internationale, en particulier sur le droit d'accéder à des informations appropriées sur la santé. Ce droit est inscrit dans la Convention sur les droits de l'enfant (Comité des droits de l'enfant des Nations Unies, 2003, § 26), ainsi que dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, 2000, § 11). Par ailleurs, le droit à l'éducation sexuelle a été souligné par le rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à l'éducation dans un rapport de 2010 se consacrant exclusivement à ce sujet et destiné à l'assemblée générale des Nations Unies (Nations Unies, 2010), ainsi que par la Cour européenne des droits de l'homme en 2011 (Cour européenne des droits de l'homme, 2011).²

Autres raisons : indépendamment du droit fondamental à l'éducation en général et à l'éducation sexuelle en particulier, quatre autres raisons justifient l'éducation sexuelle selon les Standards (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA, 2010:21-22) :

- la sexualité est une part essentielle de l'être humain ;

2 La Cour a statué en faveur de l'Allemagne. Quatre familles avaient déposé une plainte car elles s'opposaient à l'éducation sexuelle obligatoire en Allemagne. La Cour a déclaré que la transmission neutre de savoir était un prérequis pour que chacun puisse développer son propre point de vue sur les questions morales et réfléchir de manière critique aux influences de la société.

- l'éducation sexuelle informelle ne peut satisfaire aux exigences des sociétés modernes ;
- les jeunes sont exposés à des informations provenant d'un grand nombre de sources, dont certaines sont erronées ;
- et la nécessité de promouvoir la santé sexuelle.

Quel est le rôle du secteur de la santé ?

Parmi les raisons invoquées, on fait également valoir que l'éducation sexuelle a trait à différents domaines, essentiellement ceux de l'éducation et de la santé. Quand il est question de santé, différents aspects de la santé sexuelle et génésique et des droits y afférents sont généralement concernés. Comme le secteur de la santé doit gérer le lourd tribut de la mauvaise santé sexuelle (grossesses non désirées, avortements à risque, infections sexuellement transmissibles [IST], conséquences physiologiques et psychologiques de la violence sexuelle, etc.), ce secteur est un partenaire essentiel des programmes d'éducation sexuelle.

Cet élément est souligné par deux documents de l'OMS publiés en 2010. Le premier fournit un cadre à l'élaboration de programmes de santé sexuelle et traite de cinq domaines d'intervention en faveur de la santé sexuelle, l'éducation étant l'un d'entre eux. On y trouve la citation suivante : « Tout porte à croire qu'il est déterminant de promouvoir la santé sexuelle dans les écoles grâce à une éducation globale sur la sexualité, les relations sexuelles et interpersonnelles. Un tel travail doit débiter avant que les jeunes ne deviennent sexuellement actifs et doit proposer des choix. » (OMS, 2010a:24)

La seconde publication décrit des indicateurs pouvant être utilisés pour évaluer la santé sexuelle. Au titre de ces indicateurs, on propose l'éducation sexuelle obligatoire en argumentant ainsi : « Les personnes (en particulier les jeunes) ont besoin d'un accès à l'information sur la sexualité et la santé sexuelle afin que la santé sexuelle du plus grand nombre devienne réalité. Par conséquent, [le groupe de travail] a proposé comme indicateur l'existence d'une éducation à la sexualité obligatoire et globale dont le contenu dépende du groupe d'âge concerné. » (OMS, 2010b:6)

L'éducation sexuelle est-elle synonyme d'une activité sexuelle plus précoce ?

Une multitude de mythes et de malentendus existent sur l'éducation sexuelle. L'un des plus répandus concerne la prétendue propension de cette dernière à encourager des relations sexuelles précoces. Néanmoins, il n'y a aucune preuve à l'appui de ces affirmations, et il est essentiel que ceux qui préparent et élaborent des programmes d'éducation sexuelle contribuent à corriger de telles croyances erronées. Il est impératif d'éduquer le grand public par le biais des médias et d'autres canaux. L'analyse de l'UNESCO sur l'impact de l'éducation sexuelle sur le comportement sexuel des jeunes lève presque toutes les inquiétudes qui viennent d'être évoquées (UNESCO, 2009a: pages 13-17).³

3 L'étude montre que l'éducation sexuelle ne rend pas plus précoce l'initiation aux relations sexuelles : dans un tiers des études analysées, elle retarde cette initiation et n'augmente pas la fréquence des contacts sexuels ; dans un tiers de ces mêmes études, elle diminue la fréquence des contacts sexuels ; plus de la moitié des études montrent qu'elle n'influence pas le nombre de partenaires sexuels des jeunes ; dans un peu moins de la moitié des études, elle réduit même ce nombre.

L'éducation sexuelle ne mène pas à une diminution de l'usage des préservatifs. Au contraire, dans 40% des études, il est même plus répandu. Seule une étude constate une baisse de l'usage de la contraception, alors que 43% des études ayant pris en compte ce paramètre font état d'une amélioration dans ce domaine. Dans plus de la moitié des études, la prise de risques sexuels diminue ; seule une étude fait état d'une augmentation de celle-ci.

Encadré 2 : Publications récentes sur les standards et conseils en matière d'éducation sexuelle – Aperçu

Quels standards et quels conseils sont-ils disponibles pour soutenir l'élaboration de programmes scolaires d'éducation sexuelle ?

Ces dernières années, plusieurs écrits sur les standards et conseils en matière d'éducation sexuelle ont été publiés. Le texte ci-dessous met en lumière les similarités et les différences entre ces publications.

Les **Standards pour l'éducation sexuelle en Europe** (« les Standards ») fournissent un cadre essentiel aux pays européens pour l'éducation sexuelle, certains d'entre eux ayant déjà une longue tradition dans ce domaine. Cette avance européenne en termes d'expérience explique en partie pourquoi les Standards se distinguent à plusieurs égards de deux autres publications récentes importantes sur le même sujet, ces dernières adoptant une perspective plus globale. Il s'agit de : ***It's all one curriculum*** (groupe de travail international sur les programmes scolaires en matière de sexualité et de VIH, 2009) – ouvrage élaboré sous l'égide du **Population Council** (nommé ci-après « Document du groupe de travail ») –, et des **Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle** (UNESCO, 2009a, 2009b) publiés par l'UNESCO et d'autres organismes (nommés ci-après « Principes directeurs UNESCO »). En raison de l'importance cruciale de ces deux autres publications, il est utile de mettre brièvement en lumière certaines similarités et différences essentielles entre les ouvrages, qui se complètent par plusieurs aspects.

Comparaison des structures et identification des différences

Les trois publications sont divisées en deux « parties » (Standards), « volumes » (Principes directeurs UNESCO) ou « livres » (Document du groupe de travail). La première partie présente le contexte, les objectifs, les concepts, les fondements et principes de base, alors que la deuxième partie se concentre sur les objectifs d'apprentissage, les groupes d'âge et le contenu des programmes. Quatre aspects par lesquels les publications divergent sont exposés ci-dessous.

1. Les Standards promeuvent une « éducation sexuelle holistique », ce qui signifie qu'ils ne traitent pas seulement de tous les aspects pertinents de la sexualité, en incluant la contraception et les pratiques sexuelles sans risque, mais qu'ils placent aussi la sexualité dans une perspective plus large de développement et d'évolution personnels et sexuels. Les Standards partent du principe que la sexualité est une composante positive de l'être humain. Les Principes directeurs UNESCO ont une perception plus étroite qui se fonde sur les préoccupations sérieuses liées à l'épidémie du VIH/SIDA. Pour cette raison, ils mettent l'accent en priorité sur la nécessité d'éviter les contacts sexuels potentiellement risqués, mais s'attachent également aux moyens d'éviter ces risques par des pratiques sexuelles moins risquées. La publication du groupe de travail *It's all one curriculum* adopte encore une autre perspective : elle tente d'intégrer les concepts de sexualité, de genre, le VIH/SIDA et les droits humains au sein d'un même programme.

2. Les Standards évoquent la nécessité d'une éducation sexuelle pour tous les groupes d'âge, de la naissance à 18 ans et au-delà. Ils différencient également les besoins d'apprentissage de groupes d'âges successifs. Les Principes directeurs UNESCO font la même chose, mais ne démarrent qu'à l'âge de 5 ans, alors que le document du groupe de travail ne traite que des besoins d'apprentissage des adolescents.

3. Les Principes directeurs UNESCO examinent en détail les études sur l'impact de l'éducation sexuelle en matière de comportement sexuel et préventif, ce qui n'est pas le cas des deux autres publications. Cet examen est précieux à des fins de plaidoyer car il démontre clairement que la plupart des programmes ont effectivement des résultats positifs et ne provoquent pas les effets pervers si largement redoutés.

4. Seul le Document du groupe de travail comprend des cours d'éducation sexuelle, 54 au total, immédiatement utilisables et pouvant être adaptés aux spécificités locales. À cet égard, il est très utile dans la pratique de l'éducation sexuelle, alors que les deux autres publications traitent essentiellement de l'échelon **politique** et des **programmes**.

2. Organiser l'élaboration de l'éducation sexuelle

Quelles mesures doivent-elles être prises pour faciliter la mise en place ou le remaniement de programmes d'éducation sexuelle ?

Les chapitres qui suivent informeront le lecteur pas à pas des différentes composantes de l'éducation sexuelle et de leurs caractéristiques. Un schéma⁴ explicatif donne un aperçu de l'élaboration et de la mise en place d'une éducation sexuelle et de ses différentes composantes. Ce schéma sera reproduit au fil du texte pour servir de repère. Une version dépliant du schéma est également fournie pour éviter d'avoir à revenir constamment à la page concernée.

Il est important de savoir que des termes clés tels que « programme scolaire » et des termes liés sont compris de manière très différente d'un pays ou encore d'une discipline à l'autre. Pour éviter la confusion et faciliter une interprétation commune, les termes centraux sont explicités conformément à leur acception dans le cadre des présents Conseils. Les explications sont données au fil du texte ; un glossaire est également fourni à la fin du document.

4 Ce schéma a été conçu avec le soutien d'Amapola Alama, Bureau international d'éducation, UNESCO.

Le fait que, dans chaque pays, les procédures d'élaboration ou de mise à jour des contenus d'une matière scolaire⁵ et que les acteurs impliqués varient largement a forcé les auteurs à généraliser et à élaborer ce modèle schématique. Il est évident que de nombreuses variantes sont possibles et que les concepts/termes employés dans les présents Conseils devront être adaptés pour s'aligner sur les structures et procédures existantes dans les différents pays.

Un programme d'éducation sexuelle est considéré comme une intervention à grande échelle – idéalement au niveau national. Le terme est général et comprend tous les autres éléments cités et décrits ici.

5 Ce document couvre à la fois la mise en place de nouveaux programmes d'éducation sexuelle et la mise à jour de programmes existants. À des fins de concision, il est souvent fait référence uniquement à l'élaboration de programmes d'éducation sexuelle, mais il faut savoir que les deux aspects cités sont toujours concernés.

Programme d'éducation sexuelle

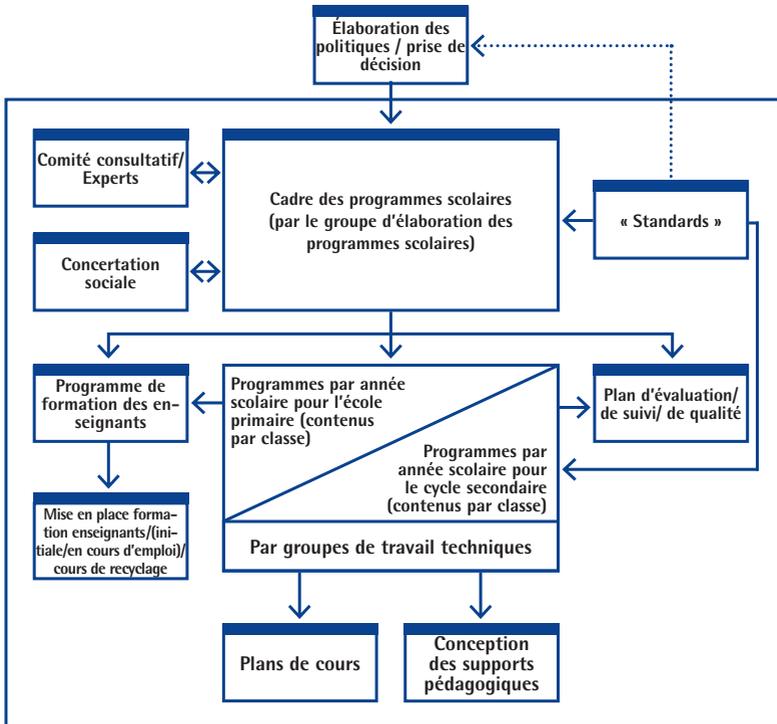


Fig. 1

Dans les présents Conseils, le terme « cadre des programmes scolaires » désigne les principes directeurs de l'éducation sexuelle. Certains pays ne conçoivent pas de cadre des programmes scolaires mais disposent à la place de standards nationaux ou de standards a minima. Le cadre des programmes peut être général (en définissant uniquement des objectifs généraux d'apprentissage, par exemple) ou plus spécifique. Avant de créer un cadre des programmes, la volonté politique d'instaurer un programme d'éducation sexuelle institutionnalisé est un prérequis important, même si, par certains aspects, le travail de création d'un cadre des programmes scolaires peut en soi donner lieu à une meilleure compréhension du rôle de l'éducation sexuelle parmi les parties prenantes à l'échelle nationale.

Le cadre des programmes scolaires doit être conçu par un groupe de travail d'élaboration des programmes scolaires sous la direction des autorités en charge de l'éducation en étroite collaboration avec les autorités en charge de la santé. La taille du groupe varie en fonction de l'ampleur de la concertation et de la nature centralisée ou non du processus. Des échanges systématiques avec des experts (via un comité consultatif, par exemple) et une concertation entre les parties prenantes sont recommandés. Le cadre des programmes scolaires se situe au cœur de la conception d'une discipline scolaire. Il guide le travail de plusieurs groupes de travail techniques qui transposent le cadre des programmes scolaires en programmes détaillés par année scolaire, définissant le contenu par classe et type d'école. Ce processus donne lieu à une affectation des disciplines et des horaires, et à une définition des objectifs d'apprentissage.

Le programme par année scolaire (qui désigne dans ce document les contenus pédagogiques par classe) concerne la conception de supports pédagogiques (livre de l'élève, livre du professeur, par exemple) et l'élaboration optionnelle de plans de cours. Le programme par année scolaire sert également de base pour élaborer des programmes de formation des enseignants (dispensant les contenus et méthodologies que les enseignants ont besoin d'acquérir pour enseigner l'éducation sexuelle). Le programme pédagogique de formation des enseignants guidera la mise en place des formations sous différentes formes (initiale/en cours d'emploi, etc.). L'élaboration des programmes de formation des enseignants et leur mise en place ultérieure peuvent avoir lieu de manière centralisée ou décentralisée. La plupart du temps, les universités jouent un rôle majeur à cet égard.

Dès le départ, il convient de planifier le **suivi** et l'**évaluation** afin d'assurer la qualité de l'éducation sexuelle. La conception de l'évaluation et du suivi doit être en accord avec le cadre des programmes scolaires et ses objectifs, mais doit aussi tenir compte des programmes par année scolaire. Le groupe technique responsable du suivi et de l'évaluation doit être étroitement lié au groupe d'élaboration des programmes scolaires pour garantir une évaluation cohérente.

Dans tous les cas, l'adéquation des programmes scolaires est d'une importance cruciale : tous les éléments mentionnés ici et montrés sur la figure 1 doivent être cohérents et se correspondre. Une bonne adéquation entre les composantes permet d'obtenir de meilleures performances de la part des apprenants.

Même si, dans la pratique, l'éducation sexuelle démarre souvent au niveau scolaire local ou dans un établissement scolaire isolé, un engagement politique est nécessaire pour amplifier de telles initiatives et ainsi atteindre l'ensemble de la population. Selon les expériences les plus fructueuses dont on a eu témoignage, on recommande aux autorités en charge de l'éducation au plan national de décider en amont de l'élaboration ou de la mise à jour d'un programme d'éducation sexuelle. D'autres organes de décision peuvent également être impliqués, en particulier ceux qui sont responsables de la santé et des jeunes, et ceux qui travaillent à l'échelle régionale et locale. Une telle décision repose, dans la plupart des cas, sur un engagement sérieux en faveur de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, en mettant particulièrement l'accent sur les adolescents et les jeunes. Les présents Conseils s'adressent aux institutions publiques ayant déjà décidé, ou envisageant sérieusement, de démarrer, d'organiser à plus grande échelle ou d'améliorer l'éducation sexuelle.

Étape 1. Créer un groupe d'élaboration des programmes scolaires

Qui sont les principaux acteurs à impliquer dans l'élaboration d'un programme scolaire national ? Qui convient-il de consulter ?

Sur le principe, la mission du groupe d'élaboration des programmes scolaires, qui agit à un niveau proche des décideurs politiques, est de travailler sur une vision commune du bien-fondé de l'éducation sexuelle et de ses objectifs généraux (par exemple en responsabilisant les élèves pour qu'ils prennent les bonnes décisions), ce qui doit idéalement se faire en étroite collaboration avec de nombreux acteurs et parties prenantes, par exemple en organisant des concertations sociales (voir Fig. 1). Le groupe peut

également formuler des objectifs d'apprentissage plus spécifiques, qui se différencient par groupe d'âge et éventuellement par type d'école. À cet égard, les Standards fournissent un cadre utile.

La composition du groupe d'élaboration des programmes est d'une importance cruciale ; celle-ci doit refléter les différents acteurs présents dans le domaine de l'éducation sexuelle. L'élaboration des programmes scolaires, la pédagogie et la didactique, la psychologie du développement, la santé (mentale y compris) des adolescents, l'éthique/la religion, l'enseignement de la santé et des sciences humaines sont autant de domaines appelés à apporter leur contribution. D'autres acteurs, qui représentent un large spectre de points de vue de groupes minoritaires concernés en termes ethniques, sexuels ou de besoins spécifiques, devraient également être impliqués et/ou consultés. Il est recommandé de faire intervenir des spécialistes ayant de l'expérience dans la conception ou la mise en place d'une éducation sexuelle et dans le travail avec les enfants et les jeunes sur les thèmes liés à la sexualité. Ils peuvent œuvrer dans les domaines de la santé, de l'éducation ou du travail social en relation avec les jeunes et venir du secteur public, non gouvernemental ou encore universitaire. Par ailleurs, les représentants d'associations de parents et de professeurs et des professeurs principaux, ainsi que les enfants et jeunes eux-mêmes devraient être impliqués dans le cadre d'une approche participative. En pratique, c'est la situation locale qui déterminera la composition et les modalités d'intervention (division en sous-groupes, par exemple) d'un tel groupe d'élaboration des programmes scolaires. Pour travailler efficacement, le groupe aura sans doute intérêt à demeurer restreint et à solliciter régulièrement informations et conseils de la part de spécialistes et d'autres acteurs en fonction des besoins (par exemple, organisation de processus de concertation sociale, mise en place d'un comité de surveillance – voir Fig. 1).

En outre, le groupe d'élaboration des programmes instaure et coordonne différents groupes de travail techniques en assurant entre eux une coopération étroite et un partage des résultats. Le premier groupe technique nécessaire est celui qui est chargé de transposer le cadre général des programmes scolaires en programmes par classe, car c'est sur cette base que peuvent intervenir les autres groupes de travail.

Étape 2. Préparation

Quelles données et informations spécifiques doivent-elles être collectées pour élaborer ou améliorer les programmes d'éducation sexuelle ? Quelles autres étapes préparatoires sont-elles nécessaires ?

Le groupe d'élaboration des programmes scolaires doit rassembler les informations suivantes. Les Standards constituent une base intéressante pour en discuter.

- Une **définition** communément admise du bien-fondé et des objectifs généraux de l'éducation sexuelle : pourquoi mettre en place ou améliorer une telle éducation sexuelle ; quels en sont les résultats escomptés ?
- La **place actuellement occupée** par l'éducation sexuelle dans le pays : quels programmes d'éducation ou programmes scolaires comportent-ils déjà des composantes d'éducation sexuelle (biologie humaine, par exemple) dans différents types d'écoles (voir ci-dessous) ?
- Une **cartographie des acteurs** est essentielle, pas seulement concernant leurs rôles et activités, mais aussi pour souligner les alliances possibles ou les résistances à prévoir.
- Une **compréhension des besoins des enfants et des jeunes du pays** : les publications de recherche disponibles à l'échelle nationale et internationale sur les enfants et les jeunes et la sexualité, et la concertation avec les spécialistes qui travaillent dans ce domaine. Les données supplémentaires susceptibles d'être collectées sur la vie, les connaissances, attitudes, comportements, et particulièrement sur les besoins des enfants et des jeunes en matière d'éducation sexuelle sont très précieuses, surtout si on prend en compte les barrières possibles susceptibles de nuire à des comportements favorables à la santé. Les données épidémiologiques sont également

utiles ; il peut s'agir par exemple du taux de natalité parmi les adolescentes, de l'usage de la contraception chez les adolescents, des grossesses non désirées, des avortements, du taux de mères adolescentes, des IST et du VIH, des abus et de la violence sexuelle. Si les données requises ne sont pas ou que partiellement disponibles, une évaluation plus approfondie des besoins et un processus ultérieur de planification peuvent être nécessaires. La publication *Intervention mapping (IM) toolkit for planning sexuality education programs* (Fondation mondiale pour la population/Université de Maastricht, 2008) en fournit un bon exemple.

- Les **programmes d'éducation sexuelle** dans d'autres pays. Quelles leçons importantes peuvent-elles être tirées des expériences faites ailleurs ? Le rapport du projet SAFE sur l'éducation sexuelle en Europe (IPPF, 2006) et les fiches pays des *Country papers on youth sexuality education in Europe* (BZgA/Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2006) sont de bons points de départ pour aborder ce sujet.
- Une ébauche donnant un **aperçu général des objectifs d'apprentissage** classifiés par groupe d'âge et type d'établissement s'alignant sur les Standards, et un **retour d'information** sur cette ébauche de la part des différents acteurs.
- La **mise en place de différents groupes techniques** : qui est responsable de transposer le cadre des programmes scolaires et ses objectifs d'apprentissage généraux en programmes par classe ? Qui prend en charge la conception des supports pédagogiques, la formation des enseignants, etc., et comment ces acteurs s'insèrent-ils dans le processus ?

Étape 3. Cartographier les défis et opportunités pour l'éducation sexuelle

Quels défis et opportunités spécifiques se présentent-ils dans le pays concernant l'élaboration et la mise en place d'un programme d'éducation sexuelle ?

Le groupe d'élaboration des programmes scolaires doit cartographier les défis et les opportunités spécifiques au sein de son propre pays. Il faut affronter les défis sans relâche dès le départ. Voici quelques exemples de défis et opportunités concernant la mise en place d'une éducation sexuelle :

Défis

1. Perceptions erronées de l'éducation sexuelle

Comme on l'a déjà évoqué plus haut, il existe une croyance répandue selon laquelle l'éducation sexuelle favoriserait l'activité sexuelle chez les enfants et les jeunes, et ferait s'éteindre les principes moraux. Ainsi, la mise en place d'un programme d'éducation sexuelle doit être accompagnée de diverses activités d'éducation du public adaptées aux besoins et au niveau de compréhension des différents acteurs, expliquant le bien-fondé, les objectifs effectifs et le contenu du programme, ainsi que les résultats des études d'évaluation d'impact. Les fondements, objectifs et contenus sont couverts par les Standards, tandis que les Principes directeurs UNESCO déjà mentionnés font la synthèse de la quasi-totalité des études d'évaluation d'impact récentes. Quand on s'attaque aux perceptions erronées de l'éducation sexuelle, il faut souligner que les jeunes s'informeront de toute façon sur la sexualité, mais à partir de sources potentiellement peu fiables ou tout simplement incorrectes : de par leurs pairs ou partenaires susceptibles du même manque de connaissances qu'eux sur la sexualité, et de plus en plus par le biais des médias modernes, notamment la pornographie sur Internet. **L'un des objectifs de l'éducation sexuelle moderne est ainsi d'anticiper, de contrebalancer et de corriger les informations fallacieuses obtenues à partir de ces types de sources.** Si l'éducation sexuelle commence à un âge relativement précoce, elle peut être proactive et contribuer à être un garde-fou contre de telles informations erronées. Il

est également crucial de souligner que l'éducation sexuelle réduit efficacement le risque de grossesses non désirées et de transmission d'IST et du VIH (voir encadré 3 ci-dessous pour le cas de l'Estonie). Cela peut rendre les enfants et les jeunes plus conscients et moins vulnérables face à des abus potentiels, et si de tels abus venaient à survenir, augmenterait leur capacité à y mettre fin.

2. Le rôle des parents et des professeurs

Une deuxième objection possible à l'éducation sexuelle dans les écoles peut résulter de la conviction qu'il y va exclusivement de la responsabilité des parents. Or il faut préciser que l'école peut être complémentaire des parents en la matière. Cet argument vaut pour plusieurs raisons. Premièrement, la plupart des parents ne disposent pas de toutes les connaissances appropriées que les enfants et les jeunes ont besoin d'acquérir. Deuxièmement, les enfants et les jeunes doivent apprendre à communiquer entre eux sur les problèmes sensibles, une compétence qu'ils ne peuvent acquérir qu'avec leurs semblables, notamment dans leur classe avec l'aide d'un enseignant formé. Troisièmement, les parents ne sont pas toujours les mieux placés pour parler de sexualité avec leurs enfants adolescents, ces derniers étant dans un processus de distanciation par rapport à leurs parents et de conquête progressive de leur indépendance. Quatrièmement, de nombreux parents se sentent eux-mêmes incapables d'évoquer les sujets difficiles liés à la sexualité, et ils sont reconnaissants que des professionnels remplissent cette mission à leur place. Néanmoins, en raison du besoin de collaboration étroite avec les parents, les représentants des parents d'élèves devraient être impliqués dans l'élaboration du cadre des programmes scolaires.

3. Programmes chargés : discipline indépendante ou intégrée ?

Les programmes scolaires font constamment l'objet d'une compétition entre les disciplines pour les heures d'enseignement allouées, ce qui rend extrêmement difficile l'introduction de nouvelles matières. Pour cette raison, l'éducation sexuelle a besoin d'arguments forts pour s'affirmer dans cette lutte pour les créneaux horaires. La forte incidence des IST et, dans une moindre mesure, le VIH, les grossesses non désirées ou la violence et les abus sexuels sont des thèmes de santé publique d'envergure nationale susceptibles d'alimenter une telle argumentation, de même que l'influence

grandissante des médias, qui apportent des informations – souvent fausses – aux enfants et aux jeunes. De plus, des objectifs d'apprentissage scolaires plus généraux existants – tels que « promouvoir une citoyenneté responsable », « augmenter l'auto-efficacité des élèves » ou « soutenir les comportements favorables à la santé » – peuvent offrir une base de légitimation forte à un programme d'éducation sexuelle.

En matière de positionnement de l'éducation sexuelle au sein des programmes, il existe principalement trois options, chacune d'entre elles présentant avantages et inconvénients, en fonction de la situation en vigueur.

1. L'éducation sexuelle est une discipline complètement indépendante. Elle est enseignée par un professeur spécialement formé à cet effet, qui peut être externe à l'école.

2. L'éducation sexuelle est intégrée à plusieurs disciplines d'enseignement existantes. Différentes parties du programme sont intégrées à différentes matières selon une approche logique (par exemple, aspects physiques en biologie, composantes morales en enseignement d'éthique ou de philosophie, aspects comportementaux en éducation à la santé). L'expérience a montré que, dans ce modèle, il est essentiel de confier la responsabilité principale et la coordination à une personne ou entité spécifique afin de garantir le suivi de la discipline ainsi enseignée.

3. L'éducation sexuelle est intégrée à une (nouvelle) discipline plus large, qui peut être intitulée « compétences fondamentales » ou « éducation à la santé », suffisamment vaste pour traiter de l'éducation sexuelle en parallèle d'autres sujets voisins. Ce modèle présente des avantages en matière de formation des enseignants car il fournit un thème suffisamment large pour donner lieu à la formation d'enseignants spécialisés.⁶ Il permet des synergies avec des thèmes voisins. Mais cette approche a également ses revers, car elle requiert davantage de créneaux horaires dans les programmes que les autres si la matière en question n'est pas d'ores et déjà en place.

6 La Finlande a expérimenté ce modèle avec succès. Voir encadré 6 ci-dessous.

La faisabilité de ces différentes options dépend grandement du contexte national. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise option : les trois présentent avantages et inconvénients. Dans tous les cas, il est important qu'une personne soit explicitement responsable de l'enseignement ou de la coordination de la discipline.

Encadré 3 : Estonie : éducation sexuelle holistique intégrée aux études humaines

Après avoir regagné son indépendance par rapport à l'Union soviétique en 1991, l'Estonie a élaboré un programme scolaire entièrement nouveau pour le cycle secondaire général (classes 1-9 ; enfants âgés de 7 à 16 ans). Ceci a offert l'opportunité unique et historique d'introduire une éducation sexuelle. Les tenants de l'éducation sexuelle ont fortement plaidé en faveur de son introduction dans le nouveau programme. En 1996, la discipline a effectivement été introduite comme partie intégrante d'un nouveau cursus intitulé « études humaines ». L'objectif officiel de ces enseignements était de « développer une personnalité holistique, de promouvoir les grandes valeurs humanistes et les compétences sociales », ce qui offrait un cadre parfait pour une éducation sexuelle holistique entièrement intégrée. Les sujets liés à la sexualité, en parallèle de la compétence en interaction, du respect de soi-même et d'autrui, sont intégrés à tous les niveaux d'enseignement, mais les sujets directement liés à la sexualité se concentrent sur les classes 5 à 7, où les enfants sont âgés de 11 à 14 ans. La formation des professeurs a été prise très au sérieux ; ces derniers ont créé leur propre « association de professeurs d'études humaines », qui supervise la qualité des enseignements d'études humaines. Le programme a été mis à jour à deux reprises, en 2002 et en 2010, afin de refléter de nouveaux défis et perspectives. Le programme a contribué à améliorer significativement les indicateurs de la santé sexuelle des adolescents. Depuis sa mise en place, le taux de grossesse des adolescentes a baissé de plus de 60%, et les taux d'infection aux IST et au VIH ont diminué encore plus considérablement. (Haldre et al., 2012)

4. Résistance politique

Même si le Ministère de l'Éducation et/ou les autres institutions publiques concernées prévoient ou envisagent sérieusement de mettre à jour les programmes existants ou de mettre en place pour la première fois une éducation sexuelle, une résistance politique ou sociétale persiste souvent ou risque de resurgir au cours du processus. L'ampleur de cette résistance peut varier, et il est vital de former dès le départ des alliances politiques et sociétales fortes afin de la contrer.

5. Scepticisme envers les approches au niveau national

Quelquefois, on fait valoir l'argument selon lequel la responsabilité de la mise en place d'une éducation sexuelle ne devrait pas relever de l'échelon national. Selon ce point de vue, nul n'est besoin d'un cadre national des programmes ou de recommandations nationales en la matière. À la place, la responsabilité est déléguée à l'échelon local ou même laissée à l'initiative de chaque établissement scolaire. Une telle approche peut fonctionner parfois, mais trop souvent, elle débouchera sur de larges variations en termes de qualité de l'éducation sexuelle.

6. Durabilité

L'éducation sexuelle doit être introduite et mise en place sur des fondements durables, de telle manière que ceux qui investissent du temps et des ressources dans sa mise en place aient la garantie qu'elle ne sera pas abandonnée au gré des aléas politiques. Le positionnement de l'éducation sexuelle dans la sphère nationale de responsabilité contribue largement à sa pérennité. L'exemple de l'Allemagne, où l'éducation sexuelle est régie par une loi fédérale, l'illustre très bien.⁷ La pérennité peut être encouragée et garantie à différents niveaux. Elle est également bénéfique pour ancrer un programme dans des structures régionales et/ou locales. À l'échelle de chaque établissement scolaire, une coopération étroite avec les autres acteurs locaux, l'appui clair du professeur principal et du conseil d'administration, ainsi que l'inscription de l'éducation sexuelle dans la politique de l'établissement sont autant d'éléments favorables.

7 BZgA (1997): General Concept for Sex Education of the Federal Centre for Health Education in cooperation with the Federal States. [Schéma concepteur général pour l'éducation sexuelle du Centre fédéral d'éducation à la santé en coopération avec les Länder.] Cologne

Opportunités

En préparant le terrain à l'introduction ou à la mise à jour de programmes d'éducation sexuelle, non seulement les défis, mais aussi les opportunités doivent être pris en compte, ces dernières pouvant favoriser l'avancée du processus. Les opportunités généralement observables sont les suivantes.

1. Profiter des acquis de l'expérience

Dans chaque pays ou presque, certains éléments de l'éducation sexuelle font déjà partie intégrante de disciplines ou d'autres activités scolaires, même s'ils ne portent pas officiellement l'étiquette « éducation sexuelle ». Il est recommandé de **répertorier** ces activités éducatives préexistantes et d'évaluer leur qualité en se référant aux recommandations des Standards et, si possible, de solliciter un retour d'information de la part des apprenants eux-mêmes. Les activités liées à l'éducation sexuelle dans les écoles sont les suivantes :

1) Des **systèmes de services de santé scolaire** au sein desquels les thèmes liés à la sexualité sont déjà traités. Les infirmières ou les médecins scolaires peuvent effectuer des contrôles ou des consultations annuels auxquels ils intègrent parfois des conseils ou des recommandations liés à la santé sexuelle. Des élèves peuvent avoir recours à de tels services pour obtenir des réponses à leurs questions ou problèmes liés à la sexualité (voir encadré 7 ci-dessous).

2) Des **éléments d'éducation sexuelle intégrés à d'autres matières** (voir également plus haut). Le plus souvent, les bases de l'anatomie et du fonctionnement du corps humain sont traitées en cours de biologie humaine. De nos jours, la reproduction humaine fait également partie des programmes. En outre, de nombreux établissements ont actuellement au programme les comportements favorables à la santé, à l'hygiène ou des matières aux intitulés similaires, ce qui inclut généralement les pratiques sexuelles sans risque, au moins dans une certaine mesure. Les standards, valeurs, principes moraux et croyances sont souvent traités dans des cours répondant à des intitulés comme « orientation sociale », « études humaines », « formation à la citoyenneté » ou « religion ».

3) Dans la plupart des pays, **une « éducation sexuelle » plus explicite a démarré** avant même que le Ministère de l'Éducation ne décide de l'inscrire aux programmes scolaires. Le plus souvent, certains établissements ou professeurs ont déjà commencé à l'élaborer ou à la mettre en place. Parfois, des établissements ou des professeurs invitent des travailleurs de la santé à diriger des débats, ou envoient des classes dans des centres de santé pour y recevoir des cours ponctuels. Des organisations non gouvernementales spécialisées jouent souvent un rôle important dans de telles initiatives.

4) Comme on l'a évoqué plus haut, dans plusieurs pays européens, l'éducation sexuelle a été adoptée officiellement et est mise en place dans différents types d'établissements. Mais elle n'est pas nécessairement intitulée « éducation sexuelle »; elle peut porter le titre « **éducation à la vie familiale** », « **éducation aux relations interpersonnelles** » ou « **compétences essentielles** ». Dans ces pays, le souhait peut se faire sentir d'améliorer, élargir ou étendre les programmes pour y inclure d'autres groupes d'âge, contenus ou approches.

5) Les **campagnes de prévention** ayant pour cible le comportement sexuel des jeunes peuvent aussi être le point de départ de l'élaboration d'une éducation sexuelle dans un cadre institutionnalisé tel que les établissements scolaires.

6) Dans la plupart des pays, des organisations spécialisées dans les domaines de la jeunesse et de la santé (souvent des **organisations non gouvernementales**) ont de l'expérience pour aborder l'éducation sexuelle et contrer les conceptions erronées liées au sujet. Elles peuvent constituer des alliés essentiels du système éducatif.

2. Ressources existantes

La mise en place d'une éducation sexuelle est facilitée par certaines ressources déjà existantes : les enseignants sont déjà en poste, les structures de formation des enseignants existent également, et, dans de nombreux pays, des services de santé scolaire sont aussi déjà en place. Cela rend les investissements dans l'éducation sexuelle plus faciles à envisager, surtout

si l'on tient compte du fait que l'éducation est un investissement pour la jeune génération qui promet d'être rentabilisé à plus longue échéance sous forme d'une réduction des dépenses de santé et d'aide sociale.

Les supports existants (livres pour enfants, jeux, films, par exemple) peuvent servir de base aux programmes d'éducation sexuelle ; leurs auteurs ou producteurs peuvent également se révéler être des partenaires précieux.

3. Être au fait des évolutions internationales

À l'échelle internationale, l'éducation sexuelle est perçue de manière croissante comme un élément constitutif essentiel de la prévention de la mauvaise santé sexuelle, et plusieurs documents ont été publiés sur le sujet (cf. Introduction, notamment l'encadré 2).

L'OMS, l'UNESCO, le FNUAP et l'IPPF soutiennent tous fortement le principe d'une éducation sexuelle dispensée à l'école et apportent un soutien technique assorti des supports correspondants.

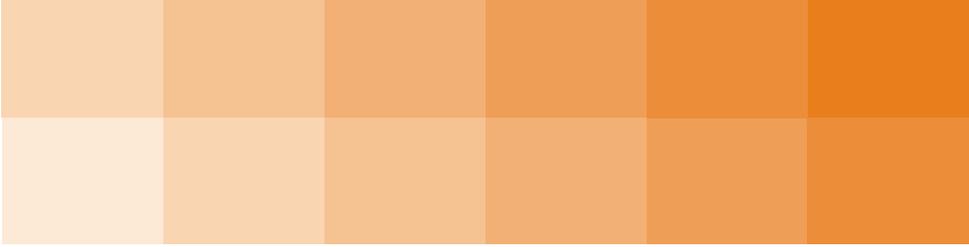
Si chaque établissement scolaire inscrivait la promotion de la santé dans sa déclaration de mission, les écoles auraient l'opportunité spécifique de fournir un socle général à l'éducation sexuelle. Le Réseau des écoles pour la santé en Europe⁸ – en coopération avec le Bureau régional pour l'Europe de l'OMS, le Conseil de l'Europe et la Commission européenne – fournit un cadre à ce processus. Les pays qui se joignent à cette initiative s'engagent à renforcer leur capacité en tant qu'environnement de vie, d'apprentissage et de travail favorable à la santé.

8 <http://www.schoolsforhealth.eu>, consulté le 14 avril 2013 ; voir aussi : Organisation mondiale de la santé. What is a health promoting school? [Qu'est-ce qu'une école favorable à la santé ?] (http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html, consulté le 28 février 2013).

Étape 4. Prévoir d'emblée le suivi et l'évaluation

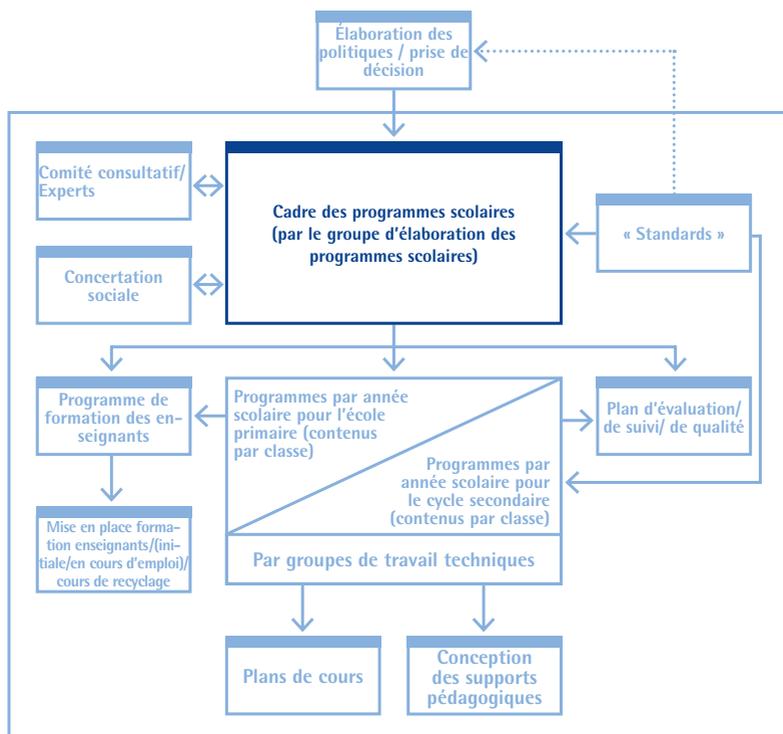
Comment procéder à l'évaluation et au suivi ?

Le suivi et l'évaluation sont des éléments essentiels de l'élaboration et de la mise en place de programmes d'éducation sexuelle. Il convient de les planifier à un stade précoce et de prévoir de leur allouer les ressources nécessaires. Pour davantage d'information, prière de se référer au chapitre 6 ci-dessous.



3. Tomber d'accord sur un cadre des programmes scolaires

Programme d'éducation sexuelle



À quoi un programme d'éducation sexuelle ressemblera-t-il dans un pays particulier ?

Un bon point de départ pour élaborer (ou adapter) un programme d'éducation sexuelle est de parvenir à un accord sur le cadre des programmes scolaires (cf. Fig. 1a), ce qu'une approche par étapes permettra de réaliser au mieux. Comme évoqué plus haut, l'idéal est que les décisions soient prises par un groupe d'élaboration des programmes scolaires à la suite d'une concertation approfondie avec d'autres acteurs ; les décisions peuvent également revenir en partie à un groupe de travail technique responsable de l'élaboration des programmes par année scolaire.

Étape 1. Définir des objectifs d'apprentissage généraux

Que doivent apprendre les enfants et les adolescents dans le cadre de l'éducation sexuelle ?

Le cadre des programmes définit généralement des objectifs d'apprentissage généraux et larges, tels que le renforcement des compétences de prise de décision des élèves ou le développement de leur esprit critique. Les objectifs d'apprentissage peuvent comprendre des aspects spécifiques liés à l'âge ou au développement, tels que savoir fixer des limites, gérer son propre besoin d'intimité et celui des autres, etc. Ces objectifs ne définissent pas seulement les connaissances à acquérir par les élèves, mais aussi les valeurs et attitudes, ainsi que les compétences (comportementales) qui s'y rattachent.

À un stade ultérieur de l'élaboration des programmes par année scolaire, des objectifs d'apprentissage plus spécifiques et détaillés seront ajoutés en relation avec le contenu.

Étape 2. Sélectionner les groupes d'âge : nécessité d'une approche spécifique à l'âge

À quel âge les enfants et les adolescents doivent-ils recevoir une éducation sexuelle ?

La décision sur les groupes d'âge ou les niveaux scolaires auxquels s'adresser est d'une importance cruciale car elle influencera de nombreuses autres décisions. Dans les Standards, on insiste sur la nécessité de démarrer très tôt et de revenir plus tard sur les mêmes sujets généraux, en les approfondissant au fur et à mesure conformément au stade de développement de l'enfant/de l'adolescent. Le fondement de cette approche repose sur le fait que les questions des enfants et leur degré de compréhension changent au fur et à mesure qu'ils grandissent. Un autre avantage d'un démarrage précoce est que les enfants sont moins gênés pour aborder ces sujets à un jeune âge, et que si ces sujets leur sont déjà familiers, ils auront moins de mal à les aborder en arrivant à la puberté. Et plus important encore, les enfants doivent être préparés à aborder les thèmes liés à la sexualité avant d'y être confrontés directement (par exemple, les filles doivent connaître le phénomène des menstruations avant d'y être elles-mêmes confrontées). Les enfants et les adolescents ont également besoin d'obtenir des informations sur les comportements sexuels bien avant de commencer à avoir eux-mêmes des relations sexuelles, ce qui intervient généralement entre 14 et 18 ans dans presque tous les pays européens.⁹ Ceci les aide plus tard à prendre des décisions en connaissance de cause. Ainsi, l'éducation sexuelle (dans une perspective holistique) démarre désormais à l'école primaire, parfois à la maternelle, dans de nombreux pays européens. Évidemment, l'éducation sexuelle à un âge si précoce se distingue nettement de ce qui est abordé à des âges plus avancés.

9 Cf., par exemple, Currie et al. (2012).

Étape 3. Choisir la discipline et l'enseignant

Qui dispensera l'éducation sexuelle ?

On a déjà évoqué le problème que posent les programmes scolaires souvent trop chargés. Trois options ont été proposées : 1) l'éducation sexuelle comme matière à part entière ; 2) intégration à des matières existantes, chacune d'entre elles traitant d'un aspect spécifique de l'éducation sexuelle ; et 3) intégration à une matière plus large telle que « vie saine », « éducation à la santé », etc.

Opter pour l'une de ces options fait aussi prendre une décision quant au rôle du futur enseignant. Si, par exemple, l'éducation sexuelle est intégrée aux enseignements de biologie (en ce qui concerne l'évolution du corps, la fertilité et la contraception), de sciences sociales (en ce qui concerne les droits sexuels et les déterminants sociaux et culturels de la sexualité), de religion (pour le débat sur les valeurs), il s'avère alors que tous les professeurs concernés enseigneront l'éducation sexuelle et auront besoin d'être formés en conséquence. Si une nouvelle discipline vient à être créée, il faudra alors décider qui en dispensera les contenus et comment les enseignants concernés seront formés.¹⁰

Mais des experts externes peuvent également apporter leur contribution aux enseignements d'éducation sexuelle (ils peuvent être issus, par exemple, du secteur de la santé ou d'organisations non gouvernementales impliquées dans le domaine de la santé sexuelle et génésique et des droits y afférents). Dans nombre de pays, des éducateurs pairs ont été formés à cet effet. Sur le long terme, l'éducation par les pairs peut être un élément de l'éducation sexuelle holistique dispensée à l'école, mais non le seul. Les pairs se situent eux-mêmes encore au sein du processus de maturation sexuelle, ce qui peut influencer leur manière d'enseigner. De plus, l'éducation par les pairs implique des coûts plus élevés à long terme, car le

¹⁰ On ne devrait pas obliger les enseignants à dispenser des cours d'éducation sexuelle. Pour plus de détails, se référer à la publication du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA (2010), p. 31.

besoin de formation de nouveaux pairs sera constant. D'autres possibilités d'alliances nécessitent d'être envisagées.

Étape 4. Évaluer l'étendue des créneaux nécessaires dans les programmes (affectation du temps)

Combien de temps doit-il être alloué à l'éducation sexuelle ?

Comme évoqué plus haut, il s'agit d'une étape cruciale et souvent difficile qui nécessite des explications. Indépendamment des considérations pratiques, le caractère multidimensionnel de la sexualité et de l'éducation sexuelle détermine largement l'étendue des créneaux nécessaires. L'éducation sexuelle ne comporte pas uniquement l'apprentissage de contenus factuels, elle consiste aussi à apprendre à reconnaître des ressentis et à s'exprimer en développant une image positive de soi et une conscience de ses propres droits et de ceux des autres, en construisant l'interaction et la compétence à la discussion, entre autres. En d'autres termes, l'éducation sexuelle consiste pour une large part à **acquérir des compétences essentielles, apprendre l'autoréflexion** et utiliser ensuite les connaissances et compétences apprises dans le contexte de relations intimes. Les mêmes compétences et attitudes sont également nécessaires pour relever d'autres défis du quotidien : se faire des amis, gérer les conflits, prendre des décisions sensibles, résister aux pressions malvenues des pairs, et beaucoup d'autres. C'est la raison principale de la tendance croissante à incorporer la sexualité à une discipline plus vaste touchant aux compétences essentielles et abordant également des sujets comme une alimentation saine, la prévention des accidents, de l'abus d'alcool et de drogues, etc. Néanmoins, l'éducation sexuelle a ses propres exigences et approches spécifiques. Le temps alloué à l'éducation sexuelle dépend largement de l'existence préalable d'une telle discipline abordant les compétences essentielles. Si c'est le cas, l'éducation sexuelle doit consister à envisager l'application de ces compétences à la sphère de la sexualité ; dans le cas contraire, celle-ci doit intégrer la composante des compétences essentielles elle-même.

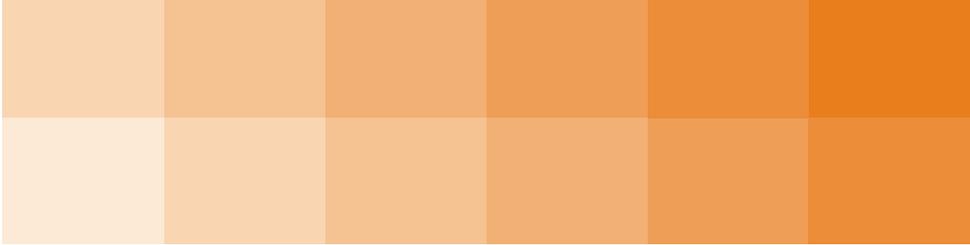
De plus, les heures allouées à l'éducation sexuelle dépendent aussi largement des décisions antérieures concernant les groupes d'âge et les niveaux scolaires. Si, comme les Standards le préconisent, l'éducation sexuelle est dispensée en continu (c'est-à-dire dans toutes les classes ou un an sur deux), un nombre d'heures moindre par année suffira par rapport à un système où l'éducation sexuelle est dispensée en une seule fois.

La matrice accompagnant les Standards fournit une liste minimum d'objectifs d'apprentissage pour les différentes tranches d'âge (cf. Fig. 2 p. 42). Celle-ci peut être considérée comme le résultat de l'éducation sexuelle holistique et pourra servir de guide pour l'allocation des heures.

Encadré 4 : Pays-Bas : éducation aux relations interpersonnelles et à la sexualité dans les écoles primaires

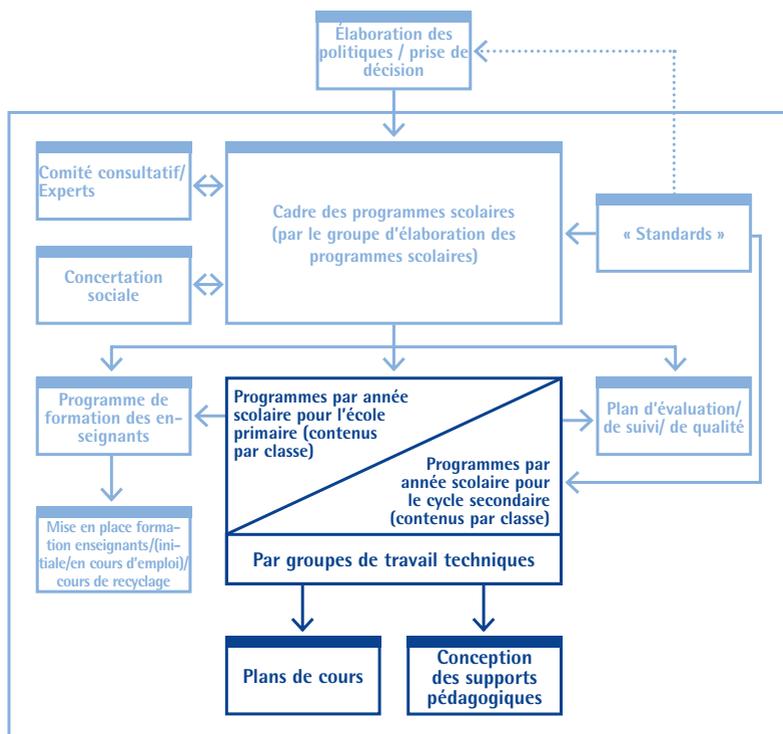
Le programme scolaire sur les relations interpersonnelles et la sexualité (R&S) de l'école primaire (8 classes, élèves de 4 à 12 ans) a été élaboré à l'origine en 1990 par Rutgers WPF, centre spécialisé sur la sexualité aux Pays-Bas, et a été enrichi récemment d'un volet e-learning. Dans le programme, « l'hygiène et les comportements favorables à la santé » sont cités comme objectif et, depuis 2013, l'intégration de la sexualité et de la diversité sexuelle est obligatoire. Plus de 60 cours sont proposés au choix des enseignants, qui se répartissent sur plusieurs années scolaires. Dans les petites classes, l'accent est mis sur la connaissance du corps humain, l'image de soi et des autres, la nudité et les différences entre filles et garçons, l'amitié et le fait de toucher le corps. L'âge, l'intérêt et le niveau de compréhension croissant, l'attention se porte progressivement sur des sujets comme l'autoperception, la perception de l'autre sexe par les filles et les garçons, la manière de se faire et de garder des amis, le sentiment amoureux, la signification du sexe, comprenant l'abus sexuel et sa prévention. Dans les grandes classes (élèves de 10 à 12 ans), les thèmes importants sont les changements de la puberté, l'amitié et l'amour, les relations interpersonnelles (ou leur début), les rapports avec les médias, la sexualité et la contraception, et la résistance à une pression malvenue des pairs. Le programme prend en compte tous les stades du développement sexuel, social, émotionnel et physique des enfants. La méthodologie est ludique et variée.

Depuis 2004, avec la promotion de la « Semaine de la fièvre printanière », 25% des écoles (1800 écoles primaires sur 7000) utilisent le programme. Et la croissance est rapide : rien qu'en 2012, 480 écoles ont rallié le projet. Le nombre d'heures d'enseignement par classe est de 6 ou 7 en moyenne. Dans les écoles qui mettent le programme en place chaque année dans chaque classe, les élèves ont environ 50 heures d'éducation sexuelle avant d'entrer dans le cycle secondaire.



4. Élaborer les programmes pédagogiques par année scolaire

Programme d'éducation sexuelle



Quel contenu est-il enseigné dans quel groupe d'âge ?

Pour l'élaboration des programmes scolaires par année, les étapes suivantes sont essentielles. L'objectif de ce bref aperçu est d'indiquer quelles actions sont nécessaires, non les produits tangibles de ces actions, ce qui dépasserait le cadre de ce document.

Étape 1. Créer des groupes interdisciplinaires d'élaboration des programmes scolaires par année pour différents groupes d'âges et types d'établissements

Qui élabore les différents programmes scolaires par année ?

Il est recommandé de créer au moins deux groupes de travail techniques pour prendre en charge l'élaboration des différents programmes scolaires par classe, l'un pour les préadolescents, l'autre pour les adolescents, parce que les connaissances de base requises en termes de contenu, de méthodologies et de sujets liés à la théorie du développement varient considérablement en fonction de l'âge du groupe cible. L'approche est également plus pratique : de nombreux acteurs et différents experts doivent être impliqués, et le fait d'instaurer des groupes séparés permet de garder des groupes de petite dimension d'une meilleure efficacité, mais il est également nécessaire de garantir une coordination entre les deux groupes dans leurs apports et activités. Écoles, enseignants, parents et jeunes eux-mêmes, ainsi qu'experts des programmes, psychologues du comportement, pédagogues et spécialistes de la santé (de préférence expérimentés dans le domaine de la santé sexuelle) doivent être intégrés aux groupes. Des représentants des minorités ou groupes de migrants aux besoins spécifiques doivent également être impliqués. Le cadre des programmes scolaires et les décisions prises par le groupe d'élaboration des programmes scolaires déterminent le planning de travail de ces groupes techniques.

Étape 2. Élaborer les programmes par année scolaire : définition des contenus par classe conformément aux objectifs d'apprentissage

Quels sont les contenus pour chaque classe ?

Les groupes d'élaboration des programmes par année scolaire se laissent guider par le cadre des programmes scolaires et les objectifs d'apprentissage qu'il définit. Le degré de détail des programmes varie d'un pays à l'autre en raison de la diversité des législations et des pratiques. Mais si les objectifs d'apprentissage ont été définis de manière très large, ils doivent alors être interprétés à un niveau plus spécifique en prenant en considération les contenus et les classes concernés. Les Standards fournissent un cadre à cette activité et servent de guide sur les sujets à choisir pour chaque tranche d'âge/classe, en veillant bien à la logique des séquences en fonction du stade de développement des élèves, par exemple quand il s'agit de revisiter certains sujets dans une classe de niveau plus élevé si ces derniers doivent être approfondis ou placés dans une autre perspective. Les Standards servent aussi de référence pour définir des objectifs d'apprentissage plus spécifiques en déterminant les compétences et attitudes qu'un enfant/adolescent doit avoir acquises au regard de ces sujets (cf. Fig. 2).

6-9	Informations Donner des informations sur	Compétences Permettre aux enfants de	Attitudes Aider les adolescents à développer
Le corps humain et le développement humain	<ul style="list-style-type: none"> ■ changements du corps, menstruation, éjaculation, variations individuelles du développement au fil du temps ■ différences (biologiques) entre hommes et femmes (internes et externes) ■ hygiène corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> ■ connaître les parties du corps et leurs fonctions et savoir les nommer • <i>percevoir les modifications du corps</i> • <i>observer leur corps et en prendre soin</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ une acceptation du sentiment d'insécurité issu de leur prise de conscience du corps ■ une image positive du corps et de soi : estime de soi ■ une identité de genre positive
9-12	Informations Donner des informations sur	Compétences Permettre aux enfants de	Attitudes Aider les adolescents à développer
Le corps humain et le développement humain	<ul style="list-style-type: none"> ■ hygiène corporelle (menstruation, éjaculation) ■ changements précoces à la puberté (changements mentaux, physiques, sociaux et émotionnels et les variations possibles de ces changements) • <i>organes et fonctions sexuels et reproducteurs internes et externes</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ intégrer ces changements dans leur propre vie ■ connaître et utiliser le vocabulaire approprié • <i>communiquer sur les changements de la puberté</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ■ compréhension et acceptation des changements et des différences corporelles individuelles (taille et forme du pénis, des seins et de la vulve peuvent varier significativement d'un individu à l'autre, standards de beauté changent au fil du temps et diffèrent d'une culture à l'autre) • <i>une image positive du corps et de soi : estime de soi</i>

Figure 2

Étape 3. Élaborer des plans de cours

À quoi un cours peut-il ressembler ?

Il est optionnel de fournir des **plans de cours** (qui désignent dans ce document une description détaillée de chaque leçon destinée à guider

l'enseignant pendant son cours) ; dans de nombreux pays, l'élaboration de plans de cours relève de l'entière responsabilité de l'enseignant. Mais un plan de cours peut être très précieux, notamment si les enseignants sont insuffisamment formés, ou ont des réticences à parler de sexualité.

Un plan de cours comprend :

- une description des objectifs de chaque leçon ;
- des instructions pour le professeur (et de préférence des documents de lecture de base) ;
- une description détaillée et minutée des activités en classe ;
- une liste des équipements nécessaires (tableaux de conférence à feuilles, stylos, fiches à distribuer, vidéos, etc.) ;
- des conseils sur les méthodes à choisir pour atteindre les objectifs, en fonction de ce qui est efficace selon les acquis de l'expérience, par exemple les jeux de rôle ou le visionnage de films ;
- éventuellement des fiches pour les élèves.

Les plans de cours peuvent faire partie du livre du professeur (voir ci-dessous). Les plans de cours ou activités modèles sur des thèmes spécifiques d'éducation sexuelle sont faciles à trouver, nul besoin de réinventer la roue. Pour les cours sur la sexualité, le genre et le VIH à l'attention du groupe d'âge des 15 ans et plus, il existe par exemple la publication *It's all one curriculum* (groupe de travail international sur la sexualité et le VIH, 2009).¹¹

Il est fondamental de trouver un équilibre entre le besoin d'idées des enseignants et la confiance qui leur est faite concernant leurs connaissances et leur créativité propres. L'enseignant pourrait se sentir démotivé si on lui fournissait un plan de cours détaillé sur tous les sujets.

11 D'autres publications comprennent des plans de cours de spécificité variable, par exemple Path (2002) et Timmermanns Et Tuijer (2008).

Étape 4. Concevoir des supports pédagogiques (livre du professeur, livre de l'élève)

Quels outils pédagogiques sont-ils nécessaires ?

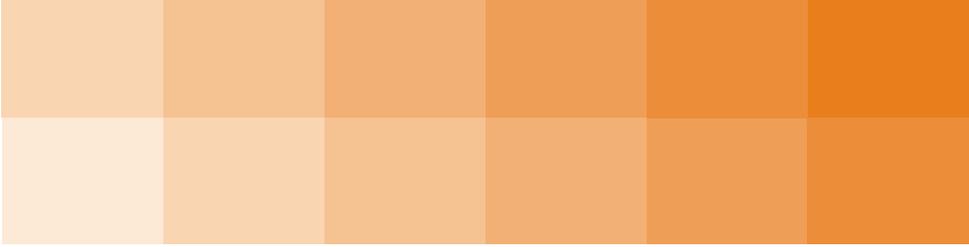
Le **livre du professeur** est un document complet qui comprend toutes les informations dont doit disposer un enseignant pour mettre en place un programme. Dans la pratique, plusieurs manuels sont nécessaires, car ils doivent s'adapter aux différentes tranches d'âge des élèves. Ces manuels peuvent contenir :

- le **programme scolaire par année** proprement dit (s'il existe) ;
- des **lectures de base** sur les différents thèmes définis dans le programme, ce qui comprend le développement psychosocial/sexuel à différents âges, des données épidémiologiques essentielles sur la santé sexuelle des adolescents, les liens entre sexualité et droits humains en général et les droits des enfants en particulier, et des références à d'autres lectures (voir les Standards) ;
- des conseils sur les **approches méthodologiques** appropriées encourageant la participation de tous les élèves ;
- l'explication de certaines **règles de base**, par exemple comment créer une atmosphère positive, réceptive et sûre dans la salle de classe, comment impliquer tous les élèves, même les plus réservés ;
- des conseils sur la **gestion des conflits** ;
- des informations sur les **structures locales/régionales de soutien** de manière à ce que l'enseignant puisse leur envoyer un élève si nécessaire (par exemple dans les cas d'abus sexuel sur un enfant, de grossesse ou d'IST) ;

- des **plans de cours** tirés de sources existantes, soit qu'ils soient élaborés sur des sujets spécifiques ou qu'ils fournissent quelques exemples types destinés à servir de modèles ;
- (éventuellement) des **supports pédagogiques** écrits ou audiovisuels à utiliser en classe ;
- des informations sur des outils ou matériels pédagogiques adaptés en indiquant où les trouver (sur Internet, par exemple) ou comment les créer.

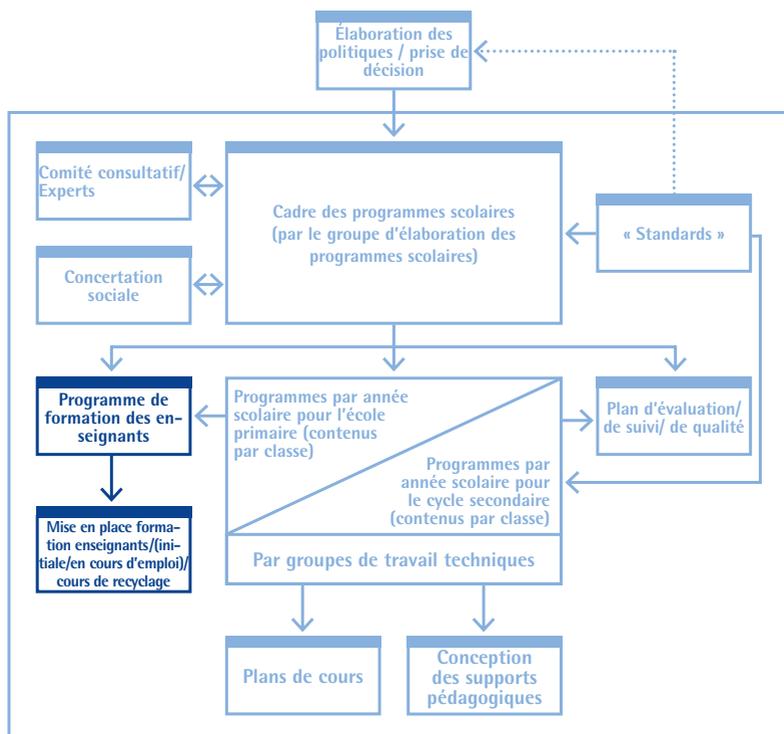
Le **livre de l'élève ou les supports pédagogiques** destinés à l'élève sont nécessaires pour apporter les informations et lectures fondamentales sur les sujets couverts pendant les cours. Ces outils pédagogiques complètent les cours de l'enseignant sans les remplacer. Il est important que les perspectives et contenus du livre de l'élève fassent référence à la vraie vie telle que la vivent enfants et jeunes, décrivant des expériences qui leur correspondent : ils doivent se reconnaître dans des contenus qui se doivent d'être intéressants et attirants. Pour ces raisons, le livre de l'élève ne doit pas être une simple copie ou traduction venue d'ailleurs, et il est essentiel que les jeunes soient impliqués dans son élaboration. Ce type de livre doit être mis à jour et revu tous les 5 à 10 ans car la culture des jeunes change, de même que les images et le langage associés.

Quand on élabore des matériels pédagogiques pour les élèves, il est bon de garder en tête que notamment les adolescents utilisent différentes technologies pour obtenir des informations. Un livre ou un dépliant imprimé ne sera peut-être pas le moyen approprié pour les atteindre. D'autres méthodes doivent être utilisées, par exemple des ressources en ligne, de courtes vidéos, peut-être aussi des applications smartphone ou des expositions interactives.



5. Élaboration et mise en place d'une formation des enseignants

Programme d'éducation sexuelle



Comment préparer les professeurs à enseigner l'éducation sexuelle ?

La formation des enseignants est essentielle, l'enseignement de ce genre de matière pouvant être sensible et nécessiter parfois des compétences pédagogiques spécifiques, mais aussi parce que les enseignants ne sont pas toujours familiarisés avec les méthodes pédagogiques interactives et participatives requises dans ce cas. Il n'est pas inhabituel que les enseignants aient des inhibitions d'ordre personnel, religieux ou moral en faisant cours sur certains thèmes sensibles, manquent de confiance en eux et évitent par conséquent les sujets concernés du programme. Ainsi, il est important que de telles réserves et incertitudes soient évoquées pendant les formations d'enseignants. Les professeurs communiquent plus efficacement sur la sexualité à l'issue d'une réflexion personnelle sur leurs propres attitudes, ressentis, croyances, expériences et comportements concernant la sexualité et sur la façon dont ces éléments influencent leur capacité à communiquer (BZgA 2003). De plus, il peut être utile de préparer les enseignants à gérer les résistances et à tisser des réseaux de soutien.

Étape 1. Créer un groupe de travail technique pour élaborer un programme de formation des enseignants et prévoir sa mise en place

Qui élabore un programme de formation des enseignants ?

Pour une éducation sexuelle de qualité, il est crucial d'avoir des enseignants aux qualifications adaptées, et leurs besoins de formation doivent être planifiés dès le départ. Un groupe de travail technique doit être convoqué, qui sera responsable de l'élaboration du programme de formation et planifiera simultanément sa mise en place ultérieure. Pour assurer l'adéquation avec les autres composantes du cadre des programmes scolaires, il est important de garantir des recoupements avec le travail des membres des groupes de travail techniques sur l'élaboration des programmes pédagogiques globaux et par année scolaire. De plus, ce groupe doit comporter des experts respectifs de la formation des enseignants, de

l'éducation sexuelle, de la santé sexuelle et génésique, de la méthodologie et de la pédagogie, ainsi que des représentants des enseignants et éventuellement des élèves, sans oublier les représentants des institutions (universités par exemple) qui seront amenées à conduire les formations. Ce groupe travaille dans le contexte du cadre global des programmes scolaires donnant une direction générale et des programmes spécifiques par année scolaire qui énoncent des objectifs d'apprentissage précis en relation avec les contenus dispensés dans chaque classe.

Étape 2. Décider du type des formations d'enseignants et de l'institution (ou des institutions) appelée(s) à les mettre en place

Quel est le modèle de formation choisi et qui supervise sa mise en place ?

Pour les enseignants déjà en poste, il faut élaborer des **formations en cours d'emploi**. L'envergure et les contenus de ces cours dépendent largement de la décision ayant été prise concernant l'éducation sexuelle – matière à part entière, intégrée à d'autres disciplines ou partie intégrante d'une discipline plus vaste mais en rapport direct, comme l'éducation à la santé. La formation en cours d'emploi doit offrir davantage qu'une séance isolée en une seule fois, elle doit apporter autant que possible un soutien continu aux enseignants. Une composante de formation à distance peut donner l'opportunité de rester en contact, de partager des expériences, de poser des questions et d'approfondir les connaissances, tout en évitant des frais de déplacement élevés et des absences répétées de leur établissement pour les enseignants concernés.

Si la formation en cours d'emploi est un bon point de départ pour débiter l'éducation sexuelle, il est crucial d'inclure aussi une formation du même type dans les programmes des instituts de formation des maîtres et des universités (**formation initiale**). Bien entendu, cela prendra quelques années avant que les premiers diplômés ayant assisté à ces cours ne commencent à travailler dans les écoles. Il faudra aussi décider quels étudiants

sont appelés à participer à ces cours de formation initiale : tout étudiant intéressé, ou plutôt les futurs enseignants de telle ou telle matière (biologie par exemple), pour ne citer que deux possibilités.

Dès le départ, il faut également prévoir des cours de recyclage, tant pour les enseignants ayant été formés en cours d'emploi que pour les étudiants en formation initiale. Comme on l'a déjà souligné, ces cours peuvent s'appuyer sur les technologies modernes afin de faire des économies de temps et d'argent.

Par ailleurs, il faut décider qui mettra en place les formations (universités, par exemple). Ces formations engendreront des frais récurrents qui devront être pris en compte dans les budgets.

Encadré 5 : Finlande

En Finlande, l'éducation sexuelle à l'école est devenue obligatoire en 1970, mais deux décennies plus tard, cette matière est devenue optionnelle, chaque établissement décidant si et comment l'enseigner. Ceci a provoqué une détérioration nette en termes tant de qualité que de quantité de l'éducation sexuelle dispensée dans les écoles (Kon-tula & Meriläinen, 2007). Simultanément, la qualité et la couverture des services de santé ont également baissé en raison de la récession économique. Ces deux facteurs ont conduit à des niveaux de connaissance inférieurs, une baisse de l'usage de la contraception et une augmentation de 50% du taux d'avortement chez les adolescentes. Pour faire face à cette situation, au début du nouveau millénaire, une nouvelle discipline intitulée « éducation à la santé » a vu le jour. Elle a été introduite dans les écoles en 2004 et est devenue obligatoire en 2006. Un programme pédagogique national clair a été élaboré, contraignant pour les écoles, qui a guidé la mise en place de l'éducation sexuelle.

La Finlande a choisi l'option de créer une nouvelle matière fondamentale liée à la santé, à laquelle l'éducation sexuelle pourrait être intégrée. Il est facile pour les enseignants d'obtenir des formations spécifiques à cette matière. Dans chaque établissement, l'un des enseignants spécifiquement formés prend la responsabilité de planifier et développer la discipline, et d'assurer sa mise en place de manière appropriée.

Des études montrent que non seulement la qualité et la quantité de l'éducation sexuelle ont augmenté à nouveau depuis que ces changements fondamentaux ont eu lieu, mais aussi que les indicateurs tels que l'usage de la contraception lors du dernier rapport et les taux d'avortement se sont considérablement améliorés.

Étape 3. Élaborer un programme de formation des enseignants

Que couvre la formation ?

La première étape est de se mettre d'accord sur les **compétences** à acquérir par les enseignants. Les **éléments** suivants doivent être couverts par le programme.

- Fournir des **informations** précises et à jour sur tous les aspects de la sexualité (humaine), comprenant la biologie, la fertilité, la contraception, la santé sexuelle, les droits sexuels, les émotions, les relations interpersonnelles, les déterminants sociaux de la sexualité, le comportement sexuel, en incluant la problématique du genre comme élément transversal.

- Introduction et pratique de **méthodes interactives** qui répondent aux différents modes d'apprentissage des apprenants et favorisent ainsi l'apprentissage (type auditif, visuel, kinesthésique, etc.).
- Développement de **compétences en classe** efficaces, c'est-à-dire savoir par exemple comment gérer des réactions sensibles d'élèves, comment gérer l'intimité, établir respect et confiance mutuels (voir les Standards).
- Conseils sur les **supports pédagogiques** (tels que les films, les sites Internet, les livres, les plans de cours).
- **Autoréflexion** de l'enseignant en formation sur sa propre sexualité et son aisance/sa gêne à aborder des sujets sensibles.
- Développement de la compétence et de l'aisance à utiliser un **langage lié à la sexualité**.
- Faire **comprendre** le processus de développement de la sexualité chez les enfants et les adolescents.
- Faire prendre conscience des **systèmes de soutien** aux adolescents et aux enfants, par exemple les structures et les politiques de protection des enfants (voir les Standards, Partie 2, 1.2).
- Connaissance des éléments pertinents du **système légal** national et des **exigences légales** correspondantes (par exemple âge du consentement, protection des enfants, etc.).

Le temps nécessaire doit être alloué à ces formations, et il dépendra du type de formation, en cours d'emploi ou initiale. La formation des enseignants demande un investissement, mais elle garantira la qualité de l'éducation sexuelle future. Des solutions de formation plus durables seront préférables à des mesures courtes, trop superficielles, dispensées en une seule fois.

Étape 4. Mettre en place les formations d'enseignants (initiale, en cours d'emploi, de recyclage)

Comment organiser les formations ?

La mise en place de formations d'enseignants se doit d'être planifiée et prévue dans les budgets en collaboration avec l'institution qui les mettra en place, par exemple des universités ou des institutions pédagogiques. Les **questions** suivantes doivent être traitées :

- Quel type de formation sera offert ? Des cours de recyclage doivent également être planifiés dès le départ.
- Qui dispensera les formations, et comment les formateurs eux-mêmes seront-ils formés, ou quelles sont les qualifications requises pour être formateur ?
- À quelle fréquence les formations seront-elles offertes, et combien de jours dureront-elles ? Dans le cas des formations en cours d'emploi, les absences des enseignants de leurs établissements respectifs nécessitent d'être compensées.
- La formation des enseignants à l'éducation sexuelle doit, à terme, faire partie des programmes des instituts de formation des maîtres.

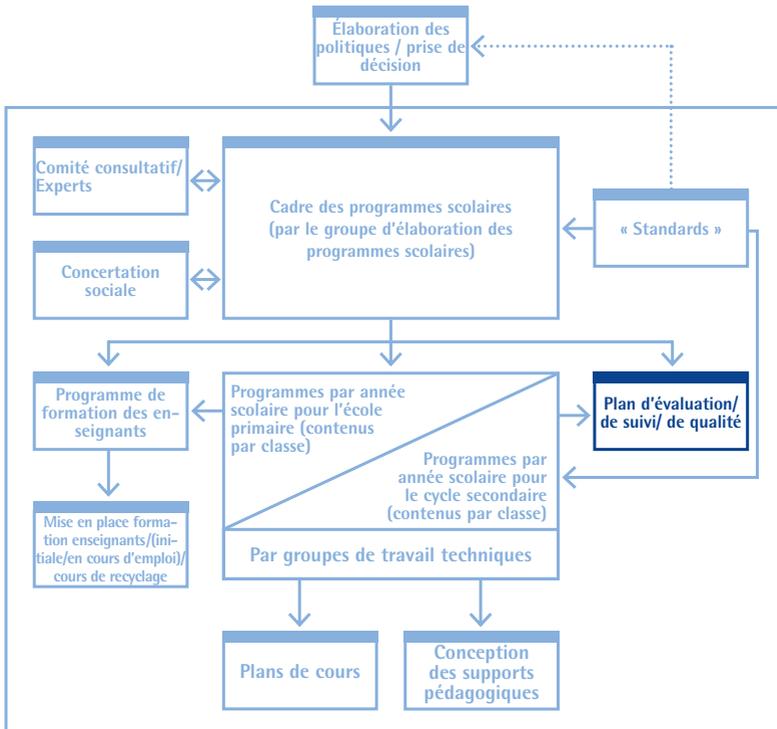
Pour de nombreuses raisons – peut-être d'ordre personnel –, les enseignants peuvent être réticents à prendre part à des formations sur l'éducation sexuelle. Il est utile de prendre d'emblée cet élément en compte et d'envisager une clause ou un mécanisme de rétractation.

Différents manuels sont disponibles montrant comment élaborer, mettre en place et évaluer une session de formation sur l'éducation sexuelle.¹²

12 UNESCO Bangkok (2005) : Reducing HIV/AIDS vulnerabilities among Students in the School Setting : A Teacher Training Manual. [Réduire la vulnérabilité au VIH/SIDA parmi les élèves dans un cadre scolaire : manuel du professeur.] (<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001389/138910E.pdf>, consulté le 13 mars 2013), ou James-Traore, T. et al.: Teacher Training : Essential for school-based Reproductive Health and HIV/AIDS education. Focus on Sub-Saharan Africa. [Formation de l'enseignant : essentielle pour l'éducation à la santé génésique et au VIH/SIDA dans un cadre scolaire. Focus Afrique subsaharienne.] Family Health International. (<http://fhi.org/NR/rdonlyres/eenkfni7daxt5tafxsfwha6xwa6qo5qkq2l274jaekqluoyf35uwws-oh5m4cseo65aucky5shsdgj/marriedY14.pdf>, consulté le 13 mars 2013).

6. Suivi et évaluation

Programme d'éducation sexuelle



Comment savoir si l'éducation sexuelle remplit ses objectifs ?

Il est d'une importance vitale de planifier d'emblée le suivi et l'évaluation. Comme le montre le schéma, le suivi et l'évaluation ne consistent pas en des mesures isolées, mais sont en étroite relation avec le cadre des programmes scolaires et les programmes par année scolaire. Un groupe responsable de cet aspect doit être formé, incluant de préférence des experts de l'évaluation dans un cadre scolaire et des représentants du groupe d'élaboration des programmes scolaires, des groupes de conception des programmes par année scolaire, et du groupe responsable de l'élaboration et de l'évaluation des formations d'enseignants. Ces recouvrements entre groupes d'experts garantissent une bonne adéquation entre les différentes composantes du programme d'éducation sexuelle. Élèves et professeurs doivent également faire partie du groupe pour inclure la perspective des acteurs dispensant et recevant l'éducation sexuelle dans les faits. Pour l'aspect évaluation, il peut être utile de rechercher des alliances éventuelles avec les universités sur le long terme (comme cela se fait en Estonie).

Une évaluation peut être menée pour l'ensemble du programme d'éducation sexuelle et/ou pour certains modules (par exemple la formation des enseignants).

Il existe différents types d'évaluation.

Évaluation de suivi/de processus

Ce type d'évaluation tente de répondre à la question : « Dans quelle mesure la mise en œuvre du programme donne-t-elle satisfaction ? »

L'évaluation de processus, par exemple, contrôle systématiquement si les activités sont mises en place comme prévu, sur la base des objectifs définis. Cela contribue à ce que le programme reste sur ses rails, en suggérant des ajustements si nécessaire, l'objectif étant de l'améliorer en étudiant son exécution, la qualité de sa mise en place et son contexte (par exemple le personnel et le budget). Le suivi consiste à collecter et analyser l'information d'une manière systématique, et comprend l'instauration de systèmes de collecte des données (supposant de déterminer qui collecte

quelles données, le lieu de stockage, etc.). C'est une activité en continu et elle contribue à gérer et piloter le programme : c'est donc un outil de gestion fondamental.

Pour assurer le suivi de la mise en place d'un programme d'éducation sexuelle, il faut définir des indicateurs. Des indicateurs possibles sont : le nombre d'établissements ayant commencé à mettre en place une éducation sexuelle sur la base du nouveau cadre des programmes scolaires ; le nombre d'élèves ayant reçu une éducation sexuelle ; le nombre d'enseignants ayant suivi une formation en cours d'emploi ; les fonds investis dans la conception du programme. Une vaste phase préalable de tests des matériels et d'autres composantes du programme d'éducation sexuelle garantira que le programme est adéquat et bien accepté (voir encadré 6 ci-dessous) ; les informations doivent être ventilées par sexe et par âge.

Évaluation de résultat

L'évaluation de résultat s'efforce de répondre à la question : « Quel est le degré d'efficacité du programme ? »

L'évaluation de résultat étudie les effets et les résultats du programme. Elle a pour but de déterminer si un programme est efficace eu égard à ses objectifs et à quel degré d'efficacité. L'évaluation compare les objectifs d'un programme d'éducation sexuelle avec ses aboutissements, en prenant en compte la manière dont ceux-ci ont été obtenus. Les objectifs sont définis à un stade précoce par le groupe d'élaboration du cadre des programmes scolaires (cf. chapitre 3) et guident l'ensemble du processus d'évaluation. Afin que les objectifs soient atteints, il faut mesurer les progrès accomplis par le biais des indicateurs.

Les indicateurs destinés à mesurer l'efficacité doivent s'appuyer sur les objectifs du programme, et sont principalement définis sur le court terme, par exemple en termes de changement des savoirs ou attitudes, ou encore des comportements à court terme. Un autre indicateur possible est la satisfaction des apprenants concernant le programme.

Évaluation d'impact

L'évaluation d'impact tente de répondre à la question : « Quel est l'impact du programme ? »

L'évaluation d'impact se concentre sur les effets à long terme du programme, tels que l'évolution des taux de grossesse des adolescentes et d'IST. Comme de telles évolutions prennent du temps et que de nombreux autres facteurs influencent la santé sexuelle des enfants et des adolescents, il est presque impossible de mettre ces résultats en relation avec un type de programme particulier.

Étant donné la situation et les réalités complexes dans lesquelles est mise en place l'éducation sexuelle, il faut rester pragmatique dans la recherche de preuves. À titre d'alternative à l'essai classique par contrôle aléatoire, une panoplie de différentes méthodes d'évaluation peuvent être utilisées pour apporter des preuves : de telles méthodes se fondent sur un grand nombre de sources d'information, comprenant les résultats obtenus par le suivi, l'évaluation de processus, les méthodes qualitatives, les modélisations, les études au sein de la population ou les méthodes plus expérimentales, afin d'établir une analyse plausible de l'efficacité d'une intervention (Laga et al., 2012).

Planifier et mener une évaluation

L'évaluation fait partie de la planification globale d'un programme d'éducation sexuelle et doit être lancée dès que la mise en place démarre. De cette façon, processus et activités peuvent être documentés d'emblée et les données de base sur les élèves peuvent être collectées. L'évaluation comprend plusieurs étapes (Fleischmann et al. 1996).

1. Le périmètre et le but de l'évaluation doivent être définis. Le but consiste à déterminer les objectifs et les destinataires de l'évaluation. Les ressources financières et humaines doivent également être prises en compte.

2. Les questions destinées à guider l'évaluation doivent être formulées. Ces questions peuvent se fonder sur les objectifs et indicateurs de succès de la mesure d'ores et déjà définis, mais elles peuvent également inclure des problèmes ou faiblesses anticipés.
3. Un modèle d'évaluation et un schéma de collecte des données doivent être conçus. Une décision doit être prise concernant les sources de données à utiliser, le mode de collecte de ces données, l'interlocuteur responsable et le calendrier de cette collecte, etc. Il faut également choisir des outils de collecte des données appropriés, par exemple des questionnaires ou entretiens.
4. Sur la base des décisions prises à l'étape 3, les données sont collectées de manière standardisée.
5. Les données sont analysées et présentées dans un rapport aux destinataires présélectionnés. Les compétences statistiques sont utiles pour l'analyse des données.
6. Le rapport d'évaluation doit être utilisé pour lancer un processus d'amélioration de la qualité.

L'une des exigences fondamentales est que les individus qui enseignent ou reçoivent l'éducation sexuelle jouent un rôle majeur dans le processus d'évaluation : le retour d'information des apprenants guidera les améliorations futures de l'éducation sexuelle et permettra de centrer celle-ci davantage sur l'apprenant. En concevant l'évaluation des programmes d'éducation sexuelle, il faut éviter de se focaliser uniquement sur les liens avec les résultats en termes de santé sexuelle (ce qui est fait dans le cadre de nombreuses recherches sous l'influence de l'approche états-unienne), et tenir compte de la satisfaction des apprenants quant aux cours dispensés, les connaissances et compétences qu'ils ont acquises, leur attitude d'acceptation concernant l'égalité des sexes, la diversité, et les comportements sexuels librement et mutuellement consentis.

Encadré 6 : préessais et adaptations ultérieures

La phase des préessais (ou essais pilotes) fait partie de l'évaluation de processus. Elle a lieu au début du processus d'élaboration d'un programme d'éducation sexuelle. Les préessais garantissent que la conception, les matériels, les méthodes, etc. du programme sont appropriés aux groupes cibles. Le processus de ces essais préliminaires permet de déterminer la réaction du groupe cible à l'information et la manière dont elle est présentée, ainsi que sa compréhension des messages sous-jacents. Différentes composantes font l'objet de préessais sur différents groupes cibles, principalement les apprenants, les enseignants et éventuellement les parents. Il existe des recommandations pratiques sur la manière d'effectuer ces tests préliminaires ou pilotes.¹³

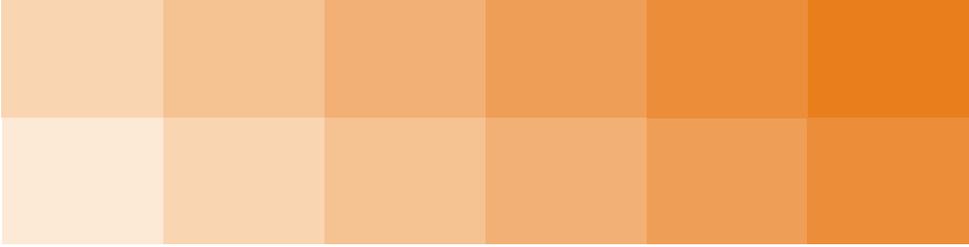
Un exemple de préessais s'applique aux matériels pédagogiques, les préessais permettant d'apporter des informations sur les qualités de ces derniers en déterminant s'ils sont :

- compréhensibles
- culturellement appropriés et sensibles à la problématique du genre
- crédibles et réalistes
- à même d'être acceptés par les apprenants et les enseignants
- attrayants (visuellement)
- informatifs
- motivants
- pertinents

Les résultats des préessais servent à adapter les supports pédagogiques. Parfois, plusieurs cycles de préessais sont nécessaires pour finaliser ces supports.

¹³ Consulter, par exemple, AIDS Control and Prevention Project / AIDSCAP. How to conduct effective pretests. [Projet de contrôle et de prévention du SIDA / AIDSCAP. Comment mener des préessais efficaces.] (<http://www.fsnnetwork.org/sites/default/files/conducteffectivepretestenhv.pdf>, consulté le 28 février 2013).

Outre les matériels pédagogiques, d'autres composantes d'un programme d'éducation sexuelle peuvent nécessiter des préessais, par exemple le programme des formations d'enseignants, initiales et en cours d'emploi, afin de garantir que les attentes et besoins des futurs enseignants d'éducation sexuelle soient pris en compte. Leur opinion est d'une importance vitale pour adapter et ajuster les formations conçues.



7. Diffusion et promotion du nouveau programme d'éducation sexuelle

Comment le nouveau programme d'éducation sexuelle est-il porté à la connaissance du public ?

Le programme d'éducation sexuelle nouvellement développé, après son achèvement, doit être diffusé largement auprès de toutes les parties prenantes. Comme souligné ci-dessus, il est recommandé de consulter les acteurs dès la phase d'élaboration. De cette façon, non seulement ils sont informés, mais leur opinion et leurs conseils sont activement recherchés. Leur retour doit être intégré au programme en cours d'élaboration. Si les différents acteurs participent dès le départ, ils s'approprient le programme et le soutiendront à leur tour en en faisant part à leur cercle de connaissances. Cet aspect est très précieux du point de vue du processus de diffusion.

Le programme doit être diffusé à travers différents canaux, par les acteurs impliqués dans le processus de concertation, comme souligné plus haut, et par les experts impliqués dans son élaboration. Les médias peuvent

également constituer des alliés importants, et des informations gagnent à être publiées régulièrement dans les publications et sur les sites Internet appropriés.

Le programme doit être présenté aux écoles (généralement par le Ministère de l'Éducation), aux universités, aux enseignants (par le Ministère, mais aussi éventuellement via les syndicats d'enseignants), aux parents (par les associations de parents) et aux élèves (par les associations les représentant). D'autres groupes d'influence de la société doivent également être informés, par exemple les groupes religieux, les partis politiques, etc. Il faut établir des alliances autant que faire se peut.

Étape 1. Susciter l'intérêt dans l'environnement immédiat

Comment introduire le programme dans l'environnement scolaire ?

Quand il s'agit d'introduire effectivement le programme d'éducation sexuelle dans les établissements scolaires, il est nécessaire de mobiliser l'attention « sur le terrain ». Il faut informer en priorité les parents, le conseil d'administration et les professeurs principaux, les autres enseignants, les infirmières, travailleurs sociaux et psychologues scolaires. Une possibilité est d'explicitier par écrit, ou lors de réunions, ou par les deux méthodes, les fondements, objectifs et contenus du programme. On peut aussi envisager d'autres mesures, comme l'échange de bonnes pratiques avec d'autres écoles, lieux ou contextes et la sélection d'« ambassadeurs » ou de « champions » qui partageront leurs expériences. En ce qui concerne l'implication des parents, il est important de garantir que leur rôle et celui de l'école dans l'éducation des enfants à la sexualité soient complémentaires. Le soutien du conseil d'administration et des professeurs principaux est essentiel pour les enseignants qui seront en charge de l'éducation sexuelle, car l'introduction de cette matière sensible les vulnérabilise, ce qui rend l'appui explicite des autorités scolaires particulièrement crucial. La compréhension et le soutien des autres enseignants sont également importants, car ces derniers pourraient aisément mal interpréter l'objet de « ces

cours », ce qui pourrait marginaliser et tourner en ridicule les enseignants concernés.

Étape 2. Collaboration avec les services de santé et les autres partenaires

Quelle coopération peut-elle être établie avec les autres partenaires ?

Il convient d'instaurer localement des relations de travail entre les écoles et les services médicaux et psychosociaux. Le programme doit inclure une cartographie pratique des services prodiguant conseils et soins en matière de grossesses non désirées, de contraception et d'IST, des services de protection de l'enfance, des services apportant soins et soutien en cas d'abus et de violence sexuels, et des services de santé s'adressant spécialement aux jeunes. Des efforts doivent être faits pour garantir que l'éducation sexuelle et les services de santé sexuelle ne livrent pas des messages contradictoires.¹⁴

Voici quelques exemples de collaboration pratique entre les institutions délivrant ces services, désormais établies dans différents pays.

- Des spécialistes issus des institutions délivrant ces services viennent à l'école pour donner des cours sur des sujets nécessitant une expertise ou des compétences éducatives particulières, peut-être trop complexes pour le professeur d'éducation sexuelle (par exemple la contraception ou les abus sexuels sur des enfants).
- Les classes des écoles sont conviées par ces institutions à des débats et ont ainsi l'occasion de mieux cerner les types de services qu'elles

14 Un cadre politique général sur la sexualité destiné aux écoles, institutions de garde d'enfants, travailleurs sociaux chargés des jeunes, associations sportives et caritatives peut s'avérer une étape utile pour garantir une approche uniforme parmi tous les acteurs sur le terrain.

proposent. Ceci a par ailleurs l'avantage de faciliter aux jeunes la prise de contact avec ces services quand le besoin s'en fait sentir.

- Des plages horaires d'ouverture spécialement réservées aux jeunes (après l'école) sont convenues avec l'institution.
- Les élèves de l'école sont activement impliqués dans l'organisation des services et la conception de matériels d'information afin d'augmenter leur acceptation et de les adapter aux réels besoins des enfants et des jeunes.
- Des supports d'information de l'institution concernée sont distribués en classe.
- Les institutions soutiennent le perfectionnement professionnel constant des enseignants.
- Un service d'aide spécialisé dans la santé sexuelle offert par des travailleurs du secteur de la santé est proposé dans le périmètre de l'établissement scolaire.

Encadré 7 : Angleterre : implanter les services de santé sexuelle dans les écoles

Une étude réalisée en 2008 par le Forum d'éducation sexuelle de l'Office national infantile [National Children's Bureau Sex Education Forum] (Emmerson, 2008) a permis de constater qu'en Angleterre, de nombreuses autorités locales avaient de l'expérience dans l'établissement de services de santé sexuelle dans les écoles secondaires, y compris dans les écoles spécialisées, indépendantes, confessionnelles, de filles ou de garçons et les sections de soutien (réservées aux enfants inaptes à suivre le cycle d'enseignement général). La mise en place de services d'éducation sexuelle dans une école a plusieurs avantages. Non seulement ils permettent aux jeunes un accès direct aux conseils et aux traitements en matière de santé sexuelle en raison

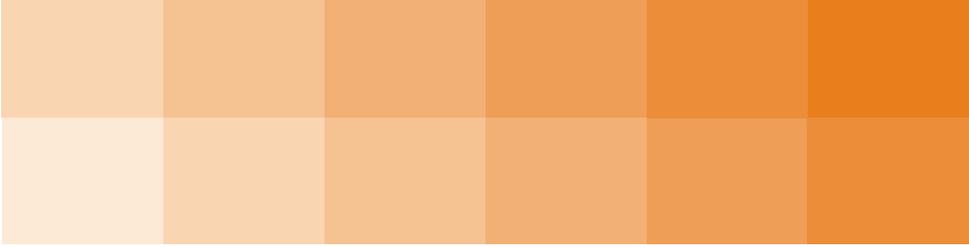
de leur emplacement et de leurs horaires d'ouverture opportuns, mais ils fournissent aussi des informations pour améliorer les connaissances des jeunes sur la sexualité en général et certains sujets comme la contraception, les IST, etc. en particulier. Certaines écoles ont également mis en relation leurs services de santé sur site avec l'éducation sexuelle formelle, garantissant ainsi un meilleur accès aux informations sur la santé sexuelle.

En outre, l'étude a montré que les autorités locales qui avaient mené une approche coordonnée et stratégique pour accompagner le développement de services de santé sexuelle dans le périmètre des écoles avaient obtenu avec succès l'appui d'un grand nombre de parties prenantes.

Un exemple très spécifique est celui du projet « Clinique dans une boîte » [Clinic-in-a-box] du comté du North Staffordshire, proposé dans 18 écoles secondaires.¹⁵ La « boîte » ressemble à une clinique mobile. Elle comprend une panoplie de ressources pratiques, comme la contraception hormonale d'urgence, les préservatifs et un dispositif de démonstration à leur usage, des dépliants d'information et des kits de test de grossesse ou de diagnostic de la chlamydie. La clinique est gérée par les infirmières scolaires qui sont formées au planning familial et ont suivi des formations spécifiques pour être à même de proposer une contraception hormonale d'urgence.

Les séances ont lieu à l'heure du déjeuner et la participation est libre. L'un des avantages de ces cliniques est que la participation des jeunes hommes est nettement plus élevée que dans les cliniques contraceptives communautaires. Les jeunes apprécient le service de santé sexuelle implanté à l'école et aimeraient qu'il soit disponible plus souvent encore. Ils disent que les infirmières sont aimables et savent les mettre en confiance, et ils n'ont pas de réserves à profiter du service.

¹⁵ <http://www.sexeducationforum.org.uk/practice/sexual-health-services-in-secondary-education/north-staffordshire-clinic-in-a-box.aspx>, consulté le 28 février 2013.



8. Conclusion

Ces dernières années, l'éducation sexuelle a fait l'objet d'une attention accrue de la part des organisations internationales, des gouvernements nationaux, des organisations non gouvernementales et de la société civile. Non seulement plusieurs documents ont été publiés sur les contenus envisageables et d'autres aspects de l'éducation sexuelle, mais on reconnaît de manière croissante que l'éducation sexuelle est une composante essentielle de la protection et de l'amélioration de la santé sexuelle et génésique, ainsi que des droits des enfants et des adolescents. C'est une étape (parmi plusieurs autres) à suivre par les États pour promouvoir la santé et le bien-être à titre d'investissement dans l'avenir et la prévention de la mauvaise santé sexuelle des nouvelles générations.

Les obstacles et les défis classiques ont été énoncés dans ces Conseils et, simultanément, l'accent s'est déplacé vers les opportunités, mettant en lumière le fait que l'introduction ou la mise à jour d'une éducation sexuelle ne veut pas nécessairement dire démarrer de zéro, mais construire sur les acquis de l'expérience. Définir en détail le processus de mise en place d'une éducation sexuelle peut d'abord donner l'impression que celle-ci est plus complexe, mais finalement contribuer à la rendre plus claire et moins menaçante.

Il est espéré que les acteurs des différents pays pourront tirer parti de ce document dans leurs efforts destinés à promouvoir l'éducation sexuelle. Il a déjà été souligné plus haut la nécessité d'adapter ce document pour

tenir compte des besoins et de la situation de chaque pays. Il est évident que de nombreux sujets n'ont pu être abordés que brièvement ; le besoin et l'intérêt se feront donc sentir d'examiner différents aspects dans de plus amples détails. Nul besoin de réinventer la roue : de nombreux cadres pédagogiques, des programmes par année scolaire, des cours de formation d'enseignants, des supports pédagogiques, etc. ont été élaborés, et une multitude d'exemples sont disponibles à travers le monde. Ces supports constituent une source d'inspiration et peuvent servir de base pour créer un nouveau programme ou améliorer un programme existant. Un point de départ possible dans l'exploration de nouvelles ressources est la bibliothèque en ligne de la Société européenne de la contraception et de la santé génésique sur l'éducation sexuelle.¹⁶

Investir dans la santé tout au long de la vie et responsabiliser les individus sont des priorités définies par la publication *Santé 2020 : un cadre politique européen à l'appui des actions pangouvernementales et pansociétales en faveur de la santé et du bien-être* approuvée par les États membres de la région Europe de l'OMS en 2012 (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2012). Les présents Conseils sont en adéquation avec *Santé 2020* et il est espéré qu'ils aideront les pays à améliorer les programmes de promotion de la santé – sur la base des principes de l'implication et d'autres droits humains – et la compétence en matière de santé, ainsi qu'à inciter les individus à faire des choix plus sains. Des exemples venus du monde entier ont montré que la voie qui mène à l'introduction d'une éducation sexuelle est parfois semée d'embûches, mais qu'il est possible de surmonter les obstacles et de trouver des solutions d'un commun accord. Il est donc espéré que les présents Conseils seront utiles dans ce processus.

16 European Society of Contraception and Reproductive Health [Société européenne de la contraception et de la santé génésique]. Bibliothèque virtuelle sur l'éducation sexuelle (<http://www.esrh.eu/weblibrary/web-library-sexuality-education>, consulté le 28 février 2013).

9. Glossaire

Les définitions et descriptions de termes présentées ci-dessous doivent être interprétées dans le contexte de l'éducation sexuelle.

Adolescent : jeune de 10 à 19 ans, sur la base de la définition de l'OMS (http://www.who.int/topics/adolescent_health/fr/, consulté le 10 février 2013).

Cadre des programmes scolaires : série de principes directeurs pour l'éducation sexuelle. L'étendue du cadre des programmes scolaires varie d'un pays à l'autre : celui-ci peut être large et comporter uniquement des objectifs d'apprentissage généraux, mais il peut aussi comprendre des objectifs d'apprentissage plus spécifiques. Il est l'élément central de la conception d'une nouvelle discipline.

Droits sexuels : les droits sexuels s'inscrivent dans les droits humains déjà reconnus dans les lois nationales, les documents internationaux sur les droits humains et d'autres déclarations de consensus. Ils comportent le droit de toutes les personnes, sans coercition, discrimination ou violence :

- d'accéder à la norme la plus élevée possible de santé sexuelle, comprenant l'accès aux services de soins de santé sexuelle et génésique
- de chercher, d'obtenir et de donner des informations relatives à la sexualité ;
- à l'éducation sexuelle ;

- au respect de l'intégrité corporelle ;
- de choisir son partenaire ;
- de décider d'être ou non sexuellement actif ;
- à des relations sexuelles librement consenties ;
- au mariage librement consenti ;
- de décider d'avoir ou non des enfants ;
- et d'avoir une vie sexuelle satisfaisante, sans risque et agréable.

L'exercice responsable des droits humains exige que chaque individu respecte les droits des autres (OMS, 2006).

Éducation par les pairs : des jeunes d'une tranche d'âge similaire ou légèrement supérieure et grandissant dans un contexte similaire éduquent et informent les autres sur différents aspects de la sexualité.

Éducation sexuelle holistique : les *Standards pour l'éducation sexuelle en Europe* (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA, 2010) suggèrent le terme « éducation sexuelle holistique ». « Global » est un terme voisin couramment utilisé dans les publications. Ce dernier concept est principalement utilisé par opposition à l'éducation prônant uniquement l'abstinence. Il recommande d'inclure la contraception et les pratiques sexuelles sans risque dans les mesures éducatives, mais se concentre essentiellement sur la prévention de la mauvaise santé sexuelle. La base de l'éducation sexuelle holistique est une acception positive de la sexualité comme un élément du potentiel humain : en outre, elle se base sur la conception selon laquelle chacun est en droit d'apprendre ce qu'est la sexualité, d'avoir des connaissances sur le sujet. Il est évident que la prévention de la mauvaise santé sexuelle fait également partie d'une éducation sexuelle holistique.

Enfant : selon l'UNICEF, un enfant est une personne de moins de 18 ans. Dans ce document, le terme couvre la tranche d'âge de 0 à 9 ans.

Évaluation : évaluation de programmes ou d'interventions en termes d'efficacité ou de ratio coûts-avantages.

Formation en cours d'emploi : formation pour enseignants proposée aux enseignants déjà en poste.

Formation initiale : formation pour enseignants intégrée au cursus d'études destiné aux futurs enseignants.

Groupe d'élaboration des programmes scolaires : groupe rassemblant différents professionnels responsables de l'élaboration du cadre des programmes scolaires. Il doit travailler sous la direction des autorités chargées de l'éducation et en étroite collaboration avec les autorités chargées de la santé.

Holistique : soulignant l'importance de l'ensemble et l'interdépendance de ses parties.

Indicateur : unité de mesure établie sur la base des buts, objectifs ou cibles définis d'une intervention et qui montre à quel point ceux-ci ont été atteints.

Livre de l'élève : recueil systématique d'informations et de lectures de base sur les sujets traités en classe.

Livre/manuel du professeur : document qui comporte toutes les informations dont doit disposer un enseignant pour enseigner le programme scolaire d'une classe donnée.

Mauvaise santé sexuelle : ce terme est souvent employé en relation avec les grossesses non désirées, les avortements à risque, les IST, les conséquences physiologiques et psychologiques de la violence sexuelle, etc., mais conformément à la définition de la santé sexuelle de l'OMS, l'acceptation de ce terme devrait être plus large et inclure des facteurs émotionnels, mentaux et sociaux qui influencent négativement le sens du bien-être d'une personne.

Partie prenante : personne, groupe, organisation, membre ou système qui affecte, ou pourrait être affecté par, les actions d'une organisation.

Plan de cours : description détaillée d'un cours.

Programme d'éducation sexuelle : intervention à grande échelle, de préférence au niveau national. Un programme d'éducation sexuelle comprend tous les éléments et aspects de l'intervention (élaboration d'un cadre des programmes scolaires, élaboration de programmes par année scolaire, formation des enseignants, conception de supports pédagogiques, évaluation, etc.).

Programme par année scolaire : définition des contenus par classe pour une discipline donnée.

Puberté : période de développement de l'être humain constituant une transition entre l'enfance et l'âge adulte.

Santé sexuelle : la santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité ; il ne s'agit pas uniquement de l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle correspond à une approche positive et empreinte de respect de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi qu'à la possibilité de faire des expériences sexuelles plaisantes et sans risque, sans coercition, discrimination ni violence. Pour atteindre et maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et garantis (OMS, 2006).

Suivi : collecte et analyse systématiques d'informations.

10. Références

Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2012). *Santé 2020 : un cadre politique européen à l'appui des actions pangouvernementales et pansociétales en faveur de la santé et du bien-être* (document EUR/RC62/9). Copenhague (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/170263/RC62wd09-Fre.pdf?ua=1, consulté le 30 octobre 2015).

Bureau régional de l'OMS pour l'Europe/BZgA (2010). *Standards for sexuality education in Europe. [Standards pour l'éducation sexuelle en Europe]* Cologne.

BZgA (2003). *Rahmencurriculum Sexualpädagogische Kompetenz [Programme scolaire cadre sur les compétences en éducation sexuelle]*. Cologne.

BZgA/Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (2006). *Country papers on youth sex education in Europe*. Cologne (<http://www.english.forschung.sexualaufklaerung.de/3029.html>, consulté le 28 février 2013).

Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU (2000). General Comment No. 14 (2000) : *The right to the highest attainable standard of health*. Genève (<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cescr/comments.htm>, consulté le 28 février 2013).

Comité des droits de l'enfant de l'ONU (2003). *General Comment No. 4 (2003) : Adolescent health and development in the context of the Convention of the Rights of the Child*. Genève (http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC4_en.doc, consulté le 28 février 2013).

Cour européenne des droits de l'homme (2011). *Decision 319/08 : Dojan v. Germany*, 13 septembre 2011. Strasbourg (<http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-106382>, consulté le 28 février 2013).

Currie C et al., eds. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study : international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.

Emmerson L (2008). *National mapping of on-site sexual health services in education settings. Provision in schools and pupil referral units in England*. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/media/244837/national_mapping_of_on-site_sexual_health_services_in_education_settings.pdf)

Fleischman H, Williams L (1996). *An introduction to program evaluation for classroom teachers*. Arlington, VA, Development Associates, Inc.

Fondation mondiale pour la population/Université de Maastricht (2008). *Intervention Mapping (IM) toolkit for planning sexuality education programs*. Utrecht, Fondation mondiale pour la population (http://www.rutgerswpf.org/sites/default/files/IM_Toolkit.pdf, consulté le 28 février 2013).

Haldre K, Part K, Ketting E (2012). « Youth sexual health improvement in Estonia, 1990 – 2009 : The role of sexuality education and youth-friendly services. » *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, Octobre 2012 ; 17 : 351–362.

International Sexuality and HIV Curriculum Working Group (2009). *It's all one curriculum : Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education*. New York, Population

Council (http://www.popcouncil.org/publications/books/2010_ItsAllOne.asp, consulté le 28 février 2013).

IPPF – Fédération internationale pour le planning familial (2006). *Sexuality education in Europe : A reference guide to policies and practices* (Rapport du projet SAFE). Bruxelles, Réseau européen IPPF.

IPPF – Fédération internationale pour le planning familial (2007). *Sexuality education in schools. Good practice in sexual and reproductive health and rights for young people* (SAFE Project report). Bruxelles, Réseau européen IPPF.

Kontula O, Meriläinen H (2007). *Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa*. Väestöntutkimuslaitos. Väestöliitto. Helsinki.

Laga M et al. (2012). *Evaluating HIV prevention effectiveness : the perfect as the enemy of the good*. AIDS, 26(7) :779-783.

Nations Unies (2010). *Rapport du Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à l'éducation* (Nations Unies, document A/65/162). New York (<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/462/14/PDF/N1046214.pdf?OpenElement>, consulté le 30 octobre 2015).

Norad (1999). *The logical framework approach (LFA). Handbook for objectives-oriented planning*, 4th ed. Oslo (<http://www.norad.no/en/tools-and-publications/publications/publication?key=109408>, consulté le 28 février 2013).

Organisation mondiale de la Santé (2006). *Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 janvier 2002*. Genève (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf, consulté le 28 février 2013).

Organisation mondiale de la Santé (2010a). *Developing sexual health programmes : a framework for action* (document WHO/RHR/HRP/10.22).

Genève (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/rhr_hrp_10_22/en/index.html, consulté le 28 février 2013).

Organisation mondiale de la Santé (2010b). *Measuring sexual health : conceptual and practical considerations and related indicators* (document WHO/ RHR/10.12). Genève (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/who_rhr_10.12/en/index.html, consulté le 28 février 2013).

PATH (2002). *Games for adolescent reproductive health*. Washington, DC, Program for Appropriate Technology in Health.

Timmermanns S, Tuidier E (2008). *Sexualpädagogik der Vielfalt [Éducation sexuelle pour la diversité]*. Weinheim/Munich, Juventa.

UNESCO (2009a). *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Vol. 1 : Le bien-fondé de l'éducation sexuelle*. Paris (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281f.pdf>, consulté le 30 octobre 2015).

UNESCO (2009b). *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Vol. 2 : Thèmes et objectifs d'apprentissage*. Paris (<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281f.pdf>, consulté le 30 octobre 2015).

Les présents *Conseils de mise en œuvre* ont été conjointement réalisés par le Centre fédéral pour l'éducation à la santé (BZgA), le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et un groupe de travail international comprenant des représentants des organisations suivantes (par ordre alphabétique) :

Association estonienne de la santé sexuelle, Université de Tartu : Sim Väär
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : Gunta Lazdane, Vivian Barnekow
Centre fédéral pour l'éducation à la santé, (BZgA, Allemagne) : Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Hessling, Monika Hünert, Oliver Schwenner
Centre international de santé génésique de l'Université de Gand (Belgique) : Kristien Michielsens, Sara De Meyer
Clinique de la santé sexuelle Väestöliitto, Fédération familiale de Finlande : Dan Apter
Contraception and Sexual Health Service, Nottinghamshire Community Health (Royaume-Uni) : Simone Reuter
Département de la santé des femmes et des enfants, Université d'Uppsala (Suède) : Margareta Larsson
Direction norvégienne de la santé : Ulla Leth Ollendorff
Evert Ketting (Consultant)
FNUAP : Marija Vasileva-Blazev
Forum d'éducation sexuelle [Sex Education Forum], National Children's Bureau : Anna Martinez
Institut autrichien des études familiales : Olaf Kapella
International Planned Parenthood Federation [Fédération internationale pour le planning familial] (IPPF) : Doortje Braeken, Elizabeth Bennour
Rutgers WPF : Sanderijn van der Doef, Ineke van der Vlugt
SANTÉ SEXUELLE Suisse : Marina Costa
SENSOA (Belgique) : Erika Frans
Société européenne de la contraception : Olga Loeber
UNESCO : Joanna Herat
Université d'Arts et de Sciences appliquées de Lucerne : Daniel Kunz, Irene Müller
Université de Moscou : Boris Shapiro

Révisé par Christine Winkelmann et Evert Ketting

Mise en page :
MGE MEDIA GROUP ESSEN GmbH

Impression : Bonifatius, Paderborn

Edition : 1.0,5.09.16

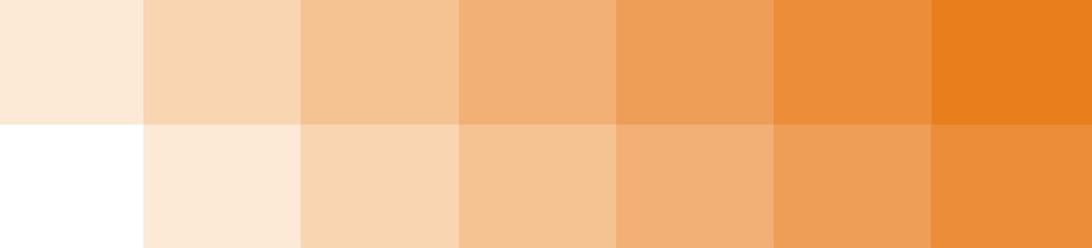
Numéro de commande : 60059506

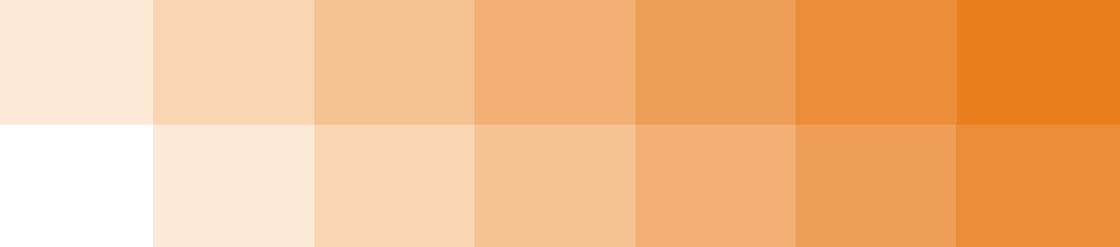
Publié par Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA [Centre fédéral pour l'éducation à la santé], Cologne

<http://www.bzga.de>, <http://www.bzga-whocc.de>

Copyright 2013 BZgA

Cette brochure est délivrée gratuitement par BZgA





**World Health
Organization**
REGIONAL OFFICE FOR **Europe**