

OFFRE DE L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ (ECS)



**VENKATRAMAN CHANDRA-MOULI
OUSSEINI ABDOULAYE
GINETTE HOUNKANRIN
KETCHEN SERAH ASHUNYA**



Objectifs du module

A la fin de ce module, les participant (e)s seront capables de :

- Présenter l'importance de l'éducation complète à la sexualité et ses concepts clés
- Fournir une éducation sexuelle complète ou aider d'autres acteurs à fournir une éducation sexuelle, conformément aux directives du programme de l'OMS
- Adapter les bonnes pratiques en matière d'éducation complète à la sexualité dans les contextes spécifiques



Plan du module

PERSPECTIVE GLOBALE

- ✓ Définition de l'éducation complète à la sexualité
- ✓ Rationnel pour l'offre des programmes d'éducation complète à la sexualité
- ✓ Considérations d'ordre programmatique
- ✓ Lignes directrices de l'OMS en matière d'éducation complète à la sexualité

PERSPECTIVES REGIONALES

- ✓ Contexte régional (pays francophones)
- ✓ Défis et initiatives régionales
- ✓ Secteurs clés et rôles dans la mise en œuvre de l'ECS
- ✓ Principaux messages sur l'éducation complète à la sexualité



A L'ÉCHELLE MONDIALE



Définition ¹

- **L'ECS** : processus d'enseignement et d'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Il peut être dispensé en contexte scolaire ou extrascolaire.

L'ECS vise à doter les enfants et les adolescents :

- i. des connaissances, des compétences, des attitudes et des valeurs qui leur permettront de réaliser leur santé, leur bien-être et leur dignité,
- ii. des aptitudes à développer des relations sociales et sexuelles respectueuses,
- iii. de la capacité à reconnaître comment leurs choix affectent leur propre bien-être et celui des autres,
- iv. des habiletés à comprendre et assurer la protection de leurs droits tout au long de leur vie.



Concepts clés dans les programmes ECS ¹

Huit composantes clés de l'ECS :

1. Les relations interpersonnelles
2. Valeurs, droits, cultures et sexualité
3. Comprendre le genre
4. La violence et la sécurité
5. Compétences pour la santé et le bien-être
6. Le corps humain et le développement
7. Sexualité et comportement sexuel
8. Sujets relatifs à la santé sexuelle et reproductive

Elles doivent être adaptées en fonction du contexte socio-culturel de chaque pays ainsi que de l'âge des apprenants.



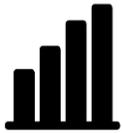
Huit caractéristiques d'une éducation à la sexualité de qualité



Scientifiquement correcte



Basée sur les droits humains



Progressive, adaptée à l'âge et au stade de développement



Basée sur l'égalité de genre



Fondée sur un programme



Culturellement pertinente et adaptée au contexte



Complete



Capable de développer les compétences nécessaires à des choix pour une bonne santé



Ces caractéristiques de qualité doivent être respectées en milieu formel ou informel

Rationnel ¹

- **Les adolescents ont besoin de l'ECS** : Besoin de connaissances et de compétences pour faire des choix éclairés. L'ECS permet d'accroître notamment les connaissances relatives aux divers aspects de la sexualité, aux comportements et aux risques de grossesse ou d'infection par le VIH et d'autres IST.
- **L' ECS s'est révélée efficace** : Il existe des preuves solides de ces effets positifs. Rien ne prouve que l'ECS augmente l'activité sexuelle, les comportements sexuels à risque ou les taux de VIH ou d'autres IST.
- **L'accès à des programmes d'ECS de bonne qualité et sa mise à disposition nécessitent une attention particulière** : De nombreux pays qui ont mis en œuvre des programmes ECS à grande échelle ont du mal à en garantir la qualité. En outre, la possibilité d'accéder à une ECS dépend souvent de la fréquentation scolaire.



Obligations en matière de droits humains

- L'ECS fait partie des obligations fondamentales des États en matière de respect du droit à la santé sexuelle et reproductive.
- L'ECS doit aborder la conscience de soi et la connaissance du corps, de la santé sexuelle et du bien-être.
- Tous les enfants et les adolescents doivent avoir accès à une ECS, qui doit être gratuite, confidentielle, adaptée au contexte socio-culturel; et non discriminatoire.
- L'ECS devrait être disponible à la fois en ligne et en présentiel. Elle doit être adaptée à l'âge des participants et fondée sur des preuves scientifiques, être complet et inclusif.
- Les programmes d'ECS devraient être élaborés avec les adolescents et faire partie du programme scolaire obligatoire.



Considérations d'ordre programmatique

- Il existe un malaise profond au sujet de la sexualité des adolescents qui contribue aux obstacles à l'offre de ECS : l'ECS doit être placée dans les agendas nationaux, et des stratégies doivent être mises en place pour obtenir le soutien de la communauté et identifier et traiter les résistances.
- Il existe une idée fausse très répandue selon laquelle l'offre de ECS entraîne un comportement sexuel précoce ou à risque : Il existe des preuves solides que l'ECS n'augmente pas l'activité sexuelle, les comportements sexuels à risque ou les taux de VIH ou d'autres IST. Ce message doit être largement diffusé.
- Les enseignants manquent souvent d'une formation et d'un soutien de bonne qualité sur le contenu de l'ECS et sur la facilitation participative sans jugement : les enseignants et les écoles doivent être soutenus pour dispenser l'ECS de manière efficace et pour impliquer les parents et les familles dans ce processus.
- Faible coordination entre les ministères impliqués dans la mise en œuvre de l'ECS.: un mécanisme de coordination national solide est nécessaire pour harmoniser les efforts des ministères chargés d'encadrer les adolescents et des jeunes en milieu scolaire et extrascolaire.



Lignes directrices de l'OMS

- ***Lignes directrices de l'OMS sur la prévention des grossesses précoces et des issues défavorables de la grossesse chez les adolescentes dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2025***
- ***Lignes directrices consolidées sur la prévention, le diagnostic, le traitement et la prise en charge du VIH, des hépatites virales et des IST chez les populations clés. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2022***
- ***Orientations techniques et programmatiques internationales sur l'éducation sexuelle complète hors du cadre scolaire. New York : FNUAP, UNESCO, OMS, UNICEF, ONUSIDA, HRP ; 2020***
- ***Orientations techniques internationales sur l'éducation sexuelle : une approche fondée sur des données probantes. Paris : UNESCO, ONUSIDA, FNUAP, UNICEF, ONU Femmes, OMS ; 2018***
- ***Garantir les droits humains dans la fourniture d'informations et de services contraceptifs : orientations et recommandations. Genève : OMS ; 2014***



Publications complémentaires aux guides de l'OMS 2/2

- ALLIANCE DROITS ET SANTÉ (Réseau d'ONG pour les femmes d'Afrique) Engagé·e·s pour l'ECS - S'engager pour une éducation complète à la sexualité et des services de santé sexuelle et reproductive pour les adolescent·e·s et les jeunes dans les pays du Partenariat de Ouagadougou: Document de positionnement 2020-2021
- Comprehensive Sexuality Education Programme Standards - Comprehensive Sexuality Education Programme Standards | Plan International ²



Réunion parents-enseignant sur l'éducation complète à la sexualité

L'éducation sexuelle encouragera-t-elle nos enfants à avoir des rapports sexuels ?

Non l'éducation à la sexualité ne conduit pas à une activité sexuelle précoce ou accrue

Les enfants ont besoin d'être informés pour être en bonne santé et faire de bons choix

PERSPECTIVE RÉGIONALE

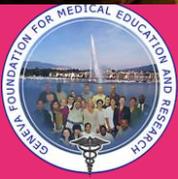
CONTRIBUTEUR/ CONTRIBUTRICES

OUSSEINI ABDOULAYE

GINETTE HOUNKANRIN

KETCHEN SERAH ASHUNYA





Accès limité à l'école et faible niveau d'apprentissage de base ³

ACCÈS LIMITÉ À L'ÉCOLE

Avec 98 millions d'enfants et de jeunes hors du système scolaire, une grande proportion de jeunes ne bénéficie pas du cadre formel pour recevoir l'ECS.

- Cela signifie que l'ECS ne peut pas être pensée uniquement à travers l'école : il faut prévoir des **approches alternatives et communautaires**

FAIBLE NIVEAU D'APPRENTISSAGE DE BASE

Seuls 20 % des enfants achèvent le primaire avec des compétences minimales en lecture et mathématiques et 30 % atteignent un niveau de lecture acceptable.

- Cela indique que, même parmi ceux qui sont scolarisés, les capacités de compréhension et d'assimilation sont limitées.



Connaissance complète du VIH chez les adolescents

- Les données présentées correspondent au taux de connaissance complète du VIH chez les adolescents de 15 à 19 ans dans plusieurs pays africains, sur la période 2012-2023.
- Les taux varient fortement selon les pays, allant de seulement 5 % (femmes en Mauritanie) à 50 % (garçons au Burundi).
- Globalement, aucun pays n'atteint un taux supérieur à 50 %, ce qui indique que moins de la moitié des adolescents ont une connaissance complète du VIH dans presque tous les contextes.

Pays	Connaissance complète du VIH chez les adolescents âgés de 15 à 19 ans (%)	
	2012-2023 (R)	
	Masculin	Femmes
Bénin	14	14
Burkina Faso	31	29
Burundi	50	46
Cameroun	33	37
République centrafricaine	16	12
Tchad	26	17
Congo	42	26
Côte d'Ivoire	32	24
République démocratique du Congo	23	18
Guinée	22	17
Madagascar	22	25
Mali	14	13
Mauritanie	7	5
Niger	29	38
Sénégal	26	20
Togo	32	25

Source : SaAC 2025 Statistical tables (All)



État des lieux des programmes d'ECS dans certains pays de l'Afrique francophone 1/2

Politiques et cadre juridiques ⁴

- I. La plupart des pays de la région ont des politiques et un cadre juridique propices à une mise à l'échelle de l'ECS, et dans certain cas, à la protection des filles.
- II. Malgré l'existence de politiques et d'un cadre juridique, leur mise en œuvre demeurent **problématique**: très faible connaissance et application des lois, manque de décret d'application, contexte socioculturel peu favorable.
- III. L'insuffisance de la vulgarisation et de l'application de lois et de textes juridiques requiert donc des activités ciblées pour assurer une mise à échelle. (Exemple de la Côte d'Ivoire qui a élaboré un « Recueil de textes juridiques et non juridiques » qui vise à informer sur les voies de recours et les textes de loi susceptibles de mettre fin aux situations de violence basées sur le genre et de grossesses non désirées en milieu scolaire).



État des lieux des programmes d'ECS dans certains pays de l'Afrique francophone 2/2 ⁴

CONTEXTE INSTITUTIONNEL

- La plupart des pays se sont dotés d'un cadre politique et stratégique bien établi

OBJECTIFS ET PRINCIPES DES PROGRAMMES D'ENSEIGNEMENT

- les pays ont relativement de bons résultats concernant les objectifs et les principes des programmes d'enseignement.

CONTENUS DU PROGRAMME

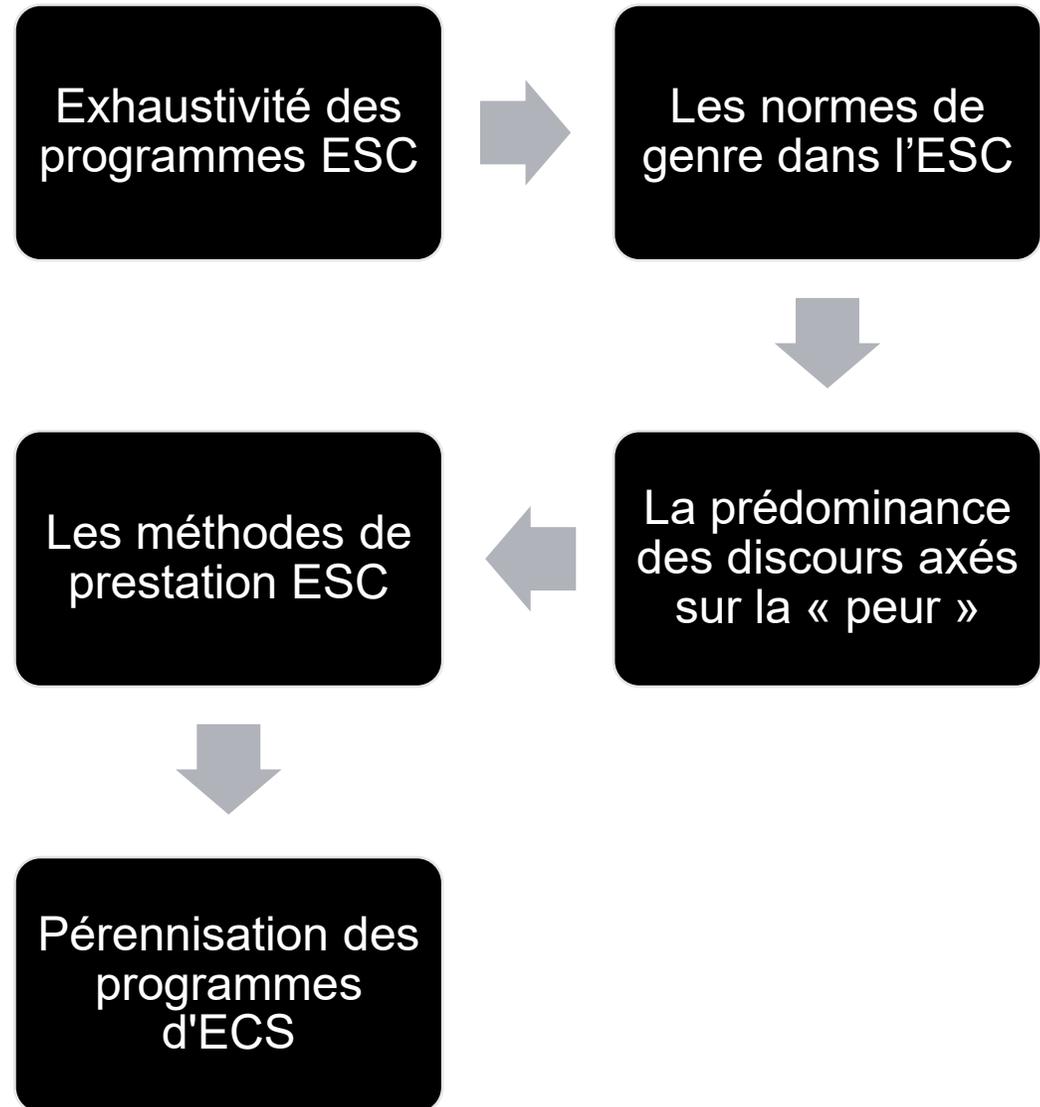
- les contenus destinés aux plus jeunes sont les moins développés. Dans certains pays, ils sont même absents

MISE EN ŒUVRE

- de manière générale, la mise en œuvre est relativement solide dans les pays. Elle est la composante la plus forte du programme dans les 7 pays



Défis de la mise en œuvre de l'ECS 5



Bonnes pratiques et leçons apprises de la MEO de quelques programmes en Afrique francophone ⁶

De l'engagement des pays notamment du Bénin, de la Côte d'Ivoire, du Sénégal et du Togo, plusieurs bonnes pratiques et leçons apprises pourraient servir d'exemples pour d'autres pays.

Plaidoyer et engagement des parties prenantes : Un plaidoyer solide est essentiel pour développer une compréhension commune de l'ECS parmi les parties prenantes clés. Au Bénin, par exemple, un processus d'élaboration inclusif a permis de développer une compréhension commune de l'ECS et de son importance.

Formation initiale approfondie des éducateurs : La formation des éducateurs ne doit pas se limiter au contenu et aux méthodologies pédagogiques. Elle doit également inclure une réflexion personnelle sur leurs propres valeurs et attitudes envers la sexualité.

Collaboration intersectorielle et coordination efficace : La mise en œuvre efficace de l'ECS nécessite une coordination et une collaboration efficaces entre les ministères de l'Éducation, de la Santé et d'autres parties prenantes. Au Sénégal, la Coalition pour la Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s et Jeunes a regroupé le Ministère de l'Éducation, les agences des Nations-Unies et les organisations de la société civile, permettant une meilleure efficacité et une compréhension commune des enjeux



Leviers du succès pour une mise en œuvre de ECS 7, 8

Les études sur les conditions et actions qui s'avèrent être propices à l'institution ou à la mise en œuvre de l'information et l'éducation complète ont identifié des leviers du succès. Entre autres :

- **L'institution d'un environnement favorable** : Une volonté et un soutien politique à un haut niveau sont essentiels. L'implication des parents et tuteurs des adolescents et jeunes; le lien avec les services
- **L'implication et le soutien des parties prenantes** : la constitution d'une coalition nationale, des alliés clés, l'implication des enseignants, des adolescents et des jeunes etc.
- **Le plaidoyer et la sensibilisation** : des activités continues de sensibilisation, d'information, de communication, de plaidoyer et de recherche de consensus etc.
- **La réponse nationale** : L'élaboration d'un plan stratégique national préalable à la mise en œuvre du programme, des outils opérationnels d'ECS etc.





Initiative régionale : UNFPA WCARO – Élargissement de l'accès à l'éducation complète à la sexualité (ECS) »

- L'UNFPA WCARO travaille à l'échelle régionale dans 17 pays (dont de nombreux francophones) en mobilisant les ministères de la Santé et de l'Éducation pour élaborer des feuilles de route nationales dédiées à l'ECS, renforcer les structures scolaires, former les prestataires de santé et mettre en place des services accessibles.
- L'initiative "élargir l'accès à l'ECS" est destinée à répondre aux défis démographiques, sanitaires, éducatifs et socioculturels de la région. Elle couvre les pays de l'Afrique francophones suivants : Benin, Burkina Faso, Cameroun, Tchad, Congo, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo qui font partie des plus jeunes populations mondiales, confrontées à des enjeux de croissance démographique, d'accès limité à l'éducation, ainsi que des niveaux élevés de mariages précoces, de grossesses chez les adolescentes et de mortalité maternelle.



UNFPA WCARO – Élargissement de l'accès à l'éducation complète à la sexualité (ECS) »

https://wcaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/VF_Brochure%20CSE_FR_WCARO.pdf

Les initiatives nationales pays sont multiples :

- Burkina Faso : le MJPEJ qui assure la politique du gouvernement en matière de formation professionnelle a pris l'initiative, d'introduire au sein du cursus des programmes de formation des centres de formation professionnelle, des modules traitant l'éducation complète à la sexualité. [UNFPA Burkina Faso | L'éducation complète à la sexualité enseignée dans les centres de formation professionnelle au Burkina Faso : une clé de plus pour préparer l'avenir.](#)
- Togo : déploiement du programme EVSS «Éducation à la Vie et à la Santé Sexuelle.» en milieu extrascolaire avec la société civile, ciblant les jeunes et leurs parents en zone maritime. [UNFPA Togo | L'UNFPA et les OSC au Togo unissent leurs forces pour garantir l'accès à l'Éducation Complète à la Sexualité en milieu extrascolaire : Le programme EVSS se déploie avec succès dans les communes de la région maritime.](#)
- Niger : introduction de l'ECS dans les disciplines scolaires comme SVT, Économie Familiale et Sociale, et Géographie ; formation d'enseignants dans plusieurs régions. **Mais en février 2024, la ministre de l'Éducation nationale a suspendu l'éducation sexuelle dans les programmes scolaires. Un comité interministériel a été mis en place pour analyser et proposer une nouvelle version des programmes mieux alignée avec les valeurs du Niger.**



Perspectives et opportunités régionales

Atelier régional de plaidoyer pour les droits et la santé sexuels et reproductifs des adolescent·es et des jeunes en Afrique de l'Ouest et du Centre, 16 et le 18 juillet 2025 à Ouagadougou au Burkina Faso.



ÉCOUTER, COMPRENDRE, AGIR



Les leviers d'action ont été identifiés:

- Mettre en place un cadre régional harmonisé de redevabilité pour les engagements en Afrique de l'Ouest et du Centre.
- Créer une plateforme régionale multi-acteurs, incluant la société civile et les jeunes.
- Plaider pour des lignes budgétaires nationales dédiées à l'éducation complète à la sexualité et aux droits et la santé sexuels et reproductifs des adolescent·es et des jeunes.
- Financer la recherche comportementale pour déconstruire les freins socioculturels.

[Source : Plaidoyer en Afrique: Mobilisation pour la santé, l'éducation et l'épanouissement des jeunes](#)



Messages clés

- La pertinence et la nécessité de l'ECS qui est un levier stratégique pour améliorer la SSR , l'égalité de genre et l'autonomisation des jeunes en Afrique francophone caractérisés par une forte proportion des jeunes, un taux élevé des grossesses et VIH parmi les jeunes
- Il est important d'aligner l'ECS sur les normes internationales tout en les adaptant aux contextes socioculturels, linguistiques et religieux spécifiques à chaque pays
- Il faut renforcer le système éducatif en intégrant l'ECS non pas seulement dans les curricula officiels mais aussi dans les programmes extrascolaires et informels
- Il faut promouvoir la multisectorialité et les partenariats en mobilisant les secteurs de, de la santé, de la jeunesse, etc. en collaboration avec la société civile, ONG des jeunes
- Développer des indicateurs pour mesurer les acquis des élèves, l'impact sur les comportements et la réduction des grossesses précoces/IST et favoriser les échanges de bonnes pratiques entre les pays



Rôles des chefs de district de santé en lien avec l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS) 1/2

- 1. Mobiliser les autres secteurs pertinents pour contribuer à un effort commun dans le district :** Contribuer à amener différents secteurs gouvernementaux et ONG à travailler ensemble sur l'ECS, même si le Département de la Santé ne dirige pas ce travail. Les rencontrer périodiquement pour maintenir l'échange d'informations et le développement de partenariats.
- 2. Mettre en place un mécanisme de Planification, suivi et réajustement :** élaborer des plans conjointement avec différents secteurs, et de revoir périodiquement l'avancement des activités prévues. Sur la base des constats, élaborer et mettre en œuvre des plans pour résoudre les problèmes et/ou prévoir des actions correctives.
- 3. Faciliter les liens entre l'ECS en milieu scolaire et communautaire et les cliniques qui fournissent des conseils, un accompagnement et des services en santé sexuelle et reproductive :** Mettre en place/réactiver les liens entre les écoles et les organisations communautaires qui dispensent l'ECS et les points de prestation de conseils, de soutien et de services en santé sexuelle et reproductive.



Rôles des chefs de district de santé en lien avec l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS) 2/2

- 4. Renforcer la compréhension et le soutien à l'ECS :** Travailler avec d'autres secteurs gouvernementaux et des organisations/personnes influentes pour rencontrer les leaders et membres de la communauté afin de les informer sur l'ECS scolaire et communautaire, répondre à leurs questions et corriger les idées fausses.
- 5. Renforcer les capacités des agents de santé, enseignants et autres éducateurs :** Soutenir le Département de l'Éducation dans le renforcement des capacités des enseignants à l'intérieur et à l'extérieur du gouvernement : Soutenir d'autres départements gouvernementaux pertinents dans le renforcement des capacités des animateurs de jeunesse, éducateurs à la santé et autres personnes travaillant avec les jeunes en dehors du cadre scolaire. Inclure l'ECS dans les initiatives de renforcement des capacités destinées aux agents de santé.
- 6. Plaider en faveur d'un soutien :** Plaider conjointement avec les départements concernés, auprès des unités appropriées de la capitale provinciale/régionale et/ou nationale, pour obtenir des ressources – matériels d'enseignement et d'apprentissage, assistance technique et soutien financier.





RÉFÉRENCES



Références

1. UNESCO. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité: une approche factuelle. Paris : UNESCO ; 2018. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000266214>
2. Plan International. Comprehensive sexuality education programme standards [Internet]. 26 Nov 2020. Disponible à: <https://plan-international.org/publications/comprehensive-sexuality-education-programme-standards/>
3. UNESCO. New estimation confirms out-of-school population is growing in sub-Saharan Africa. Global Education Monitoring Report; 2023. Disponible sur: <https://www.unesco.org/gem-report/en/publication/out-school-numbers-are-growing-sub-saharan-africa>
4. UNESCO. L'éducation à la sexualité en Afrique subsaharienne : Synthèse comparative par pays des résultats d'études conduites dans 13 pays. UNESCO ; 2021.
5. Achen D, Fernandes D, Kemigisha E, Rukundo GZ, Nyakato VN, Coene G. Trends and Challenges in Comprehensive Sex Education (CSE) Research in Sub-Saharan Africa: a Narrative Review. Curr Sex Health Rep. 2023 May 6:1-9. <http://dx.doi.org/10.1007/s11930-023-00362-1>.



Références

6. **UNFPA WCARO.** L'Éducation Complète à la Sexualité : Données probantes et pratiques prometteuses en Afrique de l'Ouest et du Centre [brochure en français]. UNFPA Bureau régional pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre; 31 octobre 2018. Disponible en ligne : https://wcaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/VF_Brochure%20CSE_FR_WCARO.pdf
7. UNESCO. Engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour des adolescents et des jeunes éduqués, en bonne santé et épanouis. UNESCO ; 2021. Disponible en ligne : <https://commit4youngpeople.org/sites/default/files/2023-04/Rapport%20r%C3%A9gional%20-%20FRENCH%20-%20Dec%202022%20-%20DIGITAL.pdf>
8. Chandra-Mouli V, Lane C, Wong S. What Does Not Work in Adolescent Sexual and Reproductive Health: A Review of Evidence on Interventions Commonly Accepted as Best Practices. Glob Health Sci Pract. 2015 Aug 31;3(3):333-40. <http://dx.doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00126>



MERCI

