



# BÉNIN

Documentation du processus de mise en œuvre de l'éducation à la santé sexuelle







---

# BÉNIN

---

Documentation du processus de mise  
en œuvre de l'éducation à la santé sexuelle

Photo de couverture : © Vincent Tremeau  
Design by LS - lsgraphicdesign.it

Acronymes .....	6
Récapitulatif .....	7
<b>1. Introduction .....</b>	<b>12</b>
1.1 Santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes du Bénin .....	13
1.2 Politiques et cadre juridique du Bénin .....	16
1.3 Objectifs spécifiques du travail de documentation & méthodologie .....	19
<b>2. Etat des lieux : les projets existants au Bénin .....</b>	<b>20</b>
<b>3. Le Fonds Français Muskoka .....</b>	<b>30</b>
<b>4. Projet en cours de développement : l'ESS .....</b>	<b>34</b>
4.1 Plaidoyer et concertation autour de l'ESS .....	37
4.2 Curriculum, guides pédagogiques et manuels de l'apprenant .....	38
4.3 Expérimentation dans les écoles pilotes .....	42
4.4 Formation des enseignants .....	43
4.5 Interventions hors du milieu scolaire .....	44
<b>5. Coordination autour des besoins des adolescents et jeunes .....</b>	<b>50</b>
<b>6. Le système éducatif et l'ESS .....</b>	<b>54</b>
<b>7. Analyse du contexte existant .....</b>	<b>58</b>
<b>8. Récapitulatif des leçons apprises &amp; recommandations .....</b>	<b>66</b>
Annex et Notes .....	70

<b>ABMS</b>	Association Béninoise de Marketing social	<b>MESFTPRIJ</b>	Ministère de l'Enseignement Secondaire, de la Formation Technique et Professionnelle, et de la Reconversion et de l'Insertion des Jeunes
<b>ABPF</b>	Association Béninoise pour la Promotion de la Famille	<b>MESRS</b>	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
<b>AFD</b>	Agence Française de Développement	<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>APB</b>	Ambassade du Royaume des Pays-Bas	<b>ONG</b>	Organisation Non Gouvernementale
<b>APE</b>	Associations de Parents d'Elèves	<b>ONUSIDA</b>	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
<b>APESSA</b>	Association pour l'Éducation, la Sexualité et la Santé en Afrique	<b>OSC</b>	Organisation de la Société Civile
<b>CCC</b>	Communication pour le Changement de Comportement	<b>PTF</b>	Partenaires Techniques et Financiers
<b>CTB</b>	Coopération Technique Belge	<b>PVVIH</b>	Personne Vivant avec le VIH
<b>DPS</b>	Direction de la Promotion de la Scolarisation	<b>RGPH</b>	Recensement Général de la Population et de l'Habitat Suivi et Evaluation
<b>ECS</b>	Education Complète à la Sexualité <sup>1</sup>	<b>S&amp;E</b>	Suivi et Evaluation
<b>EDSB</b>	Enquête Démographique et de Santé	<b>SERAT</b>	Outil de Revue et d'Analyse de l'Education Sexuelle (sigle en anglais)
<b>EMIS</b>	Système d'Information sur la Gestion de l'Éducation	<b>SIDA</b>	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
<b>ENI</b>	École Normale d'Instituteurs	<b>SNU</b>	Système des Nations Unies
<b>ENS</b>	École Normale Supérieure	<b>SRAJ</b>	Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes
<b>EPD</b>	Environnement-Population-Développement	<b>SSRAJ</b>	Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents et Jeunes
<b>ESS</b>	Éducation à la santé sexuelle	<b>SSR</b>	Santé Sexuelle et de la Reproduction
<b>GND</b>	Grossesse Non Désirée	<b>SVT</b>	Science, Vie et Terre
<b>IGPM</b>	Inspection Générale Pédagogique du Ministère	<b>UNESCO</b>	Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
<b>INIFRCF</b>	Institut National d'Ingénierie de la Formation et de Renforcement des Capacités des Formateurs	<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations Unies pour la Population
<b>INSAE</b>	Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique	<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine
<b>IST</b>	Infections Sexuellement Transmissibles		
<b>MEMP</b>	Ministère des Enseignements Maternel et Primaire		

1. Bien que l'UNFPA utilise le terme « Éducation Complète à la Sexualité » (ECS), le Bénin a opté d'utiliser le terme « éducation à la santé sexuelle » (ESS). Ce rapport utilisera donc la terminologie du pays, l'ESS, sauf dans le cas d'une citation directe.

## Récapitulatif

### Les projets existants

Comme pour la plupart des pays, les racines de l'éducation sexuelle au Bénin remontent à des projets initiaux sur l'enseignement des aptitudes/compétences à la vie quotidienne et sur la population. L'UNFPA soutient les projets d'EPD (Environnement-Population-Développement) depuis 1998. Au Bénin, les thématiques d'EPD furent introduites à travers certaines disciplines scolaires comme les Sciences de la Vie et de la Terre (SVT), Histoire-Géographie et Economie Familiale et sociale. Pour appuyer l'enseignement des thématiques de l'EPD, l'UNFPA a également financé le projet d' «Intégration des concepts EPD dans les programmes de formation initiale des écoles normales supérieures du Bénin. »

En janvier 2015, une « Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par divers intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin », a conclu qu'il n'y avait aucun curriculum officiellement intégré dans les programmes d'enseignement, que ce soit au niveau primaire, secondaire ou supérieur. En revanche, certaines thématiques (surtout l'anatomie humaine) sont abordées dans les enseignements de SVT, et il existe des initiatives en milieu scolaire sur la SSRAJ financée par les partenaires techniques et financiers (PTF). La revue a aussi constaté que la plupart des enseignements sur la santé sexuelle et reproductive ont lieu à partir de la troisième à la terminale et qu'ils souffrent

d'un manque de supports pédagogiques de qualité. De plus, les enseignants n'ont souvent ni le temps, l'information ou les compétences pour aller au-delà du curriculum. Les auteurs constatent qu'il n'existe aucune formation de base en éducation sexuelle pour les enseignants des collèges et des écoles primaires. Ceci malgré le fait que certains ont reçu des formations ponctuelles souvent axées sur les priorités de l'entité qui a financé les formations.

Un nombre d'ONG/OSC ainsi que des PTF œuvre pour améliorer l'accès à l'information et aux services de SSRAJ au Bénin (tels que l'établissement de centre d'écoutes, de services cliniques, etc.). Des activités utilisant les médias ont été initiées, par exemple les émissions de radio et télévision « Amour et Vie ». Une ligne verte (sur la santé générale) et ligne jaune (pour la SSRAJ), opérées par des téléconseillers, ont été mises en place et une campagne « Zéro tolérance aux mariages précoces » a été lancée.

### Vers une ESS

La revue ainsi qu'une étude sur les grossesses non-désirées en mars 2015 ont facilité la discussion sur l'éducation sexuelle. Bien qu'une volonté politique ait toujours été présente, un certain nombre de partenaires demeuraient sceptiques sur l'importance d'une éducation à la santé sexuelle (ESS) dans le cursus scolaire.

Une séance de concertation sur un projet d'élaboration et d'introduction dans

les curricula scolaires de l'éducation à la sexualité eut lieu en présence de partenaires clés comme les Ministères de la Famille, Jeunesse, Justice, Santé; et de l'Enseignement Primaire et Secondaire; des PTFs; des représentants de l'Éducation Supérieure ; des ONG ; des organisations de jeunes; des anthropologues; la Fédération Nationale des Parents d'Elèves du Bénin; des syndicats; des confessions religieuses ; et des personnes ressources. La concertation a permis aux partenaires de développer une compréhension commune de l'ESS, de sa nécessité, et comment la mettre en œuvre.

Cette séance s'est révélée être un moment important dans le développement du projet car elle a permis d'identifier les réticences de certains partenaires et les obstacles possibles à la mise en œuvre d'une ESS, notamment : l'accès difficile aux écoles confessionnelles ; la résistance des parents à permettre aux enfants de fréquenter les centres de jeunes ou à participer à certaines causeries ; l'implication difficile des professeurs sur la thématique pour plusieurs raisons ; et la réticence de certains chefs d'établissements scolaires.

Le processus d'élaboration d'un programme d'ESS a continué d'être inclusif grâce à la participation de parties prenantes clés dans toutes les étapes. Les ateliers mis en œuvre ont permis de développer une compréhension commune de l'ESS et de son importance. Dans un premier temps, les 6 thèmes<sup>2</sup> et 25 sous-thèmes de l'ESS ont été identifiés :

1. Développement humain
2. Comportement sexuel

3. Relations interpersonnelles
4. Valeurs, attitudes et comportements
5. Santé sexuelle et reproductive
6. Culture, société et droits de la personne

Le cadre conceptuel et la méthodologie de l'ESS ont été élaborés, et un document identifie pour chaque sous-thème:

- ↪ les objectifs d'apprentissage ;
- ↪ les comportements visés ;
- ↪ les facteurs de risque et de protection ;
- ↪ les activités et méthodologies pédagogiques à utiliser ; et
- ↪ l'ancrage dans les programmes scolaires.

Ce document permet aux enseignants de voir où et comment intégrer l'ESS dans le programme scolaire sans que cela n'affecte leur programmation. Des guides pédagogiques de l'enseignant et des manuels de l'apprenant ont également été développés et validés, de même qu'un plan de communication en faveur de l'ESS. Le programme ESS est maintenant en cours d'expérimentation.

La seconde phase, la phase post-expérimentale du programme ESS couvre la mise à échelle et la formation des enseignants. Elle est coordonnée par l'UNFPA et ses partenaires et financée par l'APB. L'UNFPA coordonnera aussi l'élaboration et la mise en œuvre d'un curriculum ESS extrascolaire qui consistera entre autres à harmoniser les différentes approches en

étroite collaboration avec les ministères appropriés, l'organisation et la coordination des parties prenantes, le pilotage du programme, la révision du programme basée sur les résultats de la phase expérimentale etc.

Le projet ESS au travers de sa collaboration avec ses partenaires clés, et sous la gestion d'une ONG, APESSA, a réussi à développer en un temps limité des supports pédagogiques de qualité. Durant l'élaboration des supports, le projet a assuré que leurs contenus soient acceptables pour tous, chose essentielle pour éviter un rejet du contenu et pour permettre une mise en œuvre de qualité. Néanmoins, il se peut que la nécessité de compromis ait influencé le contenu.

Au-delà des contenus et de réactions imprévisibles, deux autres risques majeurs existent à la mise à échelle de l'ESS. Le premier est la condition du système éducatif au Bénin et le deuxième le manque de financement. Le développement du plan sectoriel d'éducation à l'échelle nationale, suivi par une réforme des programmes, peut comporter un risque car ces actions requièrent un choix de priorités qui n'incluraient pas nécessairement l'ESS. Ces actions pourraient aussi créer des retards, la procédure étant longue et compliquée. Mais ces actions peuvent aussi être comprises comme une opportunité : une porte d'entrée pour une véritable intégration de l'ESS dans les systèmes du secteur. Le projet va donc devoir être flexible et s'adapter à la chronologie du secteur, mais aussi mettre en place un plaidoyer visant la Primature, l'Assemblée, etc. pour inscrire l'ESS dans les priorités du secteur de l'éducation.

Le second grand risque est le financement. L'ESS a été majoritairement financée par les Pays-Bas, et bien que d'autres PTF soient actifs au Bénin, le financement d'une mise à échelle de l'ESS risque d'être problématique. A ce jour, le gouvernement n'en a pas les ressources et ne considère pas l'ESS comme étant une priorité financière. Des fonds seront nécessaires pour, entre autres, l'impression des supports didactiques, la distribution des supports à toutes les écoles du pays, la formation des enseignants et autres cadres du secteur, et aussi pour une mise en œuvre hors du milieu scolaire (stratégie de communication et plaidoyer, dialogues parents-enfants, etc.). Le Fonds Français Muskoka pourrait contribuer au financement de la mise en œuvre et à échelle d'une ESS liées à des services de SSRAJ. La phase d'expérimentation de deux ans permettra de faire des levées de fonds, mais celles-ci devraient débuter dès que possible. Sans financement adéquat, l'ESS risque d'être mise de côté. Pour assurer une pérennité il est essentiel que le gouvernement contribue des ressources à la mise à échelle de l'ESS.

La plupart des intervenants citent la coordination comme étant l'un des points faibles de la réponse des parties prenantes aux besoins des adolescents et des jeunes. La coordination est très faible, non seulement à cause des contraintes financières et humaines au sein des différents ministères, mais aussi du fait d'un cloisonnement des activités de chaque ministère. Cet aspect nécessitera donc une assistance de la part des PTF.

### Recommandations clés

L'intégration de l'ESS dans tous les systèmes du ministère demandera du temps et des ressources. Il est donc essentiel que tout en planifiant pour cet objectif final, il y ait une planification à court terme pour avancer la mise en œuvre de l'ESS. A court/moyen terme certaines interventions clés devraient être mises en priorité. Certaines sont déjà planifiées pour la deuxième phase du projet ESS, telles que:

### Plaidoyer

- ↪ **Plaidoyer visant la Primature**, l'Assemblée (parlementaires individuels et toute commission ou groupe sur l'éducation), le Ministre de l'Éducation et les cadres supérieurs du Ministère pour inscrire l'ESS dans les priorités du secteur de l'éducation.
- ↪ **Plaidoyer visant les autres PTF** clés dans le secteur de l'éducation (UNICEF, AFD, Banque Mondiale, etc.) pour s'assurer que tous comprennent ce qu'est l'ESS et son importance, et de ce fait, faire front uni pour assurer son intégration dans le système éducatif.
- ↪ **Mise en œuvre de la stratégie de communication** sur l'ESS (déjà planifiée) pour en assurer l'exécution. Les cibles de ce projet sont diverses et devraient inclure le gouvernement, les parlementaires, les journalistes, ainsi que les parents, les leaders religieux et communautaires et le personnel du secteur de l'éducation.

### Considérations techniques

- ↪ Faire **une analyse SERAT sur les contenus** de l'ESS pour s'assurer qu'aucun concept clé ne manque (avant la validation finale et l'impression du matériel pour sa mise à échelle).
- ↪ **Renforcement des contenus de l'ESS dans la formation initiale** des enseignants.
- ↪ Développement d'un **plan de formation continue et de mobilisation de fonds** pour sa mise en œuvre.

### Coordination et collaboration

- ↪ **Définir les rôles et responsabilités de chaque partie prenante et établir l'encadrement des différentes composantes** (ESS scolaire/ extrascolaire et services de SSRAJ).
- ↪ **Analyse et rationalisation des plateformes de coordination et de collaboration** existantes et élaboration en cas de besoin de termes de référence pour chaque plateforme.
- ↪ Identification/**élaboration de mécanismes pour améliorer la collaboration multisectorielle** entre les ministères (santé, éducation, jeunesse etc.) par exemple à travers un mémorandum d'accord. Ces interventions viseraient à décloisonner le fonctionnement des ministères.
- ↪ **Identification des sources de financement** possibles (PTF, gouvernement, OSC etc.), estimation du montant à mobiliser et élaboration d'un plan de financement.

Les priorités énumérées ci-dessus ne sont pas les seules actions indispensables, mais elles nécessitent une première phase d'exécution. D'autres, liées à la mise en œuvre, incluent des activités telles que l'impression des brochures et leurs distribution ; la dispense des formations, l'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation, etc. Certaines de ces activités sont détaillées dans le rapport régional<sup>9</sup> sur la mise en œuvre de l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS). Le rapport note que le succès d'une ECS et sa mise à échelle dépendent de 5 éléments clés : le plaidoyer, les considérations techniques, la collaboration et coordination, les liens entre l'ECS et d'autres projets de SSR, et l'extrascolaire (veuillez-vous y référer pour plus de détails).

---

# 1

---



## **Introduction**



© Vincent Tremeau

## 1.1 Santé Sexuelle et Reproductive des adolescents et des jeunes du Bénin

Selon les résultats du dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitation<sup>4</sup> (RGPH4 2013), deux Béninois sur trois ont moins de 25 ans aujourd'hui. La plupart vivent dans un environnement pas toujours favorable. Les adolescents et les jeunes sont confrontés à de nombreux

obstacles et problèmes qui constituent souvent une barrière à leur épanouissement et au développement de leur plein potentiel. Sur une population de 10 008 749 habitants des deux sexes, 5 120 929 soit 51,2% de la population totale sont des femmes. Le taux de croissance est de

3,50% par an. La population est à prédominance jeune (46% de moins de 15 ans). Les adolescents et les jeunes (10 à 24 ans) représentent 33,03 % de la population totale et les femmes en âge de procréer constituent 22% (INSAE).

La santé sexuelle et de la reproduction (SSR) de ces adolescents et ces jeunes est caractérisée par des taux élevés de grossesses et de mariages précoces et par une haute proportion de besoins non satisfaits en planification familiale. L'EDS 4 (2012) montre que la fécondité des adolescentes de 15-19 ans est élevée (17%) et une adolescente sur 5 a donné naissance avant l'âge de 20 ans. Avant l'âge de 15 ans, 16% des filles et 15 % des garçons ont déjà eu des rapports sexuels. Selon l'enquête de deuxième génération réalisée en 2015 sur les IST, le VIH et SIDA au Bénin (ESDG-2015) par le Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA auprès des jeunes de 15 à 24 ans, l'âge moyen du premier rapport sexuel chez les jeunes est 16,4 ans pour les scolaires/universitaires et 17,3 ans pour les jeunes travailleurs. Seul un jeune sur quatre (27%) a une bonne connaissance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), et 60,9% ont une bonne connaissance de l'infection à VIH. Une faible proportion de jeunes (31.1%) ont déjà fait un test de dépistage, et parmi eux, environ neuf sur dix (85.9%) sont allés chercher leur résultat.

L'Enquête Démographique et de Santé au Bénin<sup>5</sup> 2011-2012 (EDS IV) et d'autres études montrent que :

↳ Avant l'âge de 15 ans, 12 % des femmes ont déjà eu des rapports sexuels (ce pourcentage augmente parmi les femmes en ménage, celles du milieu

rural et celles manquant d'instruction) contre 16 % des hommes.

↳ La prévalence du VIH dans l'ensemble des jeunes de 15-24 ans est très faible : 0,6 %, mais avec un écart de prévalence entre le milieu urbain (1,0 %) et le milieu rural (0,2 %).

↳ Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 19 % ont déclaré avoir effectué un test du VIH au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et en avoir reçu le résultat. Ce pourcentage est de 8% pour les hommes.

↳ La prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en ménage a très légèrement augmenté, allant de 6 % en 2006 à 8 % en 2011-2012.

↳ Le pourcentage de demande satisfaite en planification familiale augmente avec l'âge des femmes (19 % pour les 15-19 ans à 42 % pour les 45-49 ans).

↳ 25 % des femmes et 31 % des hommes de 15-24 ans ont une connaissance «approfondie» du VIH/SIDA

↳ 93 % des grossesses non désirées chez les adolescentes et les jeunes de Cotonou aboutissent à des avortements provoqués, souvent réalisés dans des conditions précaires.<sup>6</sup>

↳ 8,8 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà en ménage avant l'âge de 15 ans, 31,7% avant l'âge de 18 ans.<sup>7</sup>

Une étude<sup>8</sup> sur les grossesses et mariages précoces en milieu scolaire souligne que 182 sur 960 filles sexuellement actives, soit 20,2%, déclarent avoir été enceintes au moins une fois. Sur les 202 grossesses dont l'âge est connu, 30,3% étaient précoces (avant 18 ans). En considérant la répétition des grossesses, les auteurs estiment la prévalence à 36,2%. Ils notent également que, comparées aux filles dont le premier rapport sexuel était après l'âge de 15 ans, celles qui étaient sexuellement actives avant cet âge étaient 2 fois plus à risque d'avoir eu une grossesse précoce (bien que les filles des deux groupes aient eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 18 ans). De plus, le petit ami, fiancé ou autre partenaire régulier assumait la paternité de 78% des grossesses. Dans 3% des cas, le père était un partenaire occasionnel, dans 5% un enseignant ou autorité scolaire, dans 5,5% un parent proche ou tuteur de la fille, dans 3,5% une « autre » catégorie et, dans 5% des cas le père n'est pas connu. Sur les 187 grossesses pour lesquelles l'issue est connue, 26,7% se sont terminées par un avortement provoqué.

Les auteurs ont aussi étudié le phénomène de violences sexuelles et sur les 1843 filles qui ont répondu à la question, 176 soit 9,5% ont déclaré avoir été victime au moins une fois dans leur vie de viols et/ou d'attouchements sexuels. Les filles identifient les responsables comme étant (entre autres) leur petit ami (40,3%), un autre partenaire régulier (16,1%), un partenaire occasionnel (22%), un enseignant (3,8%), un parent proche (11,8%), et un tuteur (2,4%).

La « Stratégie nationale multisectorielle de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes au Bénin 2010-2020 »<sup>9</sup> souligne que les adolescents et

les jeunes sont aussi exposés à la consommation de tabac, d'alcool, et de drogues, de mauvaise alimentation avec l'émergence de l'obésité en milieu scolaire, le manque d'exercice physique, les traumatismes/accidents de la route, les pratiques sexuelles à risque, les violences comme l'exploitation, le trafic, le commerce sexuel et d'autres pratiques néfastes à leur santé tels que les mariages forcés et les mutilations génitales féminines. L'impact de ces statistiques se répercute sur le secteur de l'éducation, et se manifeste entre autres au travers d'absences, d'abandons scolaires, et d'une réduction de la qualité de l'éducation des jeunes.

Le faible niveau de connaissances des adolescents et des jeunes sur la SSR ainsi que l'accès limité et le taux faible d'utilisation de services SSR et des méthodes contraceptives témoignent de la nécessité de mettre en place une éducation complète à la sexualité (ECS) de qualité en milieu scolaire ainsi qu'un accès à des services de SSR adaptés aux jeunes. Une ECS « ancrée dans les droits fondamentaux permettrait aux jeunes d'acquérir suffisamment d'autonomie pour préserver leur santé, leur bien-être et leur dignité ».<sup>10</sup>

Note : Le Bénin a opté d'utiliser le terme « Éducation à la santé sexuelle » (ESS). Bien que l'UNFPA utilise le terme « Éducation Complète à la Sexualité » (ECS), ce rapport utilisera la terminologie du pays, l'ESS, sauf dans le cas d'une citation directe.

« L'éducation complète à la sexualité (ECS) est un processus d'enseignement et d'apprentissage fondé sur un programme portant sur les aspects cognitifs, émotionnels, physiques et sociaux de la sexualité. Elle vise à doter les enfants et les jeunes de connaissances factuelles, d'aptitudes, d'attitudes et de valeurs qui leur donneront les moyens de s'épanouir – dans le respect de leur santé, de leur bien-être et de leur dignité –, de développer des relations sociales et sexuelles respectueuses, de réfléchir à l'incidence de leurs choix sur leur bien-être personnel et sur celui des autres et, enfin, de comprendre leurs droits et de les défendre tout au long de leur vie. »<sup>11</sup>

## 1.2 Politiques et cadre juridique du Bénin

Le Bénin a des politiques et un cadre juridique propice à une mise à échelle de l'éducation sexuelle. Le Bénin est signataire de plusieurs conventions internationales entre autres :

- ↪ La Convention Relative aux Droits de l'Enfant ;
- ↪ Le Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement ;
- ↪ Le Plan d'Action de Maputo pour l'Opérationnalisation de la Politique du Cadre de Travail Continental pour la Santé Génésique et les Droits Sexuels 2007- 2010.

Au plan national, le cadre juridique inclut:

- ↪ La Loi n° 2002-07 sur le code des personnes et de la famille au Bénin.
- ↪ La Loi n° 2003-04 du 03 mars 2003 relative à la santé sexuelle et à la reproduction.

- ↪ La Loi n° 2003-03 du 03 mars 2003 sur la répression de la pratique des mutilations génitales féminines en République du Bénin.
- ↪ La Loi n° 2011-26 sur la prévention et la répression des violences faites aux femmes.
- ↪ La Loi n° 2005-31 du 05 avril 2006 sur la prévention, la prise en charge et le contrôle du VIH/SIDA en République du Bénin.
- ↪ La Loi n° 2006-19 du 05 septembre 2006 sur la répression du harcèlement sexuel et la protection des victimes en république du Bénin.
- ↪ Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2009 - 2018).
- ↪ La Stratégie Nationale Multisectorielle de la Santé Sexuelle de la Reproduction des Jeunes et des Adolescents / VIH/Sida (2011-2015).

- ↪ La Stratégie de Sécurisation des Produits de Santé de la Reproduction (2006 – 2015).
- ↪ Le Programme National de Santé de la Reproduction (2011 – 2015).
- ↪ La Politique Nationale de Promotion du Genre.
- ↪ La Politique Nationale de la Jeunesse et son Document de Révision.

Bien que le cadre juridique soit en place, la plupart des intervenants notent une très faible connaissance et applications des lois souvent due au manque de décret d'application pour certaines, à une dissémination limitée vu le nombre de langues parlées (fort taux d'analphabétisme) ainsi qu'à un contexte socio-culturel qui ne facilite pas l'application effective des lois.

De nombreuses stratégies et politiques comme celle de la Jeunesse, du Genre, de la Stratégie de Croissance pour la Réduction de la Pauvreté 3ème génération, et le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA engagent le pays à répondre aux besoins des adolescents et des jeunes dont la nécessité de services et d'éducation sur la SSR. Une des stratégies qui appuie spécifiquement la mise à échelle d'une éducation sexuelle est la « Stratégie nationale multisectorielle de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes au Bénin 2011-2015 » qui a pour objectifs généraux:

1. D'améliorer l'environnement institutionnel, socio-culturel et politique de développement des activités de SSRAJ/VIH/SIDA ;

2. D'améliorer le niveau de connaissance et les compétences des adolescent(e) et jeunes sur la SSRAJ/IST/VIH/SIDA ; et
3. D'améliorer la disponibilité et l'accessibilité de services de SSRAJ/VIH/SIDA de qualité en vue d'une utilisation accrue par les adolescentes, les adolescents et les jeunes.

Le premier axe de la stratégie est la Communication stratégique et la mobilisation pour la promotion de la SSRAJ/VIH/SIDA, d'où la nécessité de :

- ↪ Elaborer un plan de communication intégré en SSRAJ/IST/VIH/SIDA (médias communautaires interpersonnels, mobilisation sociale, ligne téléphonique verte) ;
- ↪ Développer l'éducation à la vie familiale et à la parenté responsable, sur les IST/VIH/SIDA et sur la compétence de vie courante dans les établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur;
- ↪ Intégrer la SSRAJ/VIH/SIDA dans les syllabaires d'alphabétisation et de formation de jeunes déscolarisés et non scolarisés ;
- ↪ Développer des activités de communication dans les centres d'écoute de jeunes et au niveau des organisations de sports et loisirs ;
- ↪ Développer les activités de CCC dans les centres de promotion sociale et les structures de récupération des enfants en situation difficile ;

- ↳ Développer le dialogue entre parents et adolescents en matière de SSRAJ/VIH/SIDA ;
- ↳ Intégrer la SSRAJ/VIH/SIDA dans les activités des centres de formation de jeunes ruraux et dans les organisations de producteurs jeunes, et dans les centres de formation aux métiers artisanaux ;
- ↳ Étendre la création des centres d'écoute, d'informations et de conseils dans tous les Centres de Loisirs pour les jeunes ;
- ↳ Organiser des séances de communication au profit des adolescents et des jeunes par les réseaux d'organisations de la jeunesse dans tout le pays.



## 1.3 Objectifs spécifiques de ce travail de documentation et sa méthodologie

L'objectif de cette mission était de faire une étude documentaire sur le statut de l'Éducation à la Santé Sexuelle<sup>12</sup> (ESS) au Bénin, à travers une analyse, évaluation et documentation des processus, activités, résultats obtenus et bonnes pratiques sur le plaidoyer, le développement, l'institutionnalisation, la mise en œuvre et la mise à l'échelle, en milieux scolaires de l'ESS dans le pays.

Les objectifs spécifiques incluent l'analyse, l'évaluation et la documentation des étapes clés de la mise en œuvre, des résultats obtenus, des bonnes pratiques, des défis identifiés et surmontés afin de proposer des recommandations et partager les leçons apprises avec d'autres pays de la région. La mission s'est déroulée en trois temps :

1. Étude documentaire - analyse des documents d'information et de communication développés dans le pays et des politiques et stratégies nationales ; documentation de projets spécifiques ; évaluations de projets, curriculum et manuels de formations, documents nationaux et internationaux sur la mise à échelle de l'ESS, etc. Ces documents ont permis une analyse des stratégies de mise en œuvre/mise à échelle, des actions menées et de leurs résultats, permettant de développer des questionnaires et des priorités pour la visite sur le terrain.

2. Visite sur le terrain - entretiens individuels et par groupe des partenaires clés (voir Annexe 1 pour la liste complète des intervenants), pour recueillir des informations qualitatives.
3. Analyse des informations recueillies et développement de la documentation.

La visite sur le terrain a eu lieu du 19 au 21 octobre 2016, limitant le nombre de personnes interviewées durant les deux jours alloués. De plus, il n'y eu aucun entretien avec les représentants du Ministère de la Santé. De ce fait, une grande partie de l'analyse repose sur la documentation préexistante, d'où la recommandation d'allouer plus de temps à toute autre visite similaire.

---

# 2

---



## **Etat des lieux : les projets existants au Bénin**



© UNFPA Bénin

Comme pour la plupart des pays, les racines de l'éducation sexuelle au Bénin remontent à des projets initiaux sur l'enseignement des aptitudes/compétences à la vie quotidienne et sur la population. L'UNFPA soutient des projets d'EPD (Environnement-Population-Développement) au Bénin depuis 1998 dont les thématiques ont été introduites à travers certaines disciplines scolaires comme les Sciences de la Vie et de la Terre (SVT), Histoire-Géo-

graphie et Économie Familiale et Sociale. Pour appuyer l'enseignement des thématiques de l'EPD, l'UNFPA a financé le projet d « Intégration des concepts EPD dans les programmes de formation initiale des écoles normales supérieures du Bénin. »

Une « Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par différents intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adoles-

cents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin »<sup>13</sup>, commanditée par la Direction de la Promotion de la Scolarisation (DPS) du Ministère des Enseignements Secondaire, de la Formation Technique et Professionnelle, de la Reconversion et de l'Insertion des Jeunes (MESFTPRIJ) et financée par l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas au Bénin, a été finalisée en janvier 2015. La revue a conclu qu'à ce jour, aucun curriculum n'a été officiellement introduit dans les programmes d'enseignement, que ce soit au niveau primaire, secondaire ou supérieur. En revanche, certaines thématiques (surtout l'anatomie humaine) sont abordées dans les enseignements de SVT, et il existe des initiatives en milieu scolaire sur la SSRAJ financée par les partenaires techniques et financiers (PTF). La revue constate que la plupart des enseignements sur la santé sexuelle et reproductive ont lieu à partir de la troisième à la terminale et qu'ils souffrent d'un manque de supports pédagogiques de qualité. Les trois types de supports pédagogiques utilisés sont notés par la revue comme étant:

↳ Les ouvrages et livres de SVT et la recherche sur internet constituent la première source de supports (42% environ) tant pour les enseignants que pour les adolescents. Ce sont souvent des informations générales sur, par exemple, les organes génitaux, les maladies liées au sexe et la contraception. Cela ne facilite pas l'accès direct et pratique aux moyens et méthodes de contraception bien que des centres (ABPF, Amour et vie, etc.) se multiplient et se déconcentrent au niveau communal.

- ↳ Les films et documentaires à travers maintes publicités et occasions : les télévisions, les radios locales, les groupes associatifs, les occasions de distraction, etc.
- ↳ Les dépliants, brochures et revues un peu plus spécifiques et thématiques qui se distribuent (gratuitement) mais sont rares et localisés.

La revue note que bien qu'il n'y ait pas d'horaire fixe consacré à l'éducation sexuelle, les SVT couvrent le thème de la reproduction humaine durant 4 heures par semaine pendant 8 semaines en Terminale et 2 heures par semaine pendant 5 semaines en 3<sup>ème</sup>. De plus, les enseignants n'ont souvent ni le temps, l'information ou les compétences leur permettant d'aller au-delà du curriculum. Les auteurs constatent qu'aucune formation de base en éducation sexuelle n'existe pour les enseignants des collèges et des écoles primaires, bien que certains aient reçu des formations ponctuelles souvent axées sur les priorités de l'entité qui a financé les formations.

A part l'UNFPA (décrit ci-dessus) la revue identifie les principaux partenaires travaillant en SSRAJ dans **le milieu scolaire** et leurs activités principales comme étant:

## Processus de Mise en œuvre de l'ESS – BÉNIN

PTF	Titre du Projet	Activités Principales
Plan Bénin	Promotion des droits à la SSRAJ dans 120 communautés du Bénin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place de centres d'écoutes</li> <li>• Mise en place de centres amis des jeunes</li> <li>• Habituer les élèves à l'utilisation de l'outil informatique, aux techniques de journalisme, à la formation des pairs éducateurs, etc.</li> </ul>
ABPF	Promotion de la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes au Bénin.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenariat avec les structures relais</li> <li>• Renforcement de capacités des pairs éducateurs</li> <li>• Mobilisation des adolescents et des jeunes autour des clubs d'échanges</li> <li>• Appui aux activités de sensibilisation au sein des clubs pour adolescents et jeunes</li> <li>• Plaidoyer à l'endroit des leaders communautaires (religieux, politiques, socioprofessionnels, média) de façon périodique</li> <li>• Organisation des concours de poèmes ;</li> <li>• Sensibilisation dans les collèges (Éducation à la santé sexuelle)</li> <li>• Campagne de sensibilisation dans les collèges sur les conséquences des avortements à risques</li> <li>• Organisation de camps des jeunes</li> <li>• Journées portes ouvertes ;</li> <li>• Auto-évaluation des services offerts aux jeunes</li> <li>• Prévention des GND ; prise en charge des IST et VIH/ SIDA</li> <li>• Partenariat avec les centres de santé « amis des jeunes »</li> <li>• Formation de prestataires pour les centres de santé</li> <li>• Offre de service clinique aux adolescents et aux jeunes</li> <li>• Prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes</li> <li>• Organisation des campagnes de dépistage au VIH</li> <li>• Prise en charge psychosociale des PVVIH</li> </ul>
PSI/ABMS	Projet Amour et vie +	<p>Mise en place de 15 centres « Amour et vie », de centres d'écoutes, de conseils et d'orientation en SSRAJ de même que de services intégrés de prise en charge des IST, de dépistage, du VIH, et du planning familial.</p> <p>SSRAJ : Conseils et dépistages VIH, planification familiale, prise en charge des IST, services conviviaux : services multimédia, voyages touristiques, jeux, etc.</p>

→

PTF	Titre du Projet	Activités Principales
Bureau des Projets de Développement et des Œuvres Sociales (BUPDOS-ONG)	Projet Prévention des IST/VIH/SIDA au sein des adolescents et des jeunes des arrondissements d'Akassato et de So-Ava (Sida 4) Programme Multi-Intervenants de la Santé Reproductive et Droits sexuels des adolescents et des jeunes (PMA-SRDSAJ)	<p>Volet Prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenariat avec les structures relais</li> <li>• Renforcement de capacités des pairs éducateurs</li> <li>• Mobilisation des adolescents et des jeunes autour des clubs d'échanges</li> <li>• Soutien aux activités de sensibilisation au sein des clubs d'adolescents et de jeunes</li> <li>• Plaidoyer à l'endroit des leaders communautaires (religieux, politiques, socioprofessionnels, média)</li> <li>• Renforcement de capacités des parents</li> </ul> <p>Volet prise en charge des IST/VIH/SIDA :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenariat avec centres de santé « amis des jeunes »</li> <li>• Formation des prestataires des centres de santé</li> <li>• Offre de service clinique aux adolescents et aux jeunes</li> <li>• Prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes</li> <li>• Organisation des campagnes de dépistage du VIH</li> <li>• Prise en charge psychosociale des PVVIH</li> <li>• Prise en charge médicale du VIH : appui aux frais d'analyse et aux médicaments pour les maladies opportunistes chez les indigents</li> <li>• Prise en charge nutritionnelle des orphelins et enfants vulnérables</li> </ul>

En plus des projets mentionnés dans la revue documentaire, plusieurs organisations sont actives telles que : OMEP Bénin, OSV Jordan, CERADIS, COSI/Bénin, MAGNOLIA ONG, Rebaj PD, et APESSA.<sup>14</sup> Des activités utilisant les médias ont été initiées, par exemple les émissions de radio et télévision d' « Amour et Vie ». Des lignes téléphoniques opérées par des téléconseillers (verte pour la santé générale et jaune pour la SSRAJ), ont été mises en place. De plus, une campagne « Zéro tolérance aux mariages précoces » a été lancée

par un partenariat formé de ministères clés comme celui de la Femme, d'agences du Système des Nations Unies (SNU) et d'Organisations de la Société Civile (OSC).

Un nombre de supports ont été élaborés par les PTF :

## Processus de Mise en œuvre de l'ESS – BÉNIN

Titre du document/ support	Nature	Auteurs	Année de production	Thématiques abordées
Curriculum de formation des enseignants de SVT sur la santé sexuelle et reproductive/ VIH	Document	Plan-Bénin- CeRADIS MJCD et CERD-Bénin	2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeunesse et sexualité</li> <li>• Les jeunes et les IST/ VIH SIDA</li> <li>• Les jeunes face aux problèmes de la santé de la reproduction</li> <li>• Situation épidémiologique du VIH</li> <li>• Stigmatisation et discrimination</li> <li>• Sommes-nous prêts pour les rapports sexuels et le mariage ?</li> <li>• Différences de sexe et différences de genre</li> </ul>
Plaquette sur les lois qui protègent le droit en SRAJ	Plaquette	CeRADIS- MJCD-CERD et Plan-Bénin	2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loi N° 2003-03 du 03 mars 2003 sur la répression de la pratique des mutilations génitales féminines en République du Bénin</li> <li>• Loi N° 2003-04 du 03 mars 2003 relative à la santé sexuelle et à la Reproduction</li> <li>• Loi N ° 2006 – 19 du 05 Septembre 2006 sur la répression du harcèlement sexuel et la protection des victimes en république du Bénin</li> <li>• Loi n° 2011-26 sur la prévention et la répression des violences faites aux femmes.</li> </ul>
Dépliant sur les IST	Dépliant	CeRADIS- CERD- MJCD et Plan-Bénin	2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information générale sur les IST</li> <li>• Types d'IST et mode de transmission</li> </ul>
Boîte à image sur les IST/ VIH SIDA et la Planification Familiale	Boîte à image	CeRADIS- Plan-Bénin- MJCD et CERD Bénin	2012	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information sur la transmission du VIH SIDA</li> <li>• Le port du préservatif</li> <li>• La planification familiale et les méthodes de contraception modernes</li> </ul>
Guide de formation de l'enseignant sur le VIH/SIDA et les compétences de vie courantes	Document	Plan-Bénin- CNLS	2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situation épidémiologique du VIH</li> <li>• Prévention de la transmission du VIH, stigmatisation et discrimination</li> <li>• Quelques rappels sur les compétences de vie courante</li> </ul>
Les ados veulent savoir	Document	APESSA	2014	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le corps</li> <li>• La sexualité</li> <li>• La contraception</li> <li>• L'avortement</li> <li>• Les IST</li> <li>• Le VIH/ SIDA</li> <li>• Les préservatifs</li> </ul>



Titre du document / support	Nature	Auteurs	Année de production	Thématiques abordées
Promotion des droits à la santé sexuelle et reproductive des adolescents / adolescentes et des jeunes dans les communautés du Bénin	Document	Plan-Bénin et Ministère de la Santé	2005	<ul style="list-style-type: none"> <li>Loi N° 2003-03 du 03 mars 2003 sur la répression de la pratique des mutilations génitales féminines en République du Bénin</li> <li>Loi N° 2003-04 du 03 mars 2003 relative à la santé sexuelle et à la reproduction</li> <li>LOI N ° 2006 – 19 du 05 septembre 2006 sur la répression du harcèlement sexuel et la protection des victimes en république du Bénin</li> <li>Loi n° 2011-26 sur la prévention et la répression des violences faites aux femmes.</li> </ul>
«Intégration des concepts EPD dans les programmes de formation initiale des écoles normales supérieures du Bénin»	Document	Direction de l'inspection pédagogique et l'UNFPA	2009	Scolarisation et maintien des filles à l'école : Quelles stratégies pour l'enseignant ?

Source : Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par différents intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin. Recherche documentaire, Décembre 2015.

Les auteurs ont conclu leur revue par **5 recommandations clés** pour le futur :

- ↳ « Mise en place au niveau des Directions Départementales de l'Enseignement, un fond documentaire spécifique à l'enseignement de l'éducation sexuelle des adolescents et des jeunes dans les collèges et lycées;
- ↳ Intégration officielle de l'éducation sexuelle dans l'enseignement en lui accordant une masse horaire et en élaborant des supports conséquents;
- ↳ Mise en place d'un programme de formation et de recyclage des enseignants des collèges et des écoles primaires dans le domaine de l'éducation sexuelle;

- ↳ Développement officiel de modules harmonisés d'éducation sexuelle spécifiques et par niveau dans les programmes d'enseignement des élèves;
- ↳ Collecte des supports existants auprès des structures publiques, privées et associatives en vue de leur analyse pour une harmonisation et leur intégration dans le cursus des curricula de formation. »<sup>15</sup>

### Décider de sa vie et construire sa famille

Entre novembre 2014 et juillet 2015 une recherche-action dans onze collèges des départements du Littoral et de l'Atlantique au Bénin a été menée pour :

- ↪ Analyser les interactions entre filles et garçons scolarisés et les positionnements de genres à propos de la reproduction et de l'initiation à la sexualité ;
- ↪ Recueillir et analyser les connaissances des jeunes de 13 à 15 ans sur la reproduction, ses risques et la prévention;
- ↪ Analyser l'efficacité d'un manuel pour améliorer ces connaissances et les attitudes des jeunes scolarisé(e)s en matière de sexualité<sup>16</sup>

Le manuel/livret, *Décider de sa vie et construire sa famille, Réfléchir ensemble pour améliorer la santé maternelle*,<sup>17</sup> est décrit dans sa présentation comme un outil de réflexion sur la maternité et la paternité, à l'usage des enfants et des adolescents. Le livret est divisé en deux parties : « la première partie de l'ouvrage interroge les enfants à partir de divers et véritables témoignages d'enfants et d'adultes. La seconde partie introduit des informations sur le risque maternel et les avortements, et propose quelques explications simples concernant la fécondité et la contraception ». <sup>18</sup> Les textes ne prennent pas parti, et ne disent pas ce qu'il faut faire, mais sont un support pour ouvrir la discussion.

Le but n'était pas de créer un 'projet' qui serait difficile de mettre à échelle, mais plutôt que le manuel soit lu et discuté en classe de SVT comme tout autre matériel didactique. De ce fait, aucun enseignant n'a été formé ou rémunéré et aucun autre appui spécifique n'a été fourni. Des enquêtes pré et post intervention ont eu lieu auprès de 500 jeunes scolarisé(e)s de 13 à 15 ans (classes de cinquième et de quatrième du collège).

Les résultats de cette approche montrent, entre autres, que :

- ↪ « le nombre moyen d'enfants désirés varie très légèrement entre les deux moments de l'enquête ;
- ↪ la connaissance des risques lors de l'accouchement a largement progressé ;
- ↪ la connaissance des risques liés à une sexualité non protégée s'améliore (les adolescentes ont une progression plus importante que les garçons) ;
- ↪ la connaissance des moyens de contraception s'est très largement améliorée ;
- ↪ transformation des liens de confiance: un des impacts du livret et des dialogues scolaires a été de changer quelques idées initiales (les choix des personnes à qui les adolescents se confieraient en cas de grossesse), et d'accorder une part plus importante aux parents ;



© UNFPA Bénin

- ↳ Les décisions envisagées face à une grossesse non voulue changent : le pourcentage de jeunes qui choisirait de cacher la grossesse ou d'avorter diminue pour les filles et augmente pour les garçons, et d'accoucher augmente pour les deux sexes. »<sup>19</sup>

Bien que les résultats semblent prometteurs, le court intervalle entre la mise en œuvre et l'évaluation ne permet pas de généraliser des résultats à long terme. De plus, l'étude n'évalue pas le changement de comportement mais les connaissances et les actions que les jeunes envisagent de prendre dans une situation spécifique.

De plus, les auteurs notent que le livret « a été largement partagé par les élèves et souvent commenté « en famille ». Il a pu ainsi, malgré les habituels mécanismes de gêne et de pudeur que nous évoquions précédemment, jouer le rôle d'un objet neutre et intermédiaire permettant d'engager un dialogue entre parents et enfants. »

Les auteurs recommandent de :

- ↳ Construire un enseignement et une réflexion sur « la sexualité » et ne pas uniquement diffuser un savoir sur « la reproduction ».
- ↳ Introduire ces questions touchant à la sexualité dans les formations initiales des enseignants.
- ↳ Harmoniser les diverses interventions « visant le milieu scolaire. »

---

3

---



# **Le Fonds Français Muskoka**



© UNFPA Bénin

A travers le Fonds Français Muskoka (FFM), crée suite au sommet du G8 en juin 2010 à Muskoka au Canada, la France s'est engagée à investir 95 millions d'Euros sur cinq années pour soutenir le travail conjoint de quatre agences des Nations Unies en faveur de la santé des femmes, des jeunes et des enfants afin de réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile, à travers le renforcement des systèmes de santé de 10 pays francophones d'Afrique<sup>20</sup> et Haïti. 4 axes d'intervention prioritaires sont mis en

œuvre : (i) la santé maternelle et néonatale ; (ii) la planification familiale ; (iii) la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes et la santé infantile.

Dans le cadre de l'axe en faveur de la SS-RAJ, une stratégie régionale d'intervention a été élaborée. Première du genre puisqu'elle met en cohérence et complémentarité les interventions des 4 agences opérant dans ce domaine dans la région aussi bien à l'échelle nationale que régionale.



Les principales composantes<sup>21</sup> nationale et régionale du programme sont les suivantes:

1. Mettre en œuvre à l'échelle nationale les interventions reconnues à haut impact dans la prévention et la réduction des grossesses précoces notamment en matière d'offre de services adaptés aux A&J, d'ECS ainsi que les approches innovantes en matière de campagne de plaidoyer et d'information, sensibilisation et communication.
2. A l'échelle régionale, mener un plaidoyer de haut niveau en faveur d'investissements dans des programmes pour les adolescent(e)s et les jeunes, basés sur les faits, pour la réduction des grossesses précoces et la promotion des droits et SSRAJ.

Le FFM est donc un outil et une opportunité pour élaborer et contribuer au financement de la mise en œuvre et la mise à l'échelle d'une ECS et de la lier aux services de SSRAJ. Le fait que les fonds soient mis en œuvre par 4 agences du système des Nations-Unies: OMS, UNFPA, UNICEF et ONUFEMMES qui est sous l'égide de l'UNFPA concernant la SSRAJ permet ainsi une meilleure coordination et collaboration des PTF autour de la SSRAJ avec pour objectif de contribuer à renforcer la coordination multisectorielle d'un pays.

---

# 4

---



## **Projet en cours de développement : l'ESS**



© UNFPA Bénin

L'Ambassade du Royaume des Pays-Bas (APB), un des PTF les plus actifs dans ce domaine, finance un projet d'introduction de l'éducation à la santé sexuelle dans les curricula des enseignements primaire, secondaire, général et technique. Ayant initié ce projet avec le Ministère de l'Éducation secondaire dans un premier temps, le peu de disponibilité et d'engagement des cadres n'a pas permis la réalisation des objectifs préalablement attendus par

l'APB. La phase d'élaboration du programme du projet d'Éducation à la santé sexuelle (ESS) a été coordonnée par une OSC APESSA (avec l'appui d'autres parties prenantes telles que l'UNFPA), en collaboration avec un comité technique multisectoriel composé de cadres des trois ordres d'enseignement. Ce comité a été mis en place sur la base de 2 arrêtés ministériels (N° 2015/499 et 2015/500 du MESFTPRIJ/DC/SGM/DPS/SA). Certains membres

du comité ont été affectés de leur poste, ce qui n'induit aucune incidence majeure dans la rédaction du Programme et déroulement du chronogramme établi. La phase suivante (la mise à échelle de l'ESS et la formation des enseignants) est coordonnée par l'UNFPA et ses partenaires.

Les objectifs<sup>22</sup> du projet ESS sont identifiés comme étant :

- ↪ Définir les axes à prendre en compte pour l'élaboration desdits programmes d'études.
- ↪ Élaborer des curricula d'éducation à la santé sexuelle intégrée.
- ↪ Identifier la méthodologie et le niveau minimal d'introduction de l'éducation à la santé sexuelle intégrée dans les programmes d'études de l'enseignement primaire, secondaire général et technique.
- ↪ Définir la méthodologie de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre des programmes par rapport aux enseignants.
- ↪ Rédiger et diffuser des guides et manuels d'éducation à la santé sexuelle par cycle à l'école primaire et dans les collèges et lycées.
- ↪ Réaliser et diffuser le matériel d'illustration et les kits.
- ↪ Expérimenter les guides et les manuels dans des établissements pilotes.
- ↪ Evaluer la phase expérimentale.

- ↪ Définir le cadre référentiel d'intégration de l'éducation à la santé sexuelle dans les curricula du système éducatif avec des propositions pratiques d'institutionnalisation et de prise en compte dans les manuels scolaires au niveau national.
- ↪ Mettre en place un programme de formation et de recyclage des enseignants des collèges ainsi que des personnels d'encadrement de l'éducation nationale (Conseillers Pédagogiques, Inspecteurs) des écoles primaires dans le domaine de l'éducation sexuelle.
- ↪ Valider les curricula.

L'APESSA a géré la phase initiale du projet en collaboration avec les institutions et partenaires (APB/UNFPA), sous la supervision de l'INIFRCF (Institut National d'Ingénierie de Formation et de Renforcement de Capacités des Formateurs). Un Comité de Pilotage du projet a été mis en place pour : orienter le processus ; approuver la démarche méthodologique ainsi que les outils élaborés ; valider les rapports préliminaires ; valider le rapport final ; approuver toute autre action pouvant concourir à améliorer l'efficacité de l'exécution du projet ; proposer un plan et le suivi de la mise en œuvre. Il est constitué de représentants des divers partenaires clés.<sup>23</sup> Pour veiller aux aspects techniques du processus d'élaboration et contrôler le contenu des documents (surtout pour assurer qu'ils soient aux normes techniques liées au système éducatif) un Comité Technique a été établi. Ce comité est lui aussi constitué de représentants des partenaires clés.<sup>24</sup>

Les activités financées par les Pays-Bas peuvent être regroupées autour de trois axes principaux:

1. Développement, expérimentation et validation de tous les supports (curricula, matériel d'illustration etc.) qui comprend un plan de communication sur l'ESS et le développement du dialogue parents/enfants pour réduire les obstacles à la mise en œuvre de l'ESS;

2. Renforcement des capacités des Écoles Normales Supérieures (ENS) et des Écoles Normales d'Instituteurs (ENI) pour assurer la formation initiale ; et

3. Le volet extrascolaire.

La seconde phase, la phase post-expérimentale du projet ESS couvre la mise à échelle et la formation des enseignants. Elle est coordonnée par l'UNFPA et ses partenaires et est financée par l'APB.

### 4.1 Plaidoyer et concertation autour de l'ESS<sup>25</sup>

L'étude sur les Grossesses Non Désirées (GND) en mars 2015 s'est révélée être une des portes d'entrée pour initier les discussions sur l'éducation sexuelle. Bien qu'une volonté politique ait toujours été présente, un certain nombre de partenaires n'étaient pas convaincus de l'importance d'une éducation à la santé sexuelle dans le cursus scolaire. De l'analyse de la « **Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par différents intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin** », il en ressort que: «Les programmes officiels de l'enseignement primaire, secondaire et universitaire ne comportent aucune matière formellement intitulée « Éducation sexuelle », bien que de plus en plus le vocable « Santé reproductive et sexuelle » commence à apparaître dans quelques textes de lecture et divers échanges.

De ce fait, une séance de concertation sur le projet d'élaboration et d'introduction dans les curricula scolaires de l'éducation à la sexualité a eu lieu le 3 septembre 2015. Les partenaires clés y étaient représentés notamment : les ministères de la Famille, Jeunesse, Justice, Santé, Enseignement Primaire, Enseignement Secondaire ; les PTFs comme l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas, l'UNICEF, l'OMS, l'AFD, l'UNFPA, et la CTB) ; le Recteur de l'Université de Porto-Novo, le Directeur de l'École Normale Supérieure de Porto-Novo ; des représentants d'ONG et de structures telles que : ABMS/PSI, ABPF, COSI-Bénin, CERADIS, OSV/JORDAN, RABEJ/SD, Jeunes Ambassadeurs, MAG, OCJ, Plan-Bénin, LARes, Bornfonden ; plusieurs anthropologues ; la Fédération Nationale des Parents d'Elèves du Bénin ; des syndicats, des confessions religieuses ; et des personnes ressources.

Les travaux de cette séance de concertation comprenaient la présentation du projet, des travaux en commission et leurs présentations, ainsi que des discussions en plénière. En conclusion, plusieurs recommandations ont été formulées:

- ↪ Intégrer à nouveau l'Education Civique et Morale dans le système secondaire et technique.
- ↪ Renforcer les compétences des parents sur l'Éducation à la Sexualité en mettant à leur disposition les outils.
- ↪ Institutionnaliser le cadre de réalisation des causeries éducatives dans les établissements scolaires.
- ↪ Préciser le niveau minimal d'introduction à la sexualité au cours primaire.

A la fin de la séance les participants se sont mis d'accord sur le développement d'une ESS adaptée au contexte national. Le cadre de concertation a permis aux partenaires de développer une compréhension commune de l'ESS, de sa nécessité, et du moyen de la mettre en œuvre. Cette séance était un moment important dans le développement du projet car elle a permis d'identifier les réticences de certains partenaires et les obstacles potentiels à la mise en œuvre d'une ESS, entre autres : l'accès difficile aux écoles confessionnelles ; la résistance des parents à permettre aux enfants de fréquenter les centres de jeunes ou à participer à certaines causeries; l'implication difficile des professeurs sur la thématique pour plusieurs raisons ; et la réticence de certains chefs d'établissements scolaires.

## 4.2 Curriculum, guides pédagogiques et manuels de l'apprenant

### Équipe d'élaboration

Au Bénin, la préparation des curricula est faite par l'INFRE (en maternelle et primaire), l'INIFRCF (niveau secondaire et technique) et l'IGPM, mais les priorités existantes de ces institutions ainsi que leurs contraintes financières et humaines font qu'elles n'ont ni le temps ni les ressources pour mener à bout le projet d'intégration de l'éducation sexuelle. De ce fait, le projet a recruté une équipe de consultants pour assurer l'élaboration des curricula. Cette équipe dirigée par un

Consultant principal, Inspecteur du Secondaire Général est constituée de :

- ↪ 1 planificateur en éducation
- ↪ 1 inspecteur du primaire
- ↪ 1 psychologue /pédagogue
- ↪ 1 inspecteur du secondaire
- ↪ 1 inspecteur de l'enseignement technique

- ↪ APESSA comme expert en éducation à la santé sexuelle intégrée et aux droits reproductifs des adolescents et des jeunes.

### Analyse situationnelle

Le projet a décidé de tenir compte de l'assistance des diverses organisations intervenant dans le domaine de l'éducation sexuelle, afin de produire des documents cohérents et utilisables par tous y compris le système éducatif.<sup>26</sup> Une des premières activités de l'ESS a donc été un « Atelier national d'analyse situationnelle de terrain » pour le primaire et le secondaire.<sup>27</sup> Les participants aux deux ateliers menés en mars 2016 comprenaient des cadres des ministères chargés de l'éducation, de la santé, de la famille de la jeunesse, de l'association des parents d'élèves, des PTF tels que l'ambassade des Pays-Bas et l'UNFPA, les autorités religieuses, les représentants des OSC, les représentants des jeunes, des consultants et des experts internationaux en éducation et santé sexuelle (Bureaux régionaux de l'UNESCO et l'UNFPA). Par le biais de travaux de groupe, le but de ces ateliers était de créer une compréhension commune de l'ESS et un consensus sur l'approche.

Pour le primaire, les travaux de groupe se sont concentrés sur :

- ↪ Le recensement des voies et des moyens appropriés pour susciter et développer l'adhésion des différentes catégories d'acteurs.
- ↪ L'identification de quelques champs de formation susceptibles d'accueillir des connaissances en ESS.

- ↪ La formulation des critères de choix des zones et la durée de l'expérimentation.
- ↪ L'identification des contenus notionnels à aborder dans l'ESS au primaire (axes, thèmes, sous-thèmes).
- ↪ L'identification des approches pédagogiques et des stratégies d'enseignement à préconiser.
- ↪ Le recensement d'informations supplémentaires en vue d'élaborer le référentiel des curricula.

Pour le secondaire :

- ↪ L'identification des voies et des moyens appropriés pour susciter et développer l'adhésion des différentes catégories d'acteurs.
- ↪ L'identification des disciplines et des filières susceptibles d'accueillir des contenus notionnels en ESS.
- ↪ L'expérimentation des documents rédigés dans le cadre de l'intégration de l'ESS dans les programmes de l'enseignement général technique et professionnel.
- ↪ L'argumentation sur les critères de choix des zones d'expérimentation et la durée de l'expérimentation.
- ↪ L'identification des contenus notionnels à aborder dans l'ESS au secondaire (disciplines comportements sexuels, thèmes, sous thèmes, déterminants des comportements).
- ↪ L'identification des approches pédagogiques et stratégies d'enseignement de l'ESS à préconiser.

Les ateliers ont permis de développer chez les participants une meilleure compréhension de l'ESS et de son importance, d'identifier des approches, des stratégies et des contenus notionnels susceptibles de faciliter l'insertion de l'ESS, et d'identifier des pistes pour l'élaboration du référentiel des curricula.

### Les référentiels et autres supports pédagogiques

Dans un premier temps, les 6 thèmes et 25 sous-thèmes de l'ESS ont été identifiés et un « Référentiel d'Élaboration du Curriculum »<sup>28</sup> a été élaboré. Ces thèmes sont alignés aux thèmes identifiés par les « Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle »<sup>29</sup> de 2009 et les « Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'éducation complète à la sexualité ».<sup>30</sup>

- 1. Développement humain :** (1) Anatomie et physiologie sexuelles et reproductives ; (2) Reproduction ; (3) Puberté ; (4) Image du corps ; (5) Intimité et intégrité corporelle
- 2. Comportement sexuel :** (6) Sexe, sexualité et cycle de la vie sexuelle ; (7) Comportement sexuel et réponse sexuelle, homosexualité
- 3. Relations interpersonnelles :** (8) Famille et Religion ; (9) Relations amicales, amoureuses et romantiques ; (10) Tolérance et respect ; (11) Engagement, mariage et parentalité

- 4. Valeurs attitudes et comportements :** (12) Valeurs, attitudes et sources d'apprentissage de la sexualité ; (13) Normes et influences des pairs sur le comportement sexuel ; (14) Prise de décision ; (15) Techniques de communication, de refus et de négociation ; (16) Obtention d'aide et de soutien

- 5. Santé sexuelle et reproductive :** (17) Prévention des grossesses ; (18) Compréhension, prise en compte et réduction des IST/VIH ; (19) Stigmatisation VIH/SIDA, traitement, soins et soutien ; (20) Consommation des drogues/tabac et hygiène de vie

- 6. Culture, société et droits de la personne :** (21) Sexualité, culture et droits de la personne ; (22) Sexualité et médias ; (23) Construction sociale du genre ; (24) Violence à caractère sexiste : abus sexuels, exploitation sexuelle et pratiques néfastes ; (25) Religion

Le référentiel présente le cadre conceptuel et méthodologique, les objectifs d'apprentissage par niveau scolaire pour chaque sous-thème, ainsi que les comportements à inculquer et à développer. Pour chaque sous-thème de l'ESS les programmes d'études/matières où ces sous-thèmes peuvent être intégrés sont identifiés.

Niveau	Matières supports de l'ESS
Primaire	Éducation Sociale & Éducation Scientifique et Technologique
Secondaire	SVT, Français, Histoire-Géographie
L'enseignement technique	Français, Droit du travail et droit civil, Économie Familiale et Sociale, Hygiène, IST et Genre (en 2e, 1 e et terminale)

A partir de cette identification, le projet a développé le « Programme d'Éducation à la santé sexuelle (ESS) au Bénin » un document qui identifie pour chaque sous-thème ESS les :

- ↪ Objectifs d'apprentissage,
- ↪ Comportement visés,
- ↪ Facteurs de risque et de protection,
- ↪ Activités, et
- ↪ L'ancrage dans les programmes.

Par exemple, au premier cycle du secondaire, la puberté est ancrée dans le français (programme d'études de 6e - p.21 identité personnelle, et p.29 santé, sexualité : « sous l'orage » Seydou Badian) et SVT (6e habitudes et interdits alimentaires - p.57 et modifications pubertaires chez le garçon et la fille : modifications morphologiques et physiologiques - p.45, 3e). Ce document permet donc aux enseignants de voir où et comment intégrer l'ESS dans leur programme scolaire sans perturbation.

Plusieurs ateliers de relecture et validation de ces documents ont eu lieu en mai 2016 avec les partenaires clés (ministères, INFRE, IGPM, OSC, équipe technique etc.)

ce qui a permis de parvenir à un consensus et une appropriation du contenu. Suite à la validation, le projet élabore des guides pédagogiques et manuels de l'apprenant pour le primaire, le premier cycle des enseignements général et technique, et le deuxième cycle des enseignements général et technique (en cours). Les guides pédagogiques résument les sous-thèmes abordés dans l'ordre de leur ancrage aux situations d'apprentissage des programmes d'études. Chaque guide identifie entre autres des activités, des supports, ce que l'enseignant et les apprenants devraient faire, ainsi que des conseils pratiques pour l'enseignant. Le manuel de l'apprenant qui est associé au guide pédagogique regroupe les activités pour chaque programme d'études par niveau, et offre entre autre des consignes pour mener à bout l'activité, souligne ce que l'apprenant devrait retenir et, lorsque nécessaire, apporte des informations additionnelles. Une des difficultés rencontrées par l'équipe d'élaboration était que ces documents ne visent pas uniquement les apprenants et les enseignants, mais ont également pour but de permettre aux parents d'accompagner leurs enfants. Les différents besoins et niveaux de compréhension ont donc compliqué la tâche. Les guide et manuels sont en cours de finalisation et d'illustration, et seront relus et validés par les partenaires avant l'expérimentation.



© UNFPA Bénin

### 4.3 Expérimentation dans les écoles pilotes

Dès le début, le projet a associé les partenaires clés pour réviser les contenus, garantir l'aspect pédagogique et obtenir leurs soutiens. Ces partenaires, les jeunes, les parents d'élèves, les leaders religieux, le secteur éducatif etc. pourront donc agir comme porte-paroles pour l'ESS et sensibiliser leurs communautés sur le sujet et son importance. Leur appui sera essentiel non seulement au moment de l'expérimentation mais aussi de la mise à échelle de l'ESS.

Le projet envisage deux ans d'expérimentation, avec une enquête de base, une de mi-parcours et une évaluation finale. L'expérimentation se fera en un premier temps

dans 24 écoles primaires, dont 1 école publique et 1 privée dans chaque département, et sur tous les niveaux scolaires offerts dans les écoles. L'expérimentation se déroulera aussi dans des collèges privés, publiques, et à confession religieuse. Les établissements ont été choisis par le Ministère de l'Éducation qui sera responsable de la supervision. En vue de cette mise en œuvre au primaire, 24 Inspecteurs, Conseillers Pédagogiques et Conseil Communal et Social ; 12 directeurs des écoles ; et 6 Directeurs Départementaux des Enseignements en Maternelle et Primaire seront sensibilisés à l'ESS, et l'ESS sera intégrée dans les formulaires de supervision.

L'approche par les compétences étant en place au Bénin depuis un certain temps, la formation se concentrera donc sur les contenus et non la pédagogie.

L'équipe technique va développer un module de formation pour les expérimentateurs. Afin d'assurer une plus forte appropriation, la formation elle-même sera la responsabilité du ministère de l'éducation utilisant leur systèmes systèmes existants de formation en continu. Pour l'expérimentation, chaque école identifiera un/e enseignant/e qui formera des formateurs sur l'ESS en adoptant le principe dit de cascade au niveau de son école.

Le projet envisage que l'expérimentation portera sur plusieurs aspects, notamment

l'adhésion des acteurs, la compréhension des documents, la validation des profils de sortie, la clarté des situations, et le niveau des situations. L'expérimentation permettra d'identifier ce qui marche bien et ce qui devra être amélioré. Les observations de terrain ainsi que les évaluations serviront à amender les documents produits par le projet en vue de leur finalisation et validation par les partenaires clés. La seconde phase du projet, coordonnée par l'UNFPA, évaluera et analysera les résultats de la phase expérimentale, pour en permettre la révision de curriculum conforme aux normes et standards internationaux. Il est envisagé que le projet finisse fin 2017, mais vu les délais existants, 2018 est plus probable.

### 4.4 Formation des enseignants

Une mise à échelle du projet ESS est tributaire des enseignants formés et disposés à enseigner l'éducation sexuelle dans leurs classes. Malgré la réalisation de projets tels que celui de l'UNFPA en 2007 pour intégrer l'EPD, destinés aux écoles de formation initiale, un grand nombre d'enseignants sont inconfortables et ne connaissent pas les nouveaux contenus de l'ESS. De ce fait, le deuxième axe financé par les Pays-Bas, le projet NICHE,<sup>31</sup> cible les institutions publiques de formation initiale pour les capacités à former des diplômés capables d'enseigner et de promouvoir la santé sexuelle en milieu scolaire.

Comme décrit dans la documentation du projet,<sup>32</sup> les instituteurs de l'école primaire sont formés dans les 7 Ecoles Normales d'Instituteurs (ENI) publiques, ainsi que dans des ENI privées. Les curricula de formation des ENI sont élaborés en majorité par des inspecteurs du primaire (au sein du Ministère de l'Education niveau maternelle et primaire). La formation comporte des enseignements fondamentaux en psychopédagogie et didactique spécifique, et des stages d'initiation et de qualification pédagogique dans les écoles destinés à consolider les connaissances des futurs enseignants dans les matières qu'ils vont

enseigner dans les écoles primaires. Les enseignants du secondaire sont formés par 3 Ecoles Normales Supérieures (ENS). La formation comporte des enseignements fondamentaux, de niveau Licence ou Master, dans les disciplines de spécialité, en sciences de l'éducation, des stages d'initiation et de qualification pédagogique dans les collèges et lycées, et l'initiation à la recherche en éducation. A ce jour, les formations offertes par les ENI ne couvrent pas l'éducation ou la santé sexuelle. Dans les ENS, le peu qui s'y trouve (la reproduction humaine) n'est couvert que par les futurs enseignants de SVT.

Le projet NICHE comporte trois volets :

- ↳ Le développement des curricula de santé sexuelle à l'adresse des élèves-enseignants ;
- ↳ La formation des formateurs (les enseignants des ENS et des ENI) ;

- ↳ L'adhésion des directions des ENS et ENI et leur soutien pour le maintien de la qualité de ce nouveau curriculum.

L'intégration d'une éducation sexuelle de qualité dans la formation initiale est non seulement essentielle pour la mise à échelle de l'ESS mais représente également une option moins coûteuse pour former un grand nombre d'enseignants tout en leur donnant une éducation sexuelle qui leur permettra de s'auto-protéger.

Pour permettre une mise à échelle de l'ESS, la deuxième phase du projet (coordonnée par l'UNFPA) comprend la formation des enseignants et la révision des guides de l'enseignant et des dossiers de formation sur la base des résultats de la phase expérimentale.

## 4.5 Interventions hors du milieu scolaire

### L'ESS extrascolaire

Comment mettre en œuvre une ESS extrascolaire ? C'est une question en cours de discussion avec les ministères de la famille et de la jeunesse. Certaines structures sont déjà en place telles que les Centres d'Écoutes des Jeunes, les centres « Amour et Vie », etc. Cependant ces structures ne sont pas suffisantes pour atteindre tous les adolescents et jeunes. Des pairs éducateurs (PE) sont formés par différentes OSC et œuvrent dans l'extrascolaire. Les PE

peuvent aussi faire lien avec les services de SSR mais les intervenants soulignent que les PE n'ont ni le temps ni le soutien nécessaire pour mener à bien leurs tâches. Dans le scolaire des paires tutrices agissent comme des mentors pour les 6ème et 5ème. Les parties prenantes de l'ESS ont indiqué le désir d'assurer un volet extrascolaire, tout d'abord dans les localités abritant l'expérimentation de l'ESS, ce qui va requérir une analyse situationnelle des outils utilisés par les OSC et leur harmonisation. De plus, les divisions dans les structures de

jeunesse ainsi que la faiblesse de certains partenaires nécessiteront un appui pour renforcer leurs capacités. La situation est compliquée par des ministères en régime de transition avec peu d'activités en cours.

Différentes approches existent pour dispenser les programmes extrascolaires d'ECS: via une approche communautaire, à travers les cliniques mobiles, grâce à l'implication des parents et de la famille et/ou en utilisant la technologie.

La seconde phase du projet ESS préconise l'élaboration et la mise en œuvre d'une ESS extrascolaire. Pour ce faire, l'UNFPA travaillera à harmoniser les différentes approches en étroite collaboration avec les ministères appropriés, pour développer un programme harmonisé de l'ESS extrascolaire en veillant à l'harmonie entre les deux types de curricula (scolaire et extrascolaire), en partenariat avec les réseaux des jeunes. Ce programme sera aligné avec le programme de l'ESS scolaire sur les normes internationales. Il s'agira pour l'essentiel de :<sup>33</sup>

- ↳ L'organisation et la coordination des ONGs, des réseaux des jeunes et des ministères impliqués notamment la santé, la famille, la culture et la jeunesse, avec d'autres parties prenantes clés, pour le développement d'un plan d'action pour l'ESS en milieu extrascolaire ;
- ↳ Du développement d'un programme d'ESS extrascolaire ;
- ↳ Du pilotage de ce programme d'ESS extrascolaire dans certaines communes (2-3) sélectionnées;

- ↳ Renforcer la maîtrise des encadreurs/ animateurs des ONGs /Centres conviviaux /Zones Sanitaires pour dispenser les informations pertinentes et les compétences et attitudes positives de l'ESS extrascolaire ;
- ↳ La formation des réseaux des jeunes (Paires éducateurs) afin qu'ils jouent un rôle dans la sensibilisation des communautés concernant l'ESS ;
- ↳ Un suivi du programme ESS extrascolaire, en partenariat avec les réseaux des jeunes ;
- ↳ A la fin de la phase expérimentale, l'analyse des résultats et l'élaboration d'une documentation des leçons tirées de cette phase ;
- ↳ La révision du programme basée sur les résultats de la phase expérimentale ; et
- ↳ La large diffusion du programme et de l'appui technique aux ONGs qui veulent utiliser ce programme.

### Accès aux services de SSR

Le nombre de centres offrant des services SSR et de planification familiale adaptés aux adolescents et aux jeunes augmente progressivement. Aux 12 centres préexistants se sont ajoutés 10 nouveaux en 2016. De plus, la gratuité pour les adolescents et les jeunes est mise en œuvre dans certains centres et les ruptures de stock des intrants diminuent et ont lieu surtout au niveau local. Les liens entre les écoles et les services de SSR ne sont pas très bien

établis et les parties prenantes ont discuté de la possibilité de renforcer les infirmeries scolaires (formations des prestataires et approvisionnement en intrants) dans les écoles où l'ESS va être expérimentée, pour pouvoir notamment rapprocher les services de SSR aux apprenants et évaluer l'impact de l'ESS sur la demande des services.

Dans le but d'améliorer et de compléter les initiatives déjà en cours, et pour renforcer les liens entre l'éducation et la santé, l'UNFPA propose d'améliorer les standards des infirmeries universitaires, travailler à leur performance en matière de prestation de services SSRAJ et mettre en place douze infirmeries scolaires dans les localités accueillant l'expérimentation de l'ESS. Les infirmeries scolaires permettront aux jeunes de bénéficier de l'ESS et d'un accès aux services SSRAJ, créant ainsi un lien et une continuité entre les deux. Pour ce faire le projet compte :<sup>34</sup>

- ↳ Équiper les infirmeries scolaires (conformément aux normes et standards internationalement reconnus en la matière) ;
- ↳ Former les personnels soignants ;
- ↳ Mettre en place les réseaux des paires tutrices/motivateurs pour la communication de proximité avec l'implication des réseaux et associations de jeunes ;
- ↳ Doter les infirmeries de contraceptifs variés, de tests de grossesses et de tests de dépistage de VIH ;

- ↳ Promouvoir et assurer la distribution automatique de préservatifs masculins et féminins ;
- ↳ Soutenir les supervisions de l'offre des services pour les adolescents / jeunes ;
- ↳ Renforcer le système de suivi d'utilisation des services aux infirmeries scolaires ; et
- ↳ Réaliser une évaluation pour déterminer l'efficacité de ces infirmeries scolaires et de prochaines étapes pour passer à l'échelle.

De plus, l'UNFPA et l'ONUSIDA travailleront ensemble sur l'Initiative « All In » dans le but de réduire les nouvelles infections à VIH parmi les adolescents et les jeunes y compris ceux issus des populations clés.

### Créer un environnement propice à la mise en œuvre de l'ESS

La pesanteur socio-culturelle et le fait que la sexualité soit considérée comme un sujet tabou (surtout dans les milieux ruraux) rend les discussions et débats sur ce thème difficiles. La religion elle aussi peut faire obstacle à ces débats. Par conséquent, les informations véhiculées par l'école, les parents, les amis, les leaders religieux etc. sur la sexualité sont souvent contradictoires. Créer un environnement propice à la mise en œuvre de l'ESS requiert la contribution d'un nombre d'acteurs clés :

**Les responsables politiques** : peuvent créer un contexte propice à la mise à



échelle de l'ESS dans un cadre juridique protecteur ; élaborer des politiques et stratégies qui font de l'ESS une priorité ; allouer des ressources humaines et financières pour une mise à échelle ; et médiatiser l'ESS pour contribuer à une réduction des tabous et changer les normes sociales.

**Les leaders religieux et traditionnels :** jouent un grand rôle sur les normes sociales, et sont essentiels pour combattre les tabous, les préjugés ainsi que les pratiques néfastes tels que les mariages précoces. En prêtant leurs noms et en discutant ouvertement de l'ESS, la SS-RAJ et leurs effets sur le pays, ils peuvent contribuer à changer les normes sociales qui impactent négativement sur la santé des adolescents et des jeunes et réduire les tabous.

Bien que certains leaders religieux et chefs traditionnels soient favorables à l'ESS, d'autres y sont opposés ou ne comprennent pas vraiment en quoi consiste l'ESS. Ce qui est certain c'est qu'au Bénin ces leaders sont écoutés et leur influence pèse sur les décisions et le point de vue de la population. D'où la nécessité de sensibiliser ces leaders pour réduire les obstacles à la mise en œuvre de l'ESS. Cela implique non seulement d'intégrer ce volet dans la stratégie de communication sur l'ESS mais aussi d'élaborer des outils adaptés aux cibles. D'autres projets ont été initiés dans le passé, comme celui financé par les Pays-Bas autour de l'engagement des leaders religieux dans le planning familial, la campagne « Zéro tolérance aux mariages précoces », etc.

**Les journalistes et autres medias :** sont clés dans le travail de plaidoyer. Ils peuvent non seulement influencer l'opinion publique mais également changer le discours. Les medias sont particulièrement importants pour combattre l'inégalité des genres.

**Les personnes, les familles et les communautés :** peuvent participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de l'ESS et appuyer les efforts du secteur de l'éducation et des OSC pour sa mise en œuvre. De plus ils peuvent engager le dialogue dans la communauté et ouvrir la communication parents/enfants en particulier sur

le thème de la SSRAJ. En discutant ouvertement de l'ESS, de la SSRAJ et de leurs conséquences sur leurs communautés, ils peuvent contribuer à changer les normes sociales et réduire les tabous.

Les parents ou tuteurs jouent un rôle clé dans la création d'un environnement propice. Certains parents ne comprennent pas ce qu'est l'éducation sexuelle et s'y opposent. D'autres bien que théoriquement en faveur de l'enseignement ne sont pas prêts à ce que certaines thématiques soient traitées. Une étude<sup>35</sup> sur les outils du dialogue parents-enfants identifie plusieurs obstacles aux dialogues, entre



autre la mauvaise interprétation que se font certains parents de l'éducation sexuelle et le manque d'informations correctes. L'étude analyse les interventions sur le dialogue parents-enfants et conclut qu'il est « presque inexistant au Bénin ou dans un état embryonnaire ». Les auteurs recommandent :

- ↪ L'élaboration d'un guide (directives sur l'orientation du dialogue parent-enfant) ;
- ↪ Le renforcement des groupes de discussion de parents autour des centres jeunes, des centres de promotion sociale, des établissements scolaires et lieux de travail etc. ;
- ↪ La conception des supports d'accompagnement ;
- ↪ La vulgarisation des documents et un meilleur partenariat des différentes parties prenantes en vue d'une meilleure appropriation. (Responsabiliser les collectivités locales).

La Fédération Nationale des Associations de Parents d'Élèves et d'Étudiants du Bénin participe au projet ESS depuis sa phase initiale et a déjà commencé à sensibiliser les parents sur l'éducation sexuelle. L'organisation souligne qu'il y aura des résistances parmi les professeurs, parents et famille envers l'ESS et que l'on ne peut demander aux parents de suivre le travail scolaire de leurs enfants

s'ils ne le comprennent pas. De ce fait, la formation des parents est aussi importante que celle des enseignants, d'où l'importance des « écoles des parents » et des associations de parents d'élèves (APE). Les APE peuvent, durant leurs assemblées générales et autres activités, accéder à la communauté et les sensibiliser, mais ils n'ont pas les ressources humaines et financières pour le faire.

**Les jeunes** : peuvent se mobiliser, adhérer ou créer des associations de jeunesse, demander la création d'espaces de communication pour se faire entendre et discuter de l'ESS et la SSRAJ (radio...). Ils peuvent également participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de l'ESS, se l'approprier, et plaider pour une mise en œuvre et mise à échelle d'interventions pour les adolescents et les jeunes ainsi qu'un changement des normes sociétales.

**Les OSC** : peuvent collaborer avec toutes les parties prenantes pour assurer une mise en œuvre coordonnée, efficace et de qualité, en basant leurs interventions sur des lacunes identifiées et en utilisant des contenus harmonisés.

**Les PTFs** : peuvent renforcer les capacités des parties prenantes grâce à une assistance technique et financières, et se coordonner pour assurer que les priorités individuelles ne constituent pas un obstacle à la mise en œuvre et la mise à échelle de l'ESS.

---

# 5

---



## **Coordination autour des besoins des adolescents et jeunes**



© UNFPA Bénin

La plupart des intervenants citent la coordination comme étant l'un des points faibles de la réponse des parties prenantes aux besoins des adolescents et des jeunes. La coordination est très faible, non seulement à cause des contraintes financières et humaines au sein des différents ministères, mais aussi du fait d'un cloisonnement des activités de chaque ministère. Ces faiblesses sont même soulignées dans la stratégie SSRAJ qui note l'existence de nombreux acteurs dans le domaine SSRAJ (différents ministères, ONG, PTF etc.) et :

- ↪ L'absence d'une coordination efficace et d'un système interne d'information et de gestion dans le domaine spécifique de la SSRAJ.
- ↪ Le manque de concertation entre intervenants qui entraîne parfois une duplication des actions dans une même localité avec des approches divergentes.
- ↪ La faible collaboration avec les services du Ministère de la Santé.



- ↪ Certaines approches d'intervention parfois contradictoires d'un intervenant à un autre compromettent l'appropriation des stratégies développées. C'est le cas par exemple des stratégies des pairs éducateurs pour laquelle il n'y a pas d'uniformisation des systèmes de motivation de ces acteurs communautaires ni des contenus de formation et de sensibilisation.
- ↪ L'absence de stratégie d'intégration de la SSR des adolescents et des jeunes dans les interventions de la majorité des Ministères sectoriels.

Les intervenants notent une faible compréhension du rôle de la coordination et qu'il est nécessaire de renforcer le leadership national pour une meilleure coordination. De plus, lorsque des documents de référence sont créés, tels que la stratégie SSRAJ, ils ne sont pas utilisés pour harmoniser la réponse du pays. Un des axes de la stratégie SSRAJ se concentre sur la « Collaboration multisectorielle et Partenariat », et pour cela, la stratégie envisage un cadre de coordination qui comprend tous les niveaux (national, départemental et zone sanitaire). La stratégie décrit un cadre avec comités d'orientation, de concertation et de coordination, et le comité supérieur sous la Présidence du Ministère Chargé du Développement, permettant ainsi une

multi-sectorialité. A ce jour le cadre n'est que très partiellement mis en place.

Des mécanismes regroupant le gouvernement, les PTFs et les OSC existent, comme celui sur le VIH, la protection sociale, le genre et les droits humains, et le groupe de santé qui inclut les aspects adolescents et jeunes. Malgré la proactivité de ces groupes, le fait de couvrir un mandat si vaste fait que la part réservée aux adolescents et aux jeunes est modeste.

La coordination et la collaboration au niveau décentralisé semblent être plus efficaces, avec la plupart des intervenants notant une plus grande flexibilité à ce niveau et des interventions conjointes entre le gouvernement et les OSCs.

Le manque de coordination des parties prenantes se manifeste par un plaidoyer éparpillé et des actions parcellaires manquant d'impact et non pérennisées. Le rôle spécifique de chaque intervenant doit être compris, et chacun tenu responsable pour son rôle. La coordination et la collaboration sont essentielles pour une mise à échelle horizontale, pour s'assurer que les mêmes modules soient utilisés, que les interventions des parties prenantes ne se chevauchent pas et pour assurer une couverture sur toute l'étendue du pays.

---

# 6

---



## **Le système éducatif et l'ESS**



© UNFPA Bénin

Le succès d'une pérennisation et d'une mise à échelle de l'ESS dépend également de l'état du système éducatif au Bénin. La croissance démographique de ces dernières décennies continue de faire pression sur un système en manque de ressources humaines et financières. Beaucoup d'enseignants sont peu ou pas formés, le manque d'enseignants est dépendant de la localisation mais a un impact sur l'éducation des apprenants avec parfois un enseignant pour

deux classes. Un rapport d'état du système éducatif<sup>36</sup> souligne :

- ↳ la distribution inefficace des enseignants ;
- ↳ le fait que le crédit horaire total disponible (sur la base de 18 heures hebdomadaires de cours pour tous les enseignants) ne suffit pas à couvrir le besoin en crédit horaire des élèves ;

- ↳ les matériels pédagogiques et scolaires insuffisants dans certains départements ;
- ↳ la mauvaise gestion des ressources matérielles avec 20 % des élèves ne disposant pas de places assises alors que dans d'autres écoles, des tables et des bancs restent inoccupés faute d'élèves.

Le rapport note que « ce résultat suggère qu'il faudra, à l'avenir, porter une attention accrue à l'amélioration de l'environnement dans lequel s'opèrent les apprentissages (réduire l'effectif des classes, donner une formation initiale et continue de bonne qualité à tous les enseignants, rendre les manuels scolaires effectivement disponibles au niveau des élèves, assurer le suivi pédagogique régulier des enseignants, etc.) et que les questions sur l'efficacité de la gestion du système occupent une place de choix dans les priorités des autorités de l'éducation. »

Ces faiblesses peuvent impacter la mise en œuvre de l'ESS de maintes manières. La pression sur certains enseignants pourrait les conduire à se concentrer sur leur sujet principal et éviter les thèmes dans lesquels ils ne se sentent pas à l'aise ou qu'ils ne jugent sans importance. Le contexte physique affectera les méthodologies pédagogiques utilisées. Par conséquent toute addition au programme scolaire devrait être simplifiée pour ne pas alourdir la tâche des enseignants. Bien que l'ESS ait été élaborée en tenant compte de ces contraintes, une action aussi simple que d'avoir à utiliser un guide ESS en plus du manuel de programme scolaire en question pourrait constituer un obstacle à sa mise en œuvre.

De ce fait la réforme/révision nationale du curriculum originalement planifiée pour 2017-2018 est une opportunité et représente une porte d'entrée pour une intégration totale de l'ESS dans les programmes scolaires. Il est cependant peu probable





que cette chronologie tienne vu que cela fait plusieurs années que le pays œuvre à développer le Plan Sectoriel de l'Education et que la Feuille de Route ne sera prête qu'en 2017. La priorité des ministères<sup>37</sup> va donc être l'élaboration du Plan Sectoriel qui requiert des ressources humaines et financières. Cette hiérarchisation des priorités peut affecter une mise à échelle possible de l'ESS.

Si la réforme/révision nationale du curriculum a lieu cela pourrait retarder une mise à échelle de l'ESS. Une réforme nationale demande beaucoup de temps et de ressources, et les priorités du système éducatif durant ce processus pourraient ne pas inclure l'ESS. Les défis incluent non seulement la nécessité de devoir élaborer et expérimenter les nouveaux programmes et manuels scolaire pour chaque discipline et niveau scolaire (ce qui prend du temps et coûte cher), mais aussi de former tous les enseignants au nouveau contenu et sur-

tout à la méthodologie. L'approche par les compétences est utilisée au Bénin, mais le manque de formation initiale approprié de certains enseignants affecte leur maîtrise de cette approche. D'autres considérations doivent être prises en compte, par exemple pour les manuels, un gouvernement a deux choix : soit choisir un manuel existant sur le marché, qui risque de ne pas inclure tout le nouveau programme et probablement pas les thématiques de l'ESS, ou en développer un nouveau qui peut être très coûteux. A cela s'ajoutent les droits d'auteurs, et les intérêts des uns et des autres qui peuvent facilement faire naître des obstacles à l'élaboration de manuels qui intègrent l'ESS.

Pour s'assurer que l'ESS ne soit pas « perdue » durant le développement du plan sectoriel et la révision des curricula, les différents ministères doivent se l'approprier, chose qui n'est pas tout à fait en place actuellement.

---

# 7

---



## **Analyse du contexte existant**



© Igor Strauss\_RFI

Le projet ESS au travers de sa collaboration avec ses partenaires clés, et sous la gestion d'APESSA, a réussi à développer en un temps limité des supports pédagogiques de qualité. Durant l'élaboration des supports le projet c'est assuré que leurs contenus soient acceptables pour tous, chose essentielle pour éviter un rejet du contenu et pour permettre une mise en œuvre de qualité. Il se peut que cela ait influencé le contenu car des compromis

ont été nécessaires. Il serait donc bon de **faire une analyse SERAT sur les contenus pour s'assurer qu'aucun concept clé ne manque** (certains intervenants ont noté une faiblesse sur le thème du genre).

Au-delà des contenus et de réactions imprévisibles, deux autres risques majeurs existent. Le premier est la condition du système éducatif au Bénin et le deuxième le manque de financement. Le développement

du **plan sectoriel d'éducation** à l'échelle nationale, suivi par une **réforme des programmes**, peut comporter un risque car ces actions requièrent un choix de priorités qui n'incluraient pas nécessairement l'ESS. Ces actions pourraient aussi créer des retards, la procédure étant longue et compliquée. Mais ces actions peuvent aussi être comprises comme une opportunité : **une porte d'entrée pour une véritable intégration de l'ESS dans les systèmes du secteur**. Le projet va donc devoir être flexible et s'adapter à la chronologie du secteur, mais aussi mettre en place un **plaidoyer visant la Primature, l'Assemblée** (parlementaires individuels et toutes commissions ou groupes sur l'éducation), le **Ministre de l'Éducation et les cadres supérieurs du ministère**, ainsi que les PTF actifs dans le secteur pour inscrire l'ESS dans les priorités du secteur de l'éducation. De plus, les parties prenantes intéressées par une mise à échelle de l'ESS vont devoir planifier pour différents scénarios dépendant de si et quand une réforme nationale du programme d'éducation aura lieu.

Le succès de l'intégration de l'ESS dans le secteur de l'éducation dépendra du niveau d'appropriation de l'ESS au sein des divers ministères concernés et du Gouvernement ainsi que de la disponibilité des ressources humaines et financières au niveau desdits ministères.

**Le travail de plaidoyer doit donc continuer.** Pour ce faire il est recommandé que l'UNFPA dialogue avec les autres PTF clés dans le secteur de l'éducation (UNICEF, AFD, Banque Mondiale, etc.) pour s'assurer que tous comprennent ce qu'est l'ESS et quelle est son importance, et de ce fait s'unir pour assurer son intégration.

Le niveau d'appropriation se manifestera au travers des actions des ministères ; par exemple, une note officielle (ou décret) sur l'ESS est non seulement essentielle pour assurer sa mise en œuvre dans les écoles, mais aussi pour justifier envers les parents et la communauté l'inclusion de l'ESS dans le programme scolaire. **Une stratégie de communication** fait partie du plan pour la mise en œuvre de l'ESS. Les cibles de ce projet sont diverses et devraient inclure le gouvernement, les parlementaires, les journalistes, ainsi que les parents, les leaders religieux et communautaires et le personnel du secteur de l'éducation.

Le second grand risque est le financement. L'ESS a été majoritairement financée par les Pays-Bas, et bien que d'autres PTF soient actifs au Bénin, **le financement d'une mise à échelle de l'ESS risque d'être problématique**. A ce jour, le gouvernement n'en a pas les ressources et ne considère pas l'ESS comme étant une priorité financière. Des fonds seront nécessaires pour, entre autres, l'impression des supports didactiques, la distribution des supports à toutes les écoles du pays, la formation des enseignants et autres cadres du secteur, et aussi pour une mise en œuvre hors du milieu scolaire (stratégie de communication et plaidoyer, dialogues parents-enfants, etc.). Le FFM pourrait contribuer au financement de la mise en œuvre et mise à échelle d'une ESS liées à des services de SSRAJ. La phase d'expérimentation de deux ans permettra de mobiliser des fonds, qu'il est important de commencer dès que possible. Sans financement adéquat, l'ESS risque d'être mise de côté. A cet égard, la deuxième phase du projet ESS, coordonnée par l'UNFPA, préconise la « **poursuite de processus de**

**plaidoyer pour le soutien global et l'assistance financière pour le programme de l'ESS à l'échelle ».**

### Expérimentation

Plusieurs obstacles à la mise en œuvre ont été mentionnés par les intervenants. Un obstacle est l'insuffisance d'enseignants, ceci se manifestant par les dédoublements de classe, les mutations de personnel, et par la réduction du nombre d'heures enseignées. Une suggestion prône la nécessité d'un arrêté pour assurer que les enseignants formés dans les écoles pilotes ne soient pas ensuite mutés dans d'autres écoles et remplacés par des enseignants non formés. Il est important de tester l'ESS dans un contexte réel, de s'assurer, par exemple, que les enseignants ne sont pas mutés crée des conditions idéales pour l'expérimentation, ce qui ne sera pas le cas durant la mise à échelle. Le Comité de Pilotage va devoir décider si la priorité est d'expérimenter dans un contexte « réel » (où des leçons peuvent être apprises pour pallier aux difficultés) ou dans un contexte « idéal » qui pourrait démontrer l'impact de l'ESS si correctement mise en œuvre.

Il semble y avoir une petite divergence sur quand former les enseignants des écoles pilotes. APESSA pense les former durant l'année scolaire, ce qui implique manquer une semaine de classe. Certains intervenants du ministère ont stressé l'importance de respecter le temps scolaire et semblent préférer une formation durant les vacances scolaires. Une discussion plus approfondie entre les partenaires clés sur les modalités de l'expérimentation et la chronologie semble nécessaire.

### Coordination & collaboration

Comme noté ci-dessus, la coordination et la collaboration représentent une faiblesse. La coordination autour de l'ESS fonctionne en ce moment car elle est prise en charge par APESSA. A la fin du projet, cette coordination se terminera. Il est donc temps de commencer à réfléchir à un **mécanisme de coordination et de collaboration au sein d'une entité étatique** et de mettre celle-ci en place en temps voulu pour prendre la relève d'APESSA. La mise à échelle de l'ESS sera négativement impactée si ce mécanisme n'est pas en place. Il est donc recommandé qu'une **analyse des mécanismes de coordination et de collaboration existants** et une rationalisation de ces mécanismes soit faite. Le but étant d'adapter un mécanisme existant ou de développer d'une nouvelle entité adaptée aux besoins d'une mise à échelle de l'ESS. Cette activité devrait inclure la **définition des rôles et des responsabilités** de toutes les parties prenantes ainsi que l'**élaboration de termes de référence** pour le mécanisme, son mandat, composition, objectifs, etc.

L'UNFPA a déjà ouvert la discussion sur la possibilité d'élaborer un **mémoire d'accord entre les ministères** de la santé, de l'éducation, de la jeunesse et de la famille, avec pour but une collaboration plus étroite sur l'ESS et les services SSRAJ. Cette action devrait être poursuivie. De plus une des activités du nouveau financement par l'APB comprend **l'appui à la coordination et la collaboration** autour de la SSRAJ.

Plusieurs intervenants ont souligné l'importance d'une cartographie actualisées

des parties prenantes et de leurs interventions, non seulement pour assurer une couverture géographique, mais aussi pour pouvoir justifier l'impact de l'intervention. Si les analyses de situations existantes (par exemple sur le dialogue parents-enfants, et la revue documentaire des projets d'éducation sexuelle) ne sont pas suffisantes, les PTF devraient considérer d'entreprendre une cartographie.

### Formation des différents cadres du secteur de l'éducation

La formation en continu sur l'ESS sera prise en charge par le MEMP et le MESF-TPRIJ. L'intérêt d'utiliser les systèmes et structures du secteur de l'éducation est d'assurer une plus grande appropriation du sujet et sa pérennisation. En contrepartie, le fait que l'éducation sexuelle soit un nouveau thème, représentée par peu d'experts au sein du système éducatif et que ce dernier souffre déjà de contraintes

humaines et financières, aura peut-être un effet négatif sur l'intégration de l'ESS.

De nombreux enseignants n'ont pas reçu de formation initiale adéquate et ne maîtrisent pas l'approche par les compétences. Leur formation sera donc une composante essentielle au succès de l'ESS. Le module de formation ainsi que le choix de la méthodologie utilisée sont donc importants. Par exemple, les formations en cascade peuvent être inefficaces si elles ne sont pas bien encadrées et/ou n'adhèrent pas à des standards nationaux préalablement définis. De plus, le suivi et l'appui des cadres de supervision sont clés et la question de la motivation des enseignants a été soulevée par plusieurs intervenants. Des propositions pour ce faire tel l'approvisionnement en kits et manuels ou la possibilité d'être retenus pour le projet de mise à échelle ont été évoqués. Il est très important que les enseignants ne considèrent pas l'ESS comme étant un sujet supplémentaire et par conséquent,





une action qui nécessite une rémunération. L'ESS doit maintenant faire partie du cahier de charges pour tous les cadres du secteur de l'éducation, et la formation doit être acceptée au titre d'un instrument qui permet aux enseignants de remplir leurs fonctions plus efficacement.

L'expérience d'autres pays qui ont entrepris une mise à échelle de l'éducation sexuelle montre l'importance de former plusieurs cadres du secteur pour leur permettre d'assister les enseignants, d'assurer que l'ESS soit une priorité et donc qu'elle soit bien enseignée dans les classes. Ces cadres comprennent les directeurs d'établissements et leurs adjoints, les inspecteurs, les responsables du S&E (EMIS), etc. Former tous ces cadres entraîne des implications financières.

La deuxième phase du projet ESS (coordonnée par l'UNFPA) inclut la formation des enseignants et la révision des guides de l'enseignant et des dossiers de forma-

tion sur la base des résultats de la phase expérimentale.

### Suivi et évaluation

La mission n'a pu établir le degré d'intégration de l'éducation sexuelle dans les systèmes d'évaluation et de suivi (S&E) des ministères de l'éducation. Ceci dit, le processus d'expérimentation de l'ESS inclut un volet S&E qui sera en partie exécuté par le biais des systèmes du secteur (par exemple : par la supervision et les inspecteurs). De ce fait la supervision et l'assistance aux enseignants sera testée avant la mise à échelle, et pourra être adaptée au besoin.

Toute mise à échelle va requérir l'intégration de l'ESS dans tous les mécanismes de suivi existants au sein des différents ministères de l'éducation, que ce soit EMIS ou les systèmes de l'inspection. Ceci nécessitera un renforcement de l'encadre-



© UNFPA Bénin

ment, de la formation et du contrôle pédagogique. Par conséquent, des ressources budgétaires adéquates pour les formations, l'adaptation de systèmes, les encadrements pédagogiques et des analyses au niveau national, seront nécessaires.

### Rôle de L'UNFPA

L'UNFPA a un rôle important à jouer. Son avantage comparatif comprend entre autres ses connaissances techniques ainsi que son aptitude à plaider auprès du gouvernement et des autres PTF pour l'inscription de l'ESS comme priorité. Pour assurer une mise en œuvre et une mise à échelle efficace de l'ESS, l'UNFPA a élaboré un projet d'appui à la seconde phase du projet ESS qui se concentrera sur :<sup>38</sup>

- ↳ L'évaluation et l'analyse des résultats de la phase expérimentale, et le développement des prochaines étapes pour la mise à l'échelle de l'ESS ;
- ↳ La révision de curriculum basée sur les résultats de la phase expérimentale, et conformes aux normes et standards internationaux ;
- ↳ La formation des enseignants ;
- ↳ La révision des guides de l'enseignant et des dossiers de formation ;
- ↳ Le soutien à la mise en place, et passage à l'échelle de l'ESS dans les écoles et établissements sélectionnés ; et

- ↳ La poursuite de processus de plaidoyer pour le soutien global et l'assistance financière pour le programme de mise à l'échelle de l'ESS.

L'élaboration des prochaines étapes d'une mise à échelle sera en partie dépendante du développement du plan sectoriel d'éducation à l'échelle nationale et de la réforme des programmes scolaires, de l'inclusion de l'ESS et de la chronologie. A court terme, le plaidoyer pour intégrer l'ESS est essentiel et à moyen et long terme, la vigilance est de mise pour s'assurer que l'ESS ne soit pas diluée ou négligée, mais consolidée et intégrée dans le système éducatif.

En cas de non-lieu et retard des réformes, force sera de planifier pour une mise à échelle indépendante, ce qui affectera les coûts (par exemple la formation en continu, l'impression des matériels et leurs distribution, etc.) et les ressources humaines nécessaires.

Une intégration de l'ESS ne s'arrête pas aux programmes scolaires. L'ESS doit aussi être intégrée dans tous les systèmes du ministère de l'éducation : la formation initiale et continue, dans les systèmes de supervision, suivi et évaluation, dans les responsabilités des directeurs d'établissements de même que les inspecteurs, etc. Le processus est long et coûteux et par conséquent une assistance à long terme des PTF est essentielle.

---

# 8

---



## **Récapitulatif des leçons apprises & recommandations**



© UNFPA Bénin

L'engagement du Bénin sur un nombre de projets a mis à jour de bonnes pratiques qui pourraient servir d'exemple pour d'autres pays de la région. Certaines leçons apprises sont aussi de valeur. À noter:

---

La **gestion du projet par une OSC a permis des progrès rapides mais a influé sur l'appropriation** par le gouvernement. L'appropriation technique est plus forte que l'appropriation politique.

**Un processus inclusif bien que pouvant ralentir le progrès est essentiel au développement d'une compréhension commune de l'ESS** et de son importance. Le Bénin a choisi d'utiliser un processus inclusif englobant les parties prenantes clés. Pour ce faire, un nombre d'ateliers a été organisé avec la participation des ministères chargés de l'éducation, de la santé, de la famille de la jeunesse, d'association des parents d'élèves, de PTF, d'autorités religieuses, de représentants des OSC,

de représentants des jeunes, de consultants et d'experts en éducation et santé sexuelle. Le but de ces ateliers : créer une compréhension commune de l'ESS et au travers de travaux de groupe de parvenir à un consensus sur l'approche. Les ateliers ont permis l'élaboration d'un référentiel avec 6 thèmes et 25 sous-thèmes.

Le **développement d'un plan sectoriel d'éducation et/ou une réforme des programmes scolaires sont une opportunité et une porte d'entrée pour l'ESS**. Ils permettent une intégration dans les systèmes du secteur de l'éducation mais comportent aussi un risque car ils requièrent un choix de priorités qui n'incluent pas nécessairement l'ESS.

Pour assurer **une bonne intégration au sein des systèmes de l'éducation nationale**, certains membres de l'équipe d'élaboration de matériel didactique (coordonnée par une OSC) sont d'anciens inspecteurs retraités du ministère de l'éducation. L'équipe d'élaboration regroupe donc **l'expérience du système éducatif béninois ainsi que des experts en SSR**.

Pour améliorer la compréhension commune ainsi que l'appropriation de l'ESS, les manuels et autres matériels développés par l'équipe sont relus et validés par toutes les parties prenantes clés. Grâce à ce processus, la qualité du contenu est assurée et il est plus probable que les **contenus créés soient acceptables aux enseignants, directeurs d'établissements et aux parents**.

L'intégration de l'ESS dans tous les systèmes du ministère demandera du temps et des ressources. Il est donc essentiel que tout en planifiant pour cet objectif final, il y ait une planification à court terme pour avancer la mise en œuvre de l'ESS. A court/moyen terme certaines interventions clés devraient figurées en priorité. Certaines sont déjà planifiées pour la deuxième phase du projet ESS. Quelques priorités à retenir incluent :

### Plaidoyer

- ↪ Plaidoyer visant la Primature, l'Assemblée (parlementaires individuels et toutes commissions ou groupes sur l'éducation), le Ministre de l'Education et les cadres supérieurs du ministère pour inscrire l'ESS dans les priorités du secteur de l'éducation.
- ↪ Plaidoyer visant les autres PTF clés dans le secteur de l'éducation (UNICEF, AFD, Banque Mondiale, etc.) pour s'assurer que l'ensemble des acteurs comprennent ce qu'est l'ESS, son importance, et la nécessité de s'unir pour assurer son intégration dans le système éducatif.
- ↪ Mettre en œuvre la stratégie de communication sur l'ESS (déjà planifiée) fait partie du plan pour sa mise en œuvre. Les cibles de ce projet sont diverses et devraient inclure le gouvernement, les parlementaires, les journalistes, ainsi que les parents, les leaders religieux et communautaires et le personnel du secteur de l'éducation.

### Considérations techniques

- ↪ Faire une **analyse SERAT sur les contenus de l'ESS** pour s'assurer qu'aucun concept clé ne manque (avant la validation finale et l'impression des matériaux pour la mise à échelle).
- ↪ **Renforcement des contenus de l'ESS dans la formation initiale des enseignants.**
- ↪ Développement d'un **plan de formation en continu et mobilisation de fonds** pour sa mise en œuvre.

### Coordination et collaboration

- ↪ **Définir les rôles et responsabilités de chaque partie prenante et établir le leadership des différentes composantes** (l'ESS scolaire et extrascolaire et les services de SSRAJ).
- ↪ **Analyse et rationalisation des plateformes de coordination et de collaboration** existantes et élaboration de termes de référence pour chaque plateforme (s'ils n'existent pas).
- ↪ Identification/**élaboration de mécanismes pour améliorer la collaboration multisectorielle** entre les ministères (santé, éducation, jeunesse etc.) par exemple à travers un mémorandum d'accord. Ces interventions viseraient à décloisonner le fonctionnement des ministères.

- ↪ **Identification des sources de financement** possibles (PTF, gouvernement, OSC etc.), estimation du montant qui pourrait être mobilisé et élaboration d'un plan de financement.

Les priorités énumérées ci-dessus ne sont pas les seules actions nécessaires, mais elles nécessitent une mise en œuvre initiale. D'autres, liées à la mise en œuvre, incluent des activités telles l'impression des matériels et leur distribution ; l'exécution des formations, l'élaboration d'un plan de suivi et d'évaluation, etc. Certaines de ces activités sont traitées en plus de détail dans le rapport régional sur la mise en œuvre de l'Éducation Complète à la Sexualité. Le rapport note que le succès d'une éducation sexuelle complète et sa mise à échelle repose sur **5 éléments clés**: le **plaidoyer**, les **considérations techniques**, la **collaboration et coordination**, les **liens entre l'ECS et d'autres projets de SSR**, et l'**extrascolaire** (veuillez-vous y référer pour plus de détails).

## Annex | Liste des entretiens

Date	Nom	Structure	Fonction
20/10/2016	Mr Marius De Jong	Ambassade des Pays-Bas	Secrétaire Général et Conseiller Santé
	Mme Olivia Diogo	Ambassade des Pays-Bas	Expert en Santé Reproductive et Droits Sexuels
	Mme Brigitte DAGBA	ABPF	Expert chargée des activités de SRAJ
	Mr Hughes Setho	ABMS/PSI	Coordinateur Amour et Vie +
	Mme Christelle Maillard	APESSA	Présidente
	Mr Dominique Esse	MEMP	Directeur de l'Inspection Pédagogique
	Mr Joachim Hounkpatin	DDESFTPRIJ-O-P	Conseiller Pédagogique, Service des Examens et Concours
	Mr Smith Houandjinou	Ministère de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs	Directeur de la Jeunesse, des Loisirs et de la Vie Associative
	Mr Zéphirin Gnansounou	INFRE	Service de la Formation de l'INFRE
Mr Loukman A. Aziz Tidjani	Organe Consultatif de la Jeunesse	Secrétaire à la coopération et à la recherche de partenariat	
21/10/2016	Mme Mary Chabi	UNICEF	Délégué à la Protection de l'Enfance
	Mr Eric Sossouhounto	UNICEF	
	Mr Epiphane Azon	Fédération Nationale des Associations de Parents d'Élèves et d'Étudiants du Bénin	Président
	Dr Gisèle Egounlety Toudonou	Clinique SEGNON Projet « les Leader s'engagent « pour la PF »	Médecin
	Dr Koudaogo Ouedraogo	UNFPA	Représentant Résident
	Dr Alexandrine Dazogbo	UNFPA	RA, Coordinatrice du Programme
	Mme Guirlene March	UNFPA	NPO/Jeunes PP-P
	Mme Dona Sagbohan	UNFPA	Associée au Programme

1. Bien que l'UNFPA utilise le terme « Éducation Complète à la Sexualité » (ECS), le Bénin a opté d'utiliser le terme « éducation à la santé sexuelle » (ESS). Ce rapport utilisera donc la terminologie du pays, l'ESS, sauf dans le cas d'une citation directe.
2. Ces thèmes sont basées sur ceux des : Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle : une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé, UNESCO, Paris, décembre 2009. Cette édition fut révisée en 2018 et inclut de nouveaux thèmes.
3. UNFPA. 2018. L'éducation complète à la sexualité. Éléments clés pour une mise en œuvre et mise à l'échelle en Afrique de l'Ouest et du Centre. UNFPA WCARO.
4. Institut National de Statistique et Analyse Économique (INSAE). Juin 2015. RGPH4 : Que retenir des effectifs de population en 2013 ?
5. INSAE et ICF International, 2013. Enquête Démographique et sur la Santé au Bénin 2011-2012. Calverton, Maryland, USA : INSAE et ICF International.
6. UAC/FSS : Thèse de Doctorat en Médecine de AKOUEGNINO Alitondji Valentin : Connaissance, Aptitude et Pratique en matière de sexualité et de contraception en milieu scolaire à Cotonou, Bénin, 2006. Dans : Stratégie nationale multisectorielle de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes au Bénin 2010-2020. Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant. Ministère de la Santé. Juin 2010.
7. INSAE. 2015. Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS), 2014, Résultats clés. Cotonou, Bénin, Institut National de Statistique et d'Analyse Economique.
8. GRAFED-CONSULTING-SARL. Mars 2015. Étude sur les Grossesses Précoces et/ou Grossesses Non Désirées (GND) et les Comportements à Risques chez les Adolescents et les Jeunes en Milieu Scolaire, Éducation Professionnelle et Universitaire au Bénin (Secteur Public et Privé). Rapport Final. Ministère de l'Enseignement Secondaire, de la Formation Technique et Professionnelle, de la Reconversion et de l'Insertion des Jeunes, Ministère de la Santé, et Ministère de la Famille, des Affaires Sociales, de la Solidarité Nationale, des Handicapés et des Personnes de Troisième Age.
9. Stratégie nationale multisectorielle de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes au Bénin 2010-2020. Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant. Ministère de la Santé. Juin 2010.
10. UNFPA. 2014. Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'Éducation Complète à la Sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres.
11. UNESCO. 2018. Édition révisée. Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. Une approche factuelle.
12. Le Bénin utilise le terme « Éducation à la santé sexuelle » (ESS) en parlant de l'Éducation Complète à la Sexualité (ECS). Ce rapport utilisera donc la terminologie du pays.
13. Vegba, D. et Affognon B. Janvier 2015. Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par différents intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin. Commandité par la Direction de la Promotion de la Scolarisation (DPS) du Ministère des Enseignements Secondaire, de la Formation Technique et Professionnelle, de la Reconversion et de l'Insertion des Jeunes (MESFTPRIJ). Financé par l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas au Bénin.
14. APESSA, MEMP, MESFTPRIJ. Octobre 2015. Projet d'introduction de l'éducation à la santé sexuelle dans les curricula des enseignements primaire, secondaire général et technique. Documentation de projet non publiée.
15. Vegba, D. et Affognon B. Janvier 2015. Revue documentaire sur les projets mis en œuvre par différents intervenants dans le cadre de la promotion de l'éducation sexuelle et intégrée des adolescents et des jeunes en milieu scolaire et universitaire au Bénin.
16. Jaffré, Y., et al. Décembre 2015 No11. Notes Techniques. École et Santé de la reproduction. Une recherche-action dans les départements du Littoral et de l'Atlantique au Bénin (novembre 2014-juillet 2015). Agence Française du Développement. [http://g-i-d.org/images/Ecole\\_et\\_Sexualit%C3%A9\\_B%C3%A9nin\\_YJAFD.pdf](http://g-i-d.org/images/Ecole_et_Sexualit%C3%A9_B%C3%A9nin_YJAFD.pdf)
17. Sous la direction de Yannick Jaffré. Avril 2012. Décider de sa vie et construire sa famille, Réfléchir ensemble pour améliorer la santé maternelle. Résurgences, Marseille. <http://g-i-d.org/fr/gid-whep/publications-du-gid-whep>

18. Jaffré, Y., et al. Décembre 2015 No11. Notes Techniques. École et Santé de la reproduction. Une recherche-action dans les départements du Littoral et de l'Atlantique au Bénin (novembre 2014-juillet 2015). Agence Française du Développement. [http://g-i-d.org/images/Ecole\\_et\\_Sexualit%C3%A9\\_B%C3%A9nin\\_YJAFD.pdf](http://g-i-d.org/images/Ecole_et_Sexualit%C3%A9_B%C3%A9nin_YJAFD.pdf)
19. Ibid.
20. Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Niger, République Démocratique du Congo, Sénégal, Tchad et Togo
21. FFM. Note stratégique - Réduction des grossesses précoces. SRAJ - Santé de la reproduction des adolescent(e)s et jeunes. Documentation de projet non publiée.
22. APESSA, MEMP, MESFTPRIJ. Octobre 2015. Projet d'introduction de l'éducation à la santé sexuelle dans les curricula des enseignements primaire, secondaire général et technique. Documentation de projet non publiée.
23. Directeur de Cabinet du MEMP, Conseiller technique aux affaires pédagogiques du MEMP, Directeur de Cabinet MESFTPRIJ, Conseiller technique à la scolarisation du MESFTPRIJ, Directeur de Cabinet de l'Enseignement Supérieur, Ministère de la Santé (DSME, DNSP), Fédération Nationale des Parents d'Élèves du Bénin (FENAPEB), Représentant de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas, Leaders religieux (Islam, Christianisme, Endogène), Ministère de la Famille, Ministère de la Jeunesse, UNFPA, UNICEF, AFD, APESSA.
24. Direction de la Promotion de la Scolarisation de l'Enseignement Primaire, Direction de la Promotion de la Scolarisation de l'Enseignement Secondaire, Ministère de la Santé (DSME, DNSP), Ministère de la Jeunesse, des Sports et Loisirs, Ministère de la Famille, Ministère de la Justice, de la Législation et des Droits de l'Homme, INFRE, INIFRCF, IGPM Primaire, IGPM Secondaire, ENS, ENI, DET, Direction de l'Enseignement Primaire, Direction de l'enseignement secondaire général, personnes ressources, FENAPEB, DESG, UFLS/MEMP, UFLS/MESFTPRIJ, OCJ, CCNE, Représentant OSC (PSI/ABMS, ABPF, CERADIS, OSV JORDAN, Plan Bénin etc.), Représentant de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas, UNFPA et APESSA.
25. L'information pour cette section est extraite de : MESFTPRIJ. 3 septembre 2015. Rapport de la séance de concertation sur le projet d'élaboration et d'introduction dans les curricula scolaires de l'éducation à la sexualité. Documentation de projet non publiée.
26. APESSA, MEMP, MESFTPRIJ. Octobre 2015. Projet d'introduction de l'éducation à la santé sexuelle dans les curricula des enseignements primaire, secondaire général et Technique. Documentation de projet non publiée.
27. APESSA. Mars 2016. Education Sexuelle Intégrée. Atelier national d'Analyse Situationnelle de Terrain. Rapport Synthèse AST Primaire et Secondaire. Documentation de projet non publiée.
28. APESSA. Juin 2016. ESS dans les Programmes d'Études des Enseignements Primaire, Secondaire Général et Technique au Bénin : Référentiel d'Élaboration du Curriculum. MEMP et MESFTP.
29. UNESCO. 2009. Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle : une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé. Volume I & II. UNESCO, Paris.
30. UNFPA. 2014. Orientations opérationnelles de l'UNFPA pour l'Éducation Complète à la Sexualité : une approche axée sur les droits de l'homme et l'égalité des genres.
31. Renforcement des Écoles Normales Supérieures et des Écoles Normales d'Instituteurs pour une meilleure santé sexuelle en milieu scolaire au Bénin.
32. EP, nuffic. Programme néerlandais de Renforcement des Capacités dans l'Enseignement post-secondaire (NICHE). Documentation de projet non publiée.
33. UNFPA. 2016. Renforcement de la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes au Bénin. Proposition de Projet. Documentation non publiée.
34. UNFPA. 2016. Renforcement de la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes au Bénin. Proposition de Projet. Documentation non publiée.
35. Flavien AIDJINOÛ et Christelle MAILLAIRD. Étude en vue de l'élaboration des outils nationaux pour faciliter le dialogue parents - enfants dans le cadre de la promotion de la SRAJ. Rapport. Présentation PowerPoint durant l'atelier de validation : Outils du dialogue parents enfants, Avril 2015. (Méthodologie : revue documentaire, entretiens, 150 enquêtes par questionnaire)

36. Rapport d'état du système éducatif béninois, Pour une revitalisation de la politique éducative dans le cadre du programme décennal de développement du secteur de l'éducation, Équipe Nationale du Bénin, UNESCO - IIEP Pôle de Dakar, 2014.
37. La gestion du système éducatif est divisée en trois ministères le MEMP, le MESFTPRIJ et le MESRS.
38. UNFPA. 2016. Renforcement de la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes au Bénin. Proposition de Projet. Documentation non publiée.





