



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

## PROGRAMMES D'ÉDUCATION SEXUELLE À L'ÉCOLE ANALYSE DE COÛT ET DE RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ DANS SIX PAYS



RESUMÉ ANALYTIQUE  
mars 2012

# PROGRAMMES D'ÉDUCATION SEXUELLE À L'ÉCOLE

---

ANALYSE DE COÛT ET DE RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ DANS SIX PAYS

Résumé analytique

mars 2012

## Avant-propos

Fin 2007, l'UNESCO a lancé un programme de travail sur l'éducation sexuelle pour renforcer les efforts de prévention du VIH auprès des enfants et des jeunes, mais aussi pour répondre à des objectifs plus larges de santé sexuelle et reproductive, comme la prévention d'autres infections sexuellement transmissibles (IST) et des grossesses non désirées. Notre travail s'est inspiré des recommandations du Groupe consultatif mondial sur l'éducation sexuelle, qui a diagnostiqué la nécessité d'agir dans les domaines suivants : établir des normes internationales sur l'éducation sexuelle ; étudier les bonnes pratiques ; analyser le coût et le rapport coût-efficacité des programmes d'éducation sexuelle ; et évaluer les implications de l'intensification d'une éducation sexuelle de qualité.

Les *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle* (Volumes I et II), publiés en décembre 2009, ont établi des normes internationales formulées par l'UNESCO en partenariat avec l'UNICEF, le FNUAP, l'OMS et l'ONUSIDA. Ils ont été suivis en 2010 par *Leviers du succès*, qui présentait des exemples d'études de cas des bonnes pratiques mises en place dans différents pays.

L'UNESCO est heureuse de publier en 2011 les résultats d'une étude du coût et du rapport coût-efficacité de programmes d'éducation sexuelle, le troisième domaine de notre programme de travail sur l'éducation sexuelle. Cette étude phare donne une justification économique à l'argument que l'éducation sexuelle joue un rôle clé dans la prévention du VIH auprès des jeunes. Nous disposons maintenant de données et d'une analyse permettant de plaider plus et mieux pour l'investissement dans des programmes scolaires d'éducation sexuelle, surtout dans les pays les plus affectés par l'épidémie et considérés comme nécessitant une attention urgente dans *Stratégie de l'ONUSIDA 2011-2015 – Objectif : zéro*.

Un examen de plusieurs programmes d'éducation sexuelle entrepris par l'UNESCO en 2008-2009 a souligné leur impact positif sur les comportements sexuels essentiels liés à la prévention du VIH. Les résultats de cette étude démontrent que des programmes similaires pourront s'avérer rentables et économiques. Il est possible de mettre en place sur une grande échelle des programmes intégrés et obligatoires à un coût raisonnable, que ce soit dans des pays à revenus faibles ou à revenus élevés. De plus, la combinaison de programmes d'éducation de qualité et de services accueillants pour les jeunes a fait ses preuves pour diminuer les risques sanitaires (dont l'infection au VIH) et a permis d'opérer de fortes économies en Estonie, où a été menée la première analyse de ce type.

J'espère que ces résultats contribueront à persuader des responsables des secteurs de l'éducation et de la santé de la nécessité d'intensifier l'enseignement d'une éducation sexuelle de qualité, pour se donner une opportunité majeure de consolider et de faire progresser les gains obtenus en diminuant le nombre de nouvelles infections au VIH chez les jeunes. Les jeunes dans le monde expriment clairement qu'ils souhaitent bénéficier d'une éducation sexuelle dispensée plus largement et de meilleure qualité et les gouvernements, la société civile et les partenaires du développement doivent répondre à cet appel.

Le rapport complet est disponible à l'adresse : [www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids).

Mark Richmond  
Coordinateur général de l'UNESCO pour le VIH et le SIDA

## Remerciements

Cette étude sur le coût et le rapport coût-efficacité des programmes d'éducation sexuelle à l'école dans six pays a été commandée par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO). Elle a été préparée sous la supervision de Mark Richmond, Coordinateur général de l'UNESCO pour le VIH et le SIDA, et par Chris Castle, Dhianaraj Chetty, Joanna Herat, Yong Feng Liu, Zoe Marks et Ekua Yankah (anciennement à l'UNESCO), de la Section Éducation et VIH/SIDA de la Division de l'éducation à la paix et au développement durable de l'UNESCO. Ahmed Afzal, Mary-Guinn Delaney, Justine Sass, Arne Willems et les participants du séminaire de l'UNESCO sur l'éducation tenu début avril 2011 y ont également apporté des contributions.

Rob Baltussen, Evert Ketting et Jari Kivela du Radboud University Nijmegen Medical Center ont mené l'étude en 2010-2011. Ils ont été soutenus par les équipes de pays en Estonie, en Inde, en Indonésie, au Kenya, aux Pays-Bas et au Nigéria. Les personnes suivantes ont apporté des contributions très utiles aux études de pays : Abokede Damilola, Deji Doris, Adenike Esiet, Felix-Mary Okpechi et Nelly Onwordi (Nigéria) ; Anne van Ledeghem, Joanne Leerlooijer, Albert Obbuyi, Rosemarie Muganda-Onyando, Martin Omondi et Chris Pescott (Kenya) ; Rita Damayanti, Siti Rokhmawati Darwisyah, Hendri Hartati, Sri Kusyuniati, Dadun Mkes et Mardiaty Nadjib (Indonésie) ; Sanghamitra Pati, Debi Prasad Nayak et Minakshi Panda (Inde) ; Kai Haldre, Raul Kiivet, Eva Palm et Kai Part (Estonie) ; Loic Abballéa, Sanderijn van der Doef, Sanna Maris et Jos Poelman (Pays-Bas).

Cette étude a bénéficié à diverses étapes d'avis et d'examens autorisés de la part des membres du Groupe consultatif mondial de l'UNESCO sur l'éducation sexuelle et de ceux du Groupe consultatif technique, notamment Bineta Ba-Diagne (Banque africaine de développement), Howard Friedman (FNUAP), Robert Greener (ONUSIDA), Rick Homan (FHI/UNC) et Anderson Stanciole (Banque mondiale). D'autres commentaires y ont été apportés à l'occasion de la première présentation des résultats lors d'un symposium international sur l'éducation sexuelle tenu par l'Équipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA à New York en avril 2011. Schéhérazade Feddal et Aurélie Mazoyer ont effectué un travail précieux d'appui à la production finale et à la diffusion du rapport.

# Table des matières

|  |    |
|--|----|
| <b>Acronymes</b>   | 6  |
| <b>Introduction</b>  | 7  |
| <b>Vue d'ensemble de l'étude</b>   | 9  |
| Les programmes d'éducation sexuelle analysés                               | 9  |
| Méthodes   | 10 |
| Limites  | 11 |
| <b>Résultats et principales observations</b>                               | 12 |
| Aspect sensible de l'éducation sexuelle et effet sur les coûts et l'impact | 13 |
| Impact et rapport coût-efficacité de l'éducation sexuelle                  | 14 |
| Coûts de l'éducation sexuelle liés à la conception des programmes          | 14 |
| Impact budgétaire des programmes d'éducation sexuelle                      | 15 |
| Méthodes efficaces pour intensifier les programmes                         | 16 |
| <b>Recommandations</b>   | 16 |
| <b>Résumé des résultats par pays</b>                                       | 19 |
| Nigéria  | 20 |
| Kenya  | 22 |
| Indonésie  | 24 |
| Inde   | 26 |
| Estonie  | 28 |
| Pays-Bas   | 30 |
| <b>Impact et rapport coût-efficacité</b>                                   | 32 |
| Estonie  | 32 |
| Kenya  | 33 |

# Acronymes

---

|                |   |
|----------------|---|
| <b>ARSH</b>    | Santé reproductive et sexuelle des adolescents                            |
| <b>CSA</b>     | Centre for the Study of Adolescence                                       |
| <b>DAKU</b>    | Dunia Remajaku Seru! (Ma jeunesse est fascinante)                         |
| <b>IST</b>     | Infection sexuellement transmissible                                      |
| <b>LLL</b>     | Lang Leve de Liefde (Long vie à l'amour)                                  |
| <b>NRHM</b>    | National Rural Health Mission   |
| <b>ONG</b>     | Organisation non gouvernementale  |
| <b>ONUSIDA</b> | Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA                        |
| <b>PIB</b>     | Produit intérieur brut  |
| <b>sida</b>    | Syndrome d'immunodéficience acquise                                       |
| <b>SSR</b>     | Santé sexuelle et reproductive  |
| <b>TIC</b>     | Technologie de l'information et de la communication                       |
| <b>UNESCO</b>  | Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture |
| <b>VIH</b>     | Virus de l'immunodéficience humaine                                       |
| <b>WPF</b>     | Fondation mondiale pour la population                                     |

# Introduction

Les données sur les coûts et le rapport coût-efficacité des programmes de prévention du VIH constituent des outils importants pour les responsables publics. Dans de nombreux pays, les efforts de prévention du VIH auprès des jeunes passent de plus en plus par l'école où de nombreux ministères de l'éducation intensifient les programmes d'éducation sexuelle. Or, la plupart de ces ministères mettent en œuvre ces programmes sans en connaître précisément le coût par apprenant ou par cas de VIH/IST ou de grossesse non désirée évitée. Les études de coût et de rapport coût-efficacité peuvent donc aider les gouvernements ou les organismes élaborant et mettant en œuvre des programmes à promouvoir et à mieux planifier l'intensification faisable et durable de ces programmes.

Ce besoin de disposer d'une meilleure ensemble de données factuelles a incité l'UNESCO à commander en 2010 une étude du coût de programmes d'éducation sexuelle de qualité dans un échantillon de six pays à revenus faibles, moyens et élevés. Il s'agissait d'élaborer des outils permettant de mesurer le coût et le rapport coût-efficacité de programmes de prévention du VIH et de chiffrer le coût de l'intensification de programmes de qualité relatifs au VIH et à l'éducation sexuelle à l'école. La partie de l'analyse consacrée au rapport coût-efficacité a aussi mesuré l'impact projeté de ces programmes sur la diminution des taux d'infection au VIH, des autres IST et des grossesses non désirées. Lorsqu'on disposait de données, on a procédé à des analyses de coût et de rapport coût-efficacité pour obtenir des données dans les différents pays sur :

- le coût annuel de l'enseignement d'une éducation sexuelle de qualité par apprenant et par heure de cours (Estonie, Inde, Indonésie, Kenya, Nigéria et Pays-Bas) ;
- et le rapport coût-efficacité d'une éducation sexuelle de qualité mesurée par le coût économisé par cas d'infection au VIH, d'IST et de grossesse évité du fait de sa mise en œuvre (Estonie et Kenya).

La sélection des pays s'est faite selon un certain nombre de critères, dont la qualité et l'échelle des programmes d'éducation sexuelle, le type d'épidémie de VIH et d'autres facteurs régionaux et contextuels. Les six programmes choisis pour l'analyse sont appliqués dans deux pays présentant une épidémie généralisée de VIH (Kenya et Nigéria) et dans plusieurs pays à fort taux de grossesses non désirées. Ils s'agit également de programmes exhaustifs (sauf celui du Nigéria, conçu à l'origine pour être exhaustif mais modifié par la suite) qui sont de préférence appliqués sur une grande échelle (programmes du Nigéria, de l'Estonie et des Pays-Bas) et pour lesquels on disposait de données accessibles grâce à des partenariats existant avec l'équipe de l'étude.

De plus, on a préféré lorsque c'était possible des programmes mis en œuvre par les pouvoirs publics (Estonie, Inde, Pays-Bas et Nigéria) à des programmes pilotes à petite échelle (Kenya et Indonésie). Il est à noter que ces derniers, à l'image de ceux du Kenya et de l'Indonésie, illustrent utilement une série de questions qu'il importe de mieux comprendre avant de décider d'appliquer les programmes sur une plus grande échelle. Tout en reconnaissant la valeur potentielle de programmes non formels, impliquant les communautés ou extrascolaires, l'UNESCO privilégie les programmes appliqués dans le cadre des programmes scolaires, qui peuvent toucher bien plus d'enfants et de jeunes ainsi que le montre cette étude. La plupart des programmes répondant aux critères d'inclusion dans cette étude s'adressent à des élèves des écoles secondaires. Il faudra maintenant mener des recherches supplémentaires sur les programmes ciblant les élèves du primaire.

Notre étude apporte une contribution importante à l'ensemble de données internationales sur l'éducation sexuelle mais on manque encore de travaux de recherche comparatifs à l'échelon mondial. On pourra obtenir des données comparatives supplémentaires en menant des recherches sur les programmes d'éducation sexuelle d'autres régions, dont l'Amérique latine, les Caraïbes, l'Afrique australe, le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, et l'Asie centrale et orientale.

Pour renforcer l'efficacité de l'éducation sexuelle, on a besoin de travaux supplémentaires sur des sujets qui suscitent un grand intérêt à l'heure actuelle : la qualité de la mise en œuvre, les contenus concernant les droits de l'homme et le genre, et les résultats des programmes. L'examen des programmes d'éducation sexuelle et de leurs impacts sur les comportements sexuels mené en 2008-2009 par l'UNESCO a fourni la matière des *Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle* (UNESCO, 2009) et fait ressortir les principaux problèmes rencontrés pour assurer une mise en œuvre de qualité de ces programmes. De même, l'impact selon le genre de l'éducation sexuelle est un domaine suscitant de plus en plus d'intérêt et

l'analyse de la conception des programmes sous des angles particuliers pourrait avoir des implications en termes de coûts.

Ce résumé ne présente qu'une photographie des résultats de l'étude. On pourra consulter l'intégralité du rapport, *Cost and Cost-Effectiveness Analysis of School-Based Sexuality Education Programmes in Six Countries* (UNESCO, 2011), y compris les études de pays, à l'adresse : [www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids).

# Vue d'ensemble de l'étude

L'utilité des programmes d'éducation sexuelle à l'école est de plus en plus attestée : les données recueillies indiquent qu'ils ont un impact positif sur la santé sexuelle des jeunes en améliorant leur comportement de prévention, ce qui diminue les risques de grossesses non désirées et d'infections sexuellement transmissibles (IST), dont le VIH. En soutenant le droit à l'éducation, l'UNESCO reconnaît la nécessité de dispenser aux jeunes une éducation sexuelle exhaustive et de qualité<sup>1</sup>.

Les responsables politiques du monde entier concernés par les programmes d'éducation sexuelle sont confrontés à trois questions économiques importantes : connaître le coût de l'élaboration de programmes d'éducation sexuelle ; connaître celui de leur mise en œuvre et de leur application sur une plus grande échelle ; et savoir si ces programmes constituent un bon investissement. La réponse à ces questions leur permettrait d'investir plus efficacement des ressources en matière d'éducation et de santé dans des programmes donnant de meilleurs résultats en termes de santé, notamment dans le contexte du VIH et du SIDA. L'étude répond à ces trois questions en évaluant les coûts, les effets sanitaires et le rapport coût-efficacité des programmes d'éducation sexuelle dans différents pays. Elle en calcule les coûts dans six pays (Nigéria, Kenya, Inde, Indonésie, Estonie et Pays-Bas), l'impact dans deux pays (Kenya et Estonie) et le rapport coût-efficacité dans un seul pays (Estonie).

L'étude commence à combler les lacunes des données sur les aspects économiques des programmes d'éducation sexuelle dans le monde dans les pays à revenus faibles, moyens et élevés. Elle paraît aussi à un moment où l'intérêt pour les programmes d'éducation sexuelle augmente considérablement. Ils permettent en effet de prévenir des risques sanitaires, dont les grossesses non désirées et les infections sexuellement transmissibles, et ils aident les jeunes à prendre des décisions conscientes et responsables sur leur vie sexuelle. Ils peuvent également réduire les inégalités entre les sexes ; améliorer la communication au sein des relations interpersonnelles et la qualité de ces relations ; améliorer la conscience de soi et l'efficacité de la prise de décision dans un certain nombre de domaines ; et diminuer la violence sexuelle. L'analyse de l'impact et du rapport coût-efficacité des programmes de notre étude ne prend en compte que les effets sur la santé des programmes d'éducation sexuelle.

Les conclusions de ce rapport valent non seulement pour les pays et les programmes d'éducation sexuelle étudiés, mais aussi pour d'autres pays envisageant de mettre en œuvre ou d'intensifier des programmes existants d'éducation sexuelle, relatifs au VIH ou de compétences pratiques. Le rapport montre comment on peut diminuer les coûts en adaptant un programme d'un autre pays plutôt que d'en élaborer un entièrement, et comment on peut réaliser des économies d'échelle importantes en améliorant la couverture des programmes. Il souligne aussi que les retombées économiques des programmes intégrés dans les programmes scolaires sont plus importantes que celles des programmes indépendants ou extrascolaires.

## Les programmes d'éducation sexuelle analysés

La sélection de pays couvre un vaste spectre géographique : deux pays en Afrique (Nigéria et Kenya), deux en Asie (Indonésie et Inde) et deux en Europe (Estonie et Pays-Bas). Elle reflète aussi une diversité d'expériences. Les Pays-Bas ont une longue tradition d'éducation sexuelle, alors que nous avons évalué des programmes

**Par éducation sexuelle**, on entend une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptée à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugements de valeur. L'éducation sexuelle offre la possibilité d'explorer ses propres valeurs et attitudes, et de développer des compétences en matière de prise de décision, de communication et de réduction des risques concernant de nombreux aspects de la sexualité.

Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle, UNESCO (2009)

<sup>1</sup> Les programmes d'éducation sexuelle exhaustifs traitent des aspects de la sexualité éthiques, biologiques, affectifs, sociaux, culturels et relatifs aux droits de l'homme et au genre. Ils respectent la diversité des orientations sexuelles et des identités. Le chapitre 5 des Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle, UNESCO, Paris (2009), présente une vue d'ensemble des facteurs d'efficacité des programmes.

pilotes récemment mis en œuvre à une échelle relativement modeste en Indonésie et au Kenya. L'Estonie a mis en place son programme il y a seulement 15 ans, bien qu'il soit maintenant solidement établi dans tout le pays. Au Nigéria, le programme d'éducation sexuelle a été lancé dans l'État de Lagos et il est maintenant appliqué dans celui d'Abuja<sup>2</sup>. L'Inde est en train de mettre en œuvre un programme dans l'État d'Orissa.

Le succès des programmes d'éducation sexuelle provient en grande partie du contexte dans lequel ils sont élaborés et mis en œuvre, de leurs caractéristiques et de la qualité de leur mise en œuvre. Dans de nombreux pays, la sexualité, et donc l'éducation sexuelle, est une question sensible qui peut susciter de l'opposition. Ces réticences se fondent souvent sur l'idée fautive selon laquelle l'éducation sexuelle favorise la précocité des relations sexuelles ou une augmentation du nombre des partenaires. Il faut insister sur le fait qu'il est scientifiquement prouvé que l'éducation sexuelle n'encourage pas ce type de comportement<sup>3</sup>. Lorsque ces idées fausses prévalent, l'introduction de l'éducation sexuelle doit faire l'objet d'une planification minutieuse et de diverses activités de sensibilisation et d'éducation du public, ce qui a un effet important sur le coût et l'impact des programmes (voir plus loin).

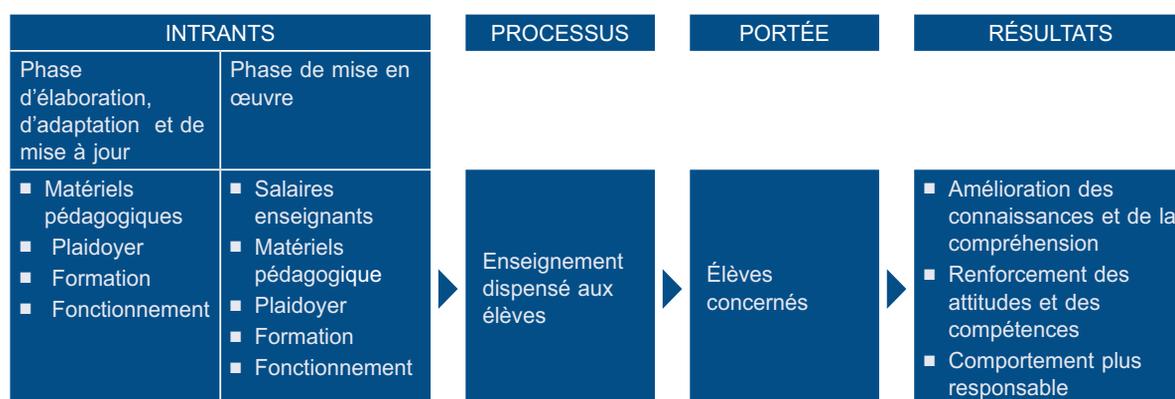
Les experts internationaux s'accordent généralement à penser qu'il est préférable de mettre en place des programmes d'éducation sexuelle pleinement intégrés dans les programmes scolaires plutôt que des programmes indépendants. Cependant, de nombreux pays ne réunissent pas les conditions permettant d'adopter des programmes d'éducation sexuelle intégrés et n'auront parfois pas d'autre option que de mettre en place des programmes indépendants extrascolaires. Les programmes de l'Indonésie et du Kenya sont de ce type.

## Méthodes

Le rapport présente les résultats d'une analyse exhaustive des coûts dans tous les pays étudiés. Cette analyse se fonde sur un examen détaillé des documents financiers, sur des entretiens avec le personnel concerné et sur la collecte de données fondamentales par le biais d'enquêtes spécialement conçues dans les écoles. L'État d'Orissa en Inde constitue un cas particulier : la mise en œuvre du programme y a commencé en 2010, et l'analyse des coûts y est estimée sur la base des prévisions de mise en œuvre.

Les analyses, menées à partir des programmes, prennent en compte tous les coûts supportés par les organismes publics, les organisations non gouvernementales et les organisations internationales concernés. On a estimé les coûts économiques des programmes d'éducation sexuelle, soit toutes les ressources utilisées, et on a également calculé les dépenses budgétaires, soit le coût de fonctionnement des programmes s'ajoutant aux dépenses en salaires des enseignants existantes. On a identifié les diverses phases – élaboration ou adaptation, mise en œuvre et mise à jour – des programmes avec leurs intrants afin de prendre en compte toutes les ressources nécessaires pour élaborer et mettre en œuvre des programmes. La figure 1 détaille les coûts mesurés dans l'analyse (sous l'intitulé « intrants »), le processus, la portée et les résultats des programmes.

FIGURE 1 : DIAGRAMME DES INTRANTS, DU PROCESSUS, DE LA PORTÉE ET DES RÉSULTATS DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION SEXUELLE



<sup>2</sup> On ne sait pas dans quelle mesure le même programme d'éducation sexuelle est mis en œuvre dans d'autres États du Nigéria.

<sup>3</sup> UNESCO. 2009. *International Technical Guidance on Sexuality Education: An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. Paris, UNESCO.

L'indicateur choisi pour faire des comparaisons significatives des coûts des programmes d'éducation sexuelle dans les différents pays de l'étude est le coût par élève en 2009. On a estimé les coûts par élève pendant la durée de chaque programme puis tenu compte des différences dans la longueur des programmes selon les pays. Ces coûts sont libellés en dollars E.-U. et sont également convertis en dollars internationaux. Ces derniers ont l'avantage de tenir compte de la différence de prix entre pays et de permettre de comparer l'utilisation réelle des ressources par les programmes d'éducation sexuelle des pays concernés.

On a procédé à des évaluations d'impact au Kenya et en Estonie pour estimer les effets en matière de santé des programmes d'éducation sexuelle. Le Kenya a mis en place un programme indépendant dont on a évalué l'impact sur la base d'un contrôle de cas et d'une évaluation avant et après mise en œuvre. Le programme d'éducation sexuelle intégré de l'Estonie a été plus difficile à évaluer car il commence tôt dans la scolarité des enfants et couvre plusieurs années, ce qui pose problème pour concevoir une évaluation avant et après mise en œuvre. De plus, il est mis en place à l'échelle nationale, ce qui empêche l'intervention de groupes témoin puisque toutes les écoles l'appliquent. On a donc évalué son impact sur la base d'une analyse de la tendance de l'indicateur des résultats en matière de santé.

On a estimé le rapport coût-efficacité du programme estonien en comparant le coût du programme avec ses effets en matière de santé. On n'a procédé à aucune estimation du rapport coût-efficacité du programme kényan du fait de l'absence d'effets identifiables en matière de santé. La méthode générale utilisée s'est inspirée de la méthodologie OMS-CHOICE en matière d'analyse de coût et de rapport coût-efficacité, une norme internationalement acceptée pour la conduite de l'analyse économique de programmes relatifs à la santé, surtout dans les pays à revenus faibles et moyens.

## Limites

La réalisation de l'étude a rencontré un certain nombre de limites. En premier lieu, on n'a pas toujours disposé d'informations sur le nombre réel d'apprenants, surtout dans le cas des programmes plus larges qui sont intégrés aux programmes scolaires. On a alors calculé la couverture du programme à partir de sources secondaires, comme l'utilisation des matériels par les élèves ou le nombre d'enseignants formés. En second lieu, il n'est pas toujours évident de savoir où commencent et se terminent les programmes d'éducation sexuelle. Ils font parfois partie de programmes plus larges de compétences pratiques, comme en Estonie. Il est quelquefois arbitraire de définir la partie du programme qui doit s'intituler éducation sexuelle dans la mesure où les compétences pratiques générales, comme la prise de décision, servent à des buts plus larges que l'adoption de comportements sexuels responsables. En troisième lieu, il n'a pas toujours été possible de faire une estimation détaillée des coûts. Certains programmes, comme ceux de l'Estonie et des Pays-Bas, existent depuis longtemps et leurs archives financières ne sont pas toujours disponibles. Dans ce cas, l'analyse s'est fondée sur des estimations approximatives faites à partir des personnels du programme. Quatrièmement, toute évaluation d'impact de programmes d'éducation sexuelle est difficile à entreprendre. Force est donc de considérer que l'évaluation d'impact et l'analyse de rapport coût-efficacité de cette étude ont un caractère exploratoire.

L'étude ne porte que sur les coûts et le rapport coût-efficacité de programmes d'éducation sexuelle. Elle n'apporte pas de réponse à d'autres questions très importantes, comme la différence de qualité de différents types de programmes ou l'élaboration des programmes d'éducation sexuelle et leur intégration dans des programmes scolaires existants. Il s'agirait là d'un travail dépassant le champ de cette étude, qui pourrait déboucher sur l'élaboration d'un document stratégique définissant des méthodes pour mettre au point des programmes d'éducation sexuelle et les intégrer avec succès dans les programmes scolaires dans différents contextes.

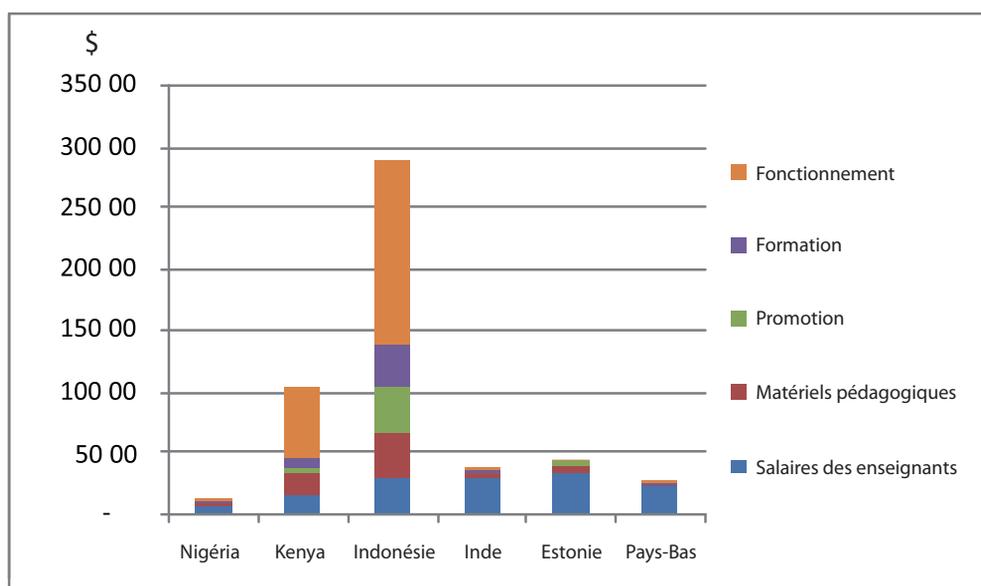
## Résultats et principales observations

Les conclusions de l'étude montrent que les programmes d'éducation sexuelle des pays étudiés ont un coût et une couverture très divers. Les coûts totaux des programmes d'éducation sexuelle, élaboration et adaptation, mise à jour et mise en œuvre comprises, se situent entre 1,19 million de dollars E.-U. en Indonésie et 12,1 millions aux Pays-Bas. Le nombre total d'élèves concernés varie de quelque 6 000 en Indonésie à 990 000 en Inde (selon les prévisions pour la période 2010-2014). Ces montants dépendent du nombre d'années d'application du programme dans le pays, et le rapport se concentre donc sur les coûts annuels. Les coûts annualisés et le nombre d'élèves concernés en 2009 sont de 562 000 dollars E.-U. et de 246 000 élèves au Nigéria ; 364 000 dollars E.-U. et 7 300 élèves au Kenya ; 289 000 dollars E.-U. et 1 800 élèves en Indonésie ; 3,5 millions de dollars E.-U. et 780 000 élèves en Inde (selon les prévisions pour 2014) ; 311 000 dollars E.-U. et 28 000 élèves en Estonie ; et 830 000 dollars E.-U. et 25 300 élèves aux Pays-Bas. Dans chaque pays, la majorité des coûts concerne la mise en œuvre alors que le coût de l'élaboration, de l'adaptation et de la mise à jour des programmes reste faible.

Pour interpréter les principales conclusions – le coût par élève concerné selon les pays –, il faut avoir à l'esprit que les programmes d'éducation sexuelle du Kenya et de l'Indonésie sont nettement plus onéreux parce qu'ils sont dans une phase pilote et qu'ils ont une échelle modeste. Les coûts par élève concerné se montent à 7 dollars E.-U. au Nigéria, 13,50 dollars E.-U. en Inde, 33 dollars E.-U. en Estonie et aux Pays-Bas, 50 dollars E.-U. au Kenya et 160 dollars E.-U. en Indonésie. Toutefois, si on ne considère que les dépenses budgétaires, c'est-à-dire les coûts s'ajoutant aux dépenses régulières en salaires des enseignants, le coût par élève concerné ne se monte plus qu'à 0,60 dollars E.-U. au Nigéria, 2,50 en Inde, 8 en Estonie, 10 aux Pays-Bas, 37 au Kenya et 135 en Indonésie. En Inde, en Estonie et aux Pays-Bas, par exemple, ces dépenses budgétaires représentent respectivement 0,5, 0,2 et 0,1 % des dépenses par élève actuelles du secondaire.

La figure 2 montre la répartition des coûts de mise en œuvre par activité, les coûts par élève étant exprimés en dollars internationaux (I\$) pour tenir compte de la différence de prix entre les pays et permettre de comparer l'utilisation réelle des ressources par les programmes d'éducation sexuelle des pays concernés. Les programmes du Kenya et de l'Indonésie présentent des coûts de fonctionnement relativement élevés par élève concerné dans la mesure où ils prennent en compte les salaires des personnels des ONG appliquant le programme et les frais de bureau et de déplacement. Au Nigéria, en Inde, en Estonie et aux Pays-Bas, ces coûts sont beaucoup plus faibles et les salaires des enseignants représentent la part la plus importante des coûts. Les coûts de formation, de plaidoyer et des matériels pédagogiques varient selon les pays, mais chacun de ces postes ne dépasse jamais 20 % du total des coûts dans l'analyse.

FIGURE 2 : COÛT DES PROGRAMME D'ÉDUCATION SEXUELLE PAR ÉLÈVE CONCERNÉ PAR ACTIVITÉ (PRIX 2009 EN I\$)



Les résultats de l'étude du rapport coût-efficacité menée en Estonie indiquent que ce programme d'éducation sexuelle a au maximum évité 4 280 grossesses non désirées, 7 240 IST et 1 970 infections au VIH sur la période 2001-2009. Son impact doit être cependant plus faible dans la mesure où ces résultats ne peuvent être imputés en totalité à l'éducation sexuelle, et qu'il est difficile d'en estimer l'ampleur avec précision.

On a comparé les coûts du programme d'éducation sexuelle (5,6 millions de dollars E.-U.) avec les coûts de traitement des infections au VIH évités (le coût estimé du traitement à vie par personne est de 67 825 dollars E.-U.). On estime que le programme d'éducation sexuelle peut être considéré comme rentable et même économique s'il a empêché au moins 83 infections au VIH sur la période considérée ou s'il est responsable de 4 % de la diminution totale observée des infections au VIH en Estonie. L'étude se fonde sur des indications robustes indiquant que l'impact du programme d'éducation sexuelle en Estonie a été en réalité beaucoup plus élevé pour conclure que la mise en œuvre du programme a permis d'économiser des coûts, même avant de prendre en compte une grande diversité de gains non liés au VIH. Les complications rencontrées pour diagnostiquer l'impact en matière de santé du programme d'éducation sexuelle au Kenya sont analysées plus loin. Le tableau 1 ci-dessous présente une vue d'ensemble des caractéristiques et des coûts des programmes de chaque pays étudié.

TABLEAU 1 : COMPARAISON DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE EN TERMES DE COÛTS  
(CHIFFRES ARRONDIS EN DOLLARS E.-U., PRIX 2009)<sup>4</sup>

| Pays   | Nigéria                               | Kenya                      | Indonésie | Inde   | Estonie         | Pays-Bas             |
|--|---------------------------------------|----------------------------|-----------|--|-----------------|----------------------|
| <b>Nom du programme d'éducation sexuelle</b> | Vie de la famille et éducation au VIH | Le monde commence avec moi | DAKU !    | Santé sexuelle et reproductive des adolescents | Études humaines | Longue vie à l'amour |
| <b>Intégré/extrascolaire</b>                 | Intégré                               | Extra.                     | Extra.    | Intégré  | Intégré         | Intégré              |
| <b>Nombre d'années du programme</b>          | 3                                     | 1                          | 1         | 3  | 3 <sup>5</sup>  | 1                    |
| <b>Nombre total d'heures</b>                 | 43                                    | 46                         | 47        | 34   | 24              | 11                   |
| <b>Écoles concernées en 2009</b>             | 319                                   | 112                        | 77        | 5 560  | 382             | 174                  |
| <b>Élèves concernés en 2009</b>              | 246 000                               | 7 300                      | 1 805     | 780 000  | 28 000          | 25 300               |
| <b>Coût total (dollars E.-U.)</b>            | 3,4 mil                               | 1,4 mil                    | 1,2 mil   | 10,8 mil                                       | 5,6 mil         | 12,2 mil             |
| <b>Coût annuel 2009 (dollars E.-U.)</b>      | 562 000                               | 364 000                    | 289 000   | 3 502 000                                      | 311 000         | 830 000              |
| <b>Coût par apprenant en dollars E.-U.</b>   | 6,90                                  | 50,00                      | 159,90    | 13,50  | 32,90           | 32,80                |

## Aspect sensible de l'éducation sexuelle et effet sur les coûts et l'impact

Les programmes d'éducation sexuelle au Nigéria, au Kenya, en Indonésie et en Inde ont été mis en œuvre dans des contextes où la sexualité, et donc l'éducation sexuelle, est une question sensible. Tel n'est cependant pas le cas en Estonie et aux Pays-Bas. L'aspect sensible de cette matière a des conséquences importantes sur les modalités et le rythme d'introduction des programmes, sur leur nature (programme

<sup>4</sup> Adapté de *Table 10-1: Comparison of Study Findings on Costing Analysis* dans le rapport complet.

<sup>5</sup> Le programme d'« études humaines » est de sept ans ; on n'a cependant évalué le coût de l'éducation sexuelle que sur les trois ans pendant lesquels elle est enseignée.

exhaustif ou préconisant uniquement l'abstinence) et sur l'échelle à laquelle on peut les appliquer. Ces facteurs ont un effet sur les coûts et l'impact potentiel. Au Nigéria et en Inde, l'opposition socioculturelle suscitée par les programmes d'éducation sexuelle les a bloqués et en a retardé la mise en œuvre pendant des années, causant des pertes sur investissement. Au Nigéria, le programme exhaustif initial a dû être amputé de tous les éléments concernant le comportement sexuel et de prévention, dont la contraception et les préservatifs. Les programmes de l'État d'Orissa (Inde) (selon les prévisions) et de l'Estonie constituent de bons exemples de programmes d'éducation sexuelle exhaustifs, intégrés et généralisés et sont riches en enseignements pour les pays qui souhaitent obtenir des impacts de la même ampleur. Les programmes du Kenya et de l'Indonésie ont été lancés par des ONG, du fait, là aussi, de l'aspect sensible de l'éducation sexuelle et de la réticence relative des gouvernements nationaux à traiter la question. Ces programmes sont extrascolaires, facultatifs, et paraissent avoir un potentiel limité d'extension. Ils peuvent cependant constituer de bons tremplins pour l'élaboration de programmes nationaux d'éducation sexuelle. Tous les programmes d'éducation sexuelle, dans quelque pays que ce soit, doivent être soigneusement planifiés et assortis de diverses activités de sensibilisation et d'éducation du public pour pouvoir être mis en œuvre.

## Impact et rapport coût-efficacité de l'éducation sexuelle

L'analyse de l'Estonie atteste que les programmes exhaustifs d'éducation sexuelle peuvent être très efficaces, rentables et même économiques. Ces résultats semblent toutefois dépendre du contexte et de certaines caractéristiques des programmes, notamment leur intégration dans les programmes scolaires, leur caractère exhaustif, et un lancement et une mise en œuvre à l'échelon national en conjonction avec des services de santé accueillants pour les jeunes. S'ils sont exhaustifs et mis en œuvre de façon optimale, les programmes d'éducation sexuelle peuvent donc soutenir favorablement la comparaison avec d'autres interventions de prévention du VIH, comme les conseils et les tests volontaires ou le marketing social des préservatifs, qui encourent généralement des coûts élevés pour obtenir des effets en matière de santé comme le démontrent régulièrement les publications internationales.

L'évaluation du programme d'éducation sexuelle du Kenya n'a pas diagnostiqué d'impact en matière de santé. Cela peut provenir, soit de la conception ou de la mise en œuvre du programme, soit des difficultés méthodologiques rencontrées pour mesurer l'évolution du comportement sexuel dans un contexte où la sexualité est une question très sensible et où la reconnaissance de la pratique sexuelle peut être sanctionnée.

## Coûts de l'éducation sexuelle liés à la conception des programmes

Les programmes du Nigéria, de l'Inde, de l'Estonie et des Pays-Bas se révèlent relativement bon marché en termes de coût par élève concerné, avec des coûts respectifs situés aux alentours de 7, 14, 33 et 33 dollars E.-U. Ces programmes sont tous intégrés au programme scolaire et mis en œuvre à une grande échelle (ils touchent de 25 000 à 250 000 élèves par an à l'heure actuelle), ce qui diminue les coûts par élève des activités (élaboration, gestion et plaidoyer) menées au niveau national ou des États. Autre élément important, la participation des élèves est obligatoire : ces programmes concernent la quasi-totalité des élèves inscrits dans chaque école, ce qui diminue les coûts par élève encourus au niveau de l'école, comme les salaires des enseignants (qui représentent une part importante des coûts dans tous les programmes). Nous concluons donc que les programmes d'éducation sexuelle intégrés aux programmes scolaires sont très efficaces et nous citons le programme de l'Estonie et le programme prévu en Inde comme les meilleurs exemples à cet égard. Le programme d'éducation sexuelle des Pays-Bas est difficile à interpréter dans ce contexte parce qu'il est relativement court, qu'il concerne les attitudes et les compétences et qu'il prend le relais d'un programme d'éducation sexuelle plus élaboré enseigné dans le primaire. Il s'ajoute à des cours de biologie qui traitent notamment de la reproduction, de la contraception, des IST et du VIH.

Avec des coûts respectifs de 50 et 160 dollars E.-U. par élève concerné, les programmes d'éducation sexuelle du Kenya et de l'Indonésie se révèlent relativement onéreux. Lancés par des ONG internationales et nationales, ils se trouvent actuellement dans une phase pilote et ils sont répartis dans tout le pays. Ils ont à ce stade une couverture limitée – ils touchent de 1 800 à 7 300 élèves chaque année – et des coûts de fonctionnement élevés (salaires et déplacements). Le coût par élève diminuerait considérablement si les

programmes dépassaient la phase pilote. Or, ces deux programmes sont extrascolaires et donc facultatifs, ce qui limite le potentiel d'extension de leur couverture. Une des stratégies possibles pour remédier à ce problème serait de les intégrer dans le programme scolaire. Il faut cependant garder à l'esprit que ces programmes représentent parfois la seule option possible dans des pays où l'éducation sexuelle est une question sensible, ce qui pourrait être une bonne raison d'accepter leur coût relativement élevé pendant une période de transition.

Ces programmes sont en outre informatisés, un facteur qui contribue à les rendre relativement onéreux en faisant diminuer la taille des classes (du fait du nombre limité des ordinateurs dans les écoles) et le nombre des apprenants (42 élèves par classe en Indonésie et 44 élèves par école au Kenya). Ce recours à l'informatique est un handicap pour généraliser les programmes dans les écoles, les diffuser dans de nouveaux établissements et les intégrer dans les programmes scolaires.

Les salaires des enseignants représentent une part importante des coûts dans tous les programmes, et la taille des classes a une grande influence sur le coût par élève concerné. Au Nigéria, les classes où sont dispensés les cours d'éducation sexuelle comportent habituellement de 75 à 150 élèves, alors qu'elles en comptent moins en Inde (environ 40 élèves) ou en Estonie (environ 18 élèves). Si des classes pléthoriques sont un élément favorable en termes de coût, elles ont un effet négatif sur la qualité de la mise en œuvre. Même si on peut élaborer des stratégies pour enseigner l'éducation sexuelle dans des classes pléthoriques, comme au Nigéria, cette matière suppose un emploi de méthodes pédagogiques interactives et une forte implication des élèves difficilement réalisables dans des classes surpeuplées.

Les coûts de plaidoyer, qui vont de 4 % du total des coûts au Kenya à 13 % en Indonésie, représentent une part importante des coûts dans tous les pays. La seule exception est les Pays-Bas, où ils se montent à 0,1 %. Il semble donc que ces coûts soient les plus élevés là où on rencontre le plus de résistance à l'éducation sexuelle. Les coûts de plaidoyer interviennent non seulement lors de la phase d'élaboration du programme mais aussi tout au long de sa mise en œuvre, et traduisent le caractère sensible des programmes scolaires d'éducation sexuelle dans les pays. Le plaidoyer comporte une large gamme d'activités : lobbying politique, activités liées aux médias, réunions avec les parties prenantes, groupes de travail, réunions de sensibilisation à l'intention des personnels scolaires, des parents et des prestataires de soins de santé, et expositions. Les programmes examinés dans cette étude diffèrent dans leurs modalités d'élaboration et/ou d'adaptation. Les coûts d'élaboration ont été faibles en Estonie du fait du bas niveau des salaires lors des années qui ont suivi l'indépendance et parce que cette élaboration n'a pas nécessité d'activités intensives de sensibilisation. Les programmes du Kenya et de l'Indonésie ont été adaptés d'un programme semblable mis en place en Ouganda, ce qui a permis de réaliser d'importantes économies sur les coûts d'élaboration du logiciel original. Le processus d'adaptation a tout de même été relativement onéreux dans la mesure où ces programmes informatisés ont nécessité une adaptation coûteuse des logiciels. Ces activités ont été soutenues par une organisation internationale, ce qui a généré des coûts supplémentaires. Les coûts d'adaptation ont représenté dans ces pays de 15 à 24 % des coûts totaux alors que les coûts d'élaboration et de mise à jour se sont situés entre 1 et 11 % des coûts totaux dans les autres pays de l'étude. Enfin, la part des coûts d'élaboration ou d'adaptation dépend aussi du nombre d'années durant lesquelles les programmes ont été mis en œuvre dans les différents pays.

Les programmes ont une durée variable. Le nombre d'heures de cours par élève sur toute la durée du programme varie de 11 heures aux Pays-Bas (qui viennent s'ajouter au socle du programme du primaire et du programme scolaire classique) à quelque 40 heures dans d'autres pays. Ces différences sont d'évidence étroitement liées au coût par élève concerné. Le nombre d'heures de cours détermine aussi l'impact des programmes : les normes internationales recommandent de dispenser un minimum de 12 à 20 cours (de 45 minutes à une heure) sur plusieurs années. Les programmes plus intensifs auront plus de chances d'avoir de l'impact<sup>6</sup>.

## Impact budgétaire des programmes d'éducation sexuelle

L'impact budgétaire de la mise en œuvre des programmes d'éducation sexuelle n'est pas égal aux coûts économiques présentés dans cette étude. Les salaires des enseignants, qui sont comptabilisés comme des coûts économiques dans l'étude, représentent par ailleurs une dépense régulière des ministères de

<sup>6</sup> 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*, Paris, UNESCO.

l'éducation, indépendamment de la mise en œuvre de programmes d'éducation sexuelle. Ces salaires n'entraînent donc pas de dépense budgétaire supplémentaire dans la mise en œuvre des programmes d'éducation sexuelle. L'étude montre que les dépenses budgétaires représentent moins de 25 % des coûts économiques des programmes d'éducation sexuelle (exception faite du Kenya et de l'Indonésie) et estime qu'ils vont de 0,60 dollars E.-U. au Nigéria à 10 aux Pays-Bas. Il est toutefois à noter que l'intégration d'un programme d'éducation sexuelle dans un programme scolaire pourrait intervenir aux dépens de l'enseignement d'autres matières, ce qui constitue un coût d'opportunité.

## Méthodes efficaces pour intensifier les programmes

Nous avons défini différents scénarios pour évaluer les implications en termes de coûts de l'extension des programmes d'éducation sexuelle. Nous nous en inspirons maintenant pour recommander les méthodes les plus éprouvées pour améliorer leur couverture. La stratégie la plus efficace paraît être de chercher à toucher plus d'élèves dans les écoles, par exemple en rendant l'enseignement de l'éducation sexuelle obligatoire, avant d'introduire cet enseignement dans d'autres écoles ou districts. Cette démarche se justifie, ici encore, par le fait que les salaires des enseignants représentent une part importante des coûts et diminuent lorsque l'enseignement concerne davantage d'élèves par classe. La stratégie idéale en termes d'efficacité est d'optimiser le nombre d'élèves concernés dans les écoles et la couverture des écoles dans les pays.

## Recommandations

1. Les programmes d'éducation sexuelle peuvent s'avérer très efficaces, rentables et économiques pour réduire les risques sanitaires, dont les infections au VIH, les autres IST et les grossesses non désirées en fonction de leur contexte et de certaines de leurs caractéristiques. Il est recommandé aux pays d'envisager sérieusement d'investir dans des programmes d'éducation sexuelle exhaustifs pour améliorer la santé sexuelle de leurs populations (voir la figure 3).
2. Pour utiliser les ressources éducatives de façon optimale, il faut en priorité :
  - appliquer sur une grande échelle des programmes de qualité enseignés à tous les élèves dans les écoles pour toucher une masse critique de jeunes ;
  - donner à ces programmes une couverture nationale, ou, si c'est impossible, les étendre à des régions données ;
  - dispenser l'enseignement de l'éducation sexuelle dans les écoles en conjonction avec des services de santé (nationaux et locaux), une combinaison particulièrement efficace. Les programmes enseignés dans les écoles peuvent démultiplier les savoir-faire et partager des ressources avec le secteur de la santé tout en délivrant des messages complémentaires et en encourageant l'utilisation des services de santé.
3. Parce qu'ils sont obligatoires, les programmes d'éducation sexuelle intégrés dans les programmes scolaires ont le plus grand potentiel d'extension – en termes de nombre d'écoles et d'élèves concernés dans les écoles – et s'avèrent donc très efficaces. Lorsque c'est possible, nous recommandons ce type de programme d'éducation sexuelle.
4. Parce qu'ils sont facultatifs, les programmes d'éducation sexuelle extrascolaires ont un potentiel d'extension moindre et s'avèrent donc moins efficaces. Nous ne les recommandons donc pas. Ils peuvent néanmoins constituer des expériences d'apprentissage et des tremplins utiles vers les programmes nationaux d'éducation sexuelle. Ils peuvent également représenter la seule option possible dans certains pays du fait du caractère sensible de l'éducation sexuelle. Lorsque c'est possible, il faut intégrer progressivement ces programmes dans les programmes scolaires nationaux pour les rendre plus efficaces.

5. La taille de la classe influence beaucoup le coût par élève concerné par l'enseignement, dans la mesure où les salaires des enseignants représentent une part importante des coûts dans tous les programmes : les classes ayant le plus d'élèves sont donc moins onéreuses par élève concerné. Par ailleurs, la qualité de la mise en œuvre des programmes d'éducation sexuelle souffrira dans des classes pléthoriques. Les pays doivent trouver un équilibre entre la qualité (exigeant des classes peu nombreuses en élèves) et les coûts (requérant des classes pléthoriques) des programmes d'éducation sexuelle. Il est recommandé aux pays de mettre en œuvre leur programme d'éducation sexuelle dans des classes de 20 à 40 élèves. Toutefois, les réalités éducatives des pays, comme l'existence de classes pléthoriques, ne devraient pas constituer un motif pour renoncer à l'éducation sexuelle. Il faut à l'inverse adapter les approches et les méthodes éducatives à ces conditions difficiles.
6. Le nombre de cours d'éducation sexuelle influence largement le coût par élève concerné par l'enseignement dans la mesure où, ici aussi, les salaires des enseignants représentent une part importante des coûts dans tous les programmes. Les programmes d'éducation sexuelle plus courts seront donc relativement bon marché par élève concerné mais ils ont cependant moins de chances d'être efficaces. Les normes internationales recommandent de dispenser au moins entre 12 et 20 leçons sur plusieurs années, avec plus d'une heure de cours par leçon.
7. L'éducation sexuelle est souvent une question sensible dont la mise en œuvre doit être soigneusement planifiée et faire l'objet de diverses activités de plaidoyer et d'éducation du public – en fonction du contexte social et culturel du pays. Le plaidoyer représente une part importante des coûts des programmes d'éducation sexuelle dans tous les pays concernés, et nous recommandons aux autorités éducatives de considérer qu'il s'agit d'un investissement nécessaire.
8. Il existe des programmes d'éducation sexuelle évalués et efficaces dans plusieurs pays du monde et nous recommandons aux pays envisageant de lancer leur propre programme de réaliser des économies en les adaptant à leur contexte social et culturel.
9. Nous recommandons à ceux qui souhaitent étendre la couverture des programmes d'éducation sexuelle de commencer par augmenter le nombre d'élèves concernés par cet enseignement dans les écoles (par exemple en rendant le programme obligatoire), avant de faire adopter les programmes à de nouveaux établissements ou districts. Cette recommandation s'applique aux programmes en cours de lancement comme aux programmes existants qu'on souhaiterait intensifier. Les programmes qui concernent un maximum d'élèves dans les écoles et qui touchent un maximum d'écoles ou de districts dans un pays ont une efficacité optimale.
10. Lorsque l'accès des élèves aux ordinateurs est limité, les programmes d'éducation sexuelle informatisés auront peu de chances d'être efficaces et nous ne les recommandons donc pas. Lorsque les écoles mettent un nombre limité d'ordinateurs à la disposition de leurs élèves, le nombre d'élèves concernés par l'enseignement en sera restreint dans les écoles, ce qui augmentera le coût par élève concerné.
11. Les décisions de lancer des programmes d'éducation sexuelle ne devraient pas seulement répondre à un objectif de santé publique car on sous-estimerait alors leur intérêt économique. Nous recommandons aux responsables politiques de considérer que les programmes exhaustifs d'éducation sexuelle ont des retombées bénéfiques importantes dans des domaines autres que la santé (comme la diminution de l'inégalité entre les sexes ; l'amélioration de la communication au sein des relations interpersonnelles et de la qualité de ces relations ; l'amélioration de la conscience de soi et de l'efficacité de la prise de décision dans un certain nombre de domaines ; et la diminution de la violence sexuelle) en plus de ceux que nous analysons dans cette étude.
12. Les gestionnaires des programmes devraient être soucieux d'étudier leur efficacité, surtout s'ils ont pour but de les développer ou de les rendre exhaustifs.
13. À l'appui du lancement ou de l'intensification de programmes d'éducation sexuelle dans le monde, l'UNESCO et d'autres partenaires travaillant dans ce domaine devraient élaborer des plans précis qui tiennent compte des conclusions de cette étude et définir plus clairement les modalités de la promotion de ces programmes, de leur élaboration, de la formation qu'ils impliquent et de leur mise en œuvre à l'échelon national.



FIGURE 3 : LES PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION SEXUELLE ET LEUR POTENTIEL D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DU RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ OPTIMALE

## Résumé des résultats par pays

---

# Nigéria

## ÉDUCATION À LA VIE FAMILIALE ET AU VIH

### APERÇU DU PAYS

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>7</sup> (2009)                          | 1 142 dollars E.-U.            |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>8</sup> | 142 <sup>e</sup>               |
| Population  | 140 millions                   |
| % d'enfants de moins de 15 ans <sup>9</sup>                   | 42 %                           |
| Taux net de scolarisation dans le primaire <sup>10</sup>      | garçons : 64 % ; filles : 58 % |
| dans le secondaire  | garçons : 29 % ; filles : 22 % |
| Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)                        | 3,6 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                        | 1,2 % (g) ; 2,9 % (f)          |



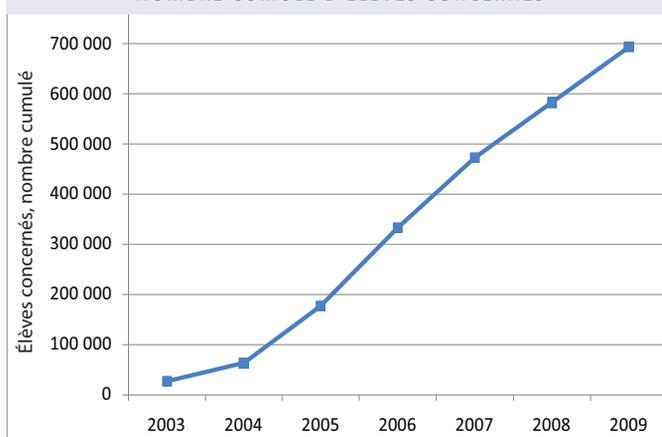
**Éducation à la vie familiale et au VIH** est un **programme intégré au programme scolaire** enseigné actuellement dans tous les collèges de l'État de Lagos (Nigéria). Le programme a d'abord été introduit dans les écoles en 2004 puis généralisé dans l'État de Lagos pour couvrir plus de 300 collèges publics en 2007. Ce lancement rapide a suivi un processus de quatre ans commencé en 1999, lorsque le National Council on Education a approuvé l'intégration du programme scolaire nigérian d'éducation sexuelle à tous les niveaux du système scolaire. Le programme scolaire original, approuvé en août 2001, a finalement été modifié pour s'intituler « Family Life and HIV Education ». Ce programme révisé, qui a été approuvé et mis en œuvre, n'aborde pas le thème des préservatifs, de la contraception et du comportement sexuel que les parents, les hommes politiques et les dirigeants religieux trouvaient trop explicite. De 2000 à 2003, une série de réunions de sensibilisation et de groupes consultatifs a été tenue avec diverses parties prenantes et une évaluation des besoins a été menée dans 25 collèges.

Ce programme, fondé sur les conclusions d'une étude de base, a pour objectifs principaux la sensibilisation au VIH et sa prévention, un message délivré en 27 leçons étalées sur trois ans. Il s'adresse à des élèves de 11 à 14 ans des collèges et il est enseigné par plus de 1 500 enseignants et professionnels du secteur de l'éducation ayant reçu une formation. Le programme est intégré dans des matières principales dont « sciences intégrées » et « études sociales ». Il est géré par Action Health International, une organisation nigériane qui dispense des formations aux enseignants et qui collabore pour élaborer les programmes et les matériels avec le Ministère de l'éducation de l'État de Lagos, avec qui elle partage les coûts du programme.

### Vue d'ensemble du programme

|                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| Période analysée                  | 1999-2009      |
| Groupe d'âge ciblé                | 10-19 ans      |
| Durée du programme                | 3 ans          |
| Nombre total d'heures             | 43             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés  | 716 000        |
| Élèves concernés en 2009          | 246 000        |
| Coût par élève                    | 6,90 \$ E.-U.  |
| Écoles concernées en 2009         | 319            |
| Coût par école                    | 1 762 \$ E.-U. |
| Nombre total d'enseignants formés | 1 500          |
| Coût par enseignant formé         | 199 \$ E.-U.   |

NOMBRE CUMULÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS



<sup>7</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>8</sup> United Nations Development Programme. 2010. *Human Development Report*. New York, UNDP.

<sup>9</sup> National Population Commission, 2006: Report of the final 2006 census results, <http://www.population.gov.ng/index.php?id=3>

<sup>10</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/nigeria\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/nigeria_statistics.html#76)

## ANALYSE DE COÛT

### Élaboration du programme

Coût total sur 3 ans :

**387 000 \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

|                        |      |
|------------------------|------|
| Matériels pédagogiques | 49 % |
| Fonctionnement         | 36 % |

### Mise en œuvre du programme

Coût total sur 7 ans :

**3 millions \$ E.-U.**

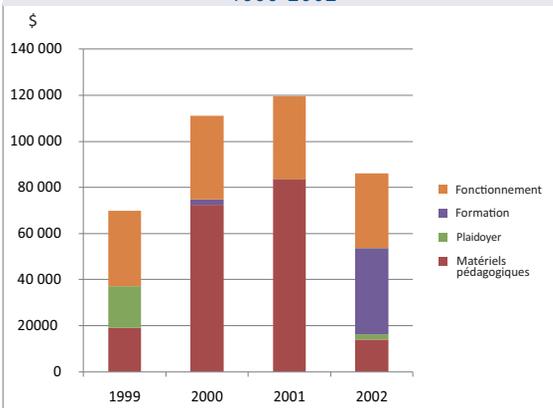
Coûts les plus élevés :

|                           |      |
|---------------------------|------|
| Salaires des enseignants  | 69 % |
| Fonctionnement            | 11 % |
| Formation des enseignants | 9 %  |

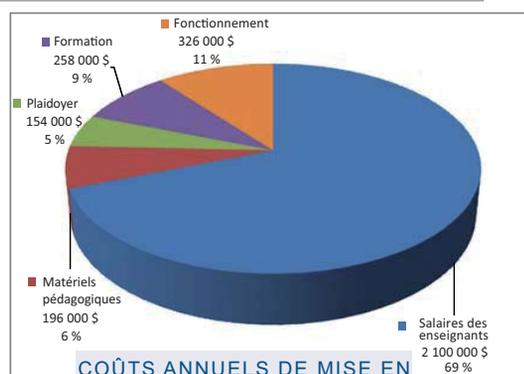
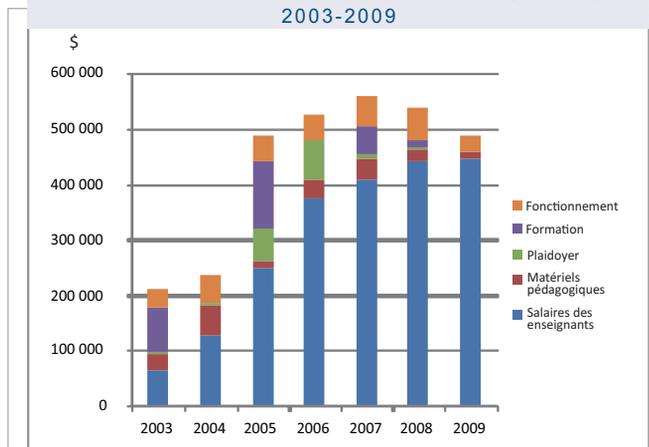
**Coût total du programme 3,4 mil. \$ E.-U.**

**Coût annualisé 562 000 \$ E.-U.**

COÛTS D'ÉLABORATION DU PROGRAMME (E.-U. \$)  
1999-2002



COÛTS TOTAUX DE MISE EN ŒUVRE (\$ E.-U.)  
2003-2009



**Coût total par élève (programme de 3 ans)\***

**Économique 6.90 \$ E.-U.**

**Budgétaire 0.60 \$ E.-U.**

Le coût total du programme « Family Life and HIV Education » entre 1999 et 2009 s'est monté à 3,4 millions de dollars E.-U. La mise en œuvre a représenté 89 % des coûts et l'élaboration 11 %. Les salaires des enseignants ont constitué la part la plus importante des coûts de mise en œuvre alors que le coût des matériels pédagogiques était relativement bas du fait de coûts de production modestes et d'une faible utilisation des manuels<sup>11</sup>.

Le coût par élève concerné (ayant terminé le programme), 6,90 dollars E.-U., est faible par rapport à celui des programmes d'éducation sexuelle des autres pays de l'étude. Cela s'explique principalement par deux raisons. D'abord, le programme est intégré au programme scolaire des collèges de l'État de Lagos : il est donc mis en œuvre sur une large échelle (il a touché 246 000 élèves en 2009), ce qui diminue le coût par élève des opérations menées au niveau de l'État, comme l'élaboration et la gestion du programme. Le programme touche une forte proportion d'élèves par école du fait de son caractère obligatoire, ce qui diminue les coûts par élève encourus au niveau de l'école, comme les salaires des enseignants. Ensuite, les classes sont pléthoriques dans l'État de Lagos et le programme est enseigné dans des classes de 75 à 150 élèves, ce qui diminue beaucoup le coût par élève encouru au niveau de l'école. Même si on élabore des stratégies pour enseigner dans des classes pléthoriques, on peut s'interroger sur la qualité de la mise en œuvre et l'impact qu'on peut obtenir dans des classes surpeuplées en utilisant peu les manuels.

<sup>11</sup> Enquête sur les écoles dans l'État de Lagos, 2010 [cette étude].

\* Le coût *économique* reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût *budgétaire* traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

## LE MONDE COMMENCE AVEC MOI

### APERÇU DU PAYS

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>12</sup> (2009)                          | 912 \$ E.-U.                   |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>13</sup> | 128 <sup>e</sup>               |
| Population   | 39 millions                    |
| % d'enfants de moins de 15 ans                                 | 42 %                           |
| Taux net de scolarisation :                                    |                                |
| dans le primaire <sup>14</sup>                                 | garçons : 81 % ; filles : 82 % |
| dans le secondaire   | garçons : 50 % ; filles : 48 % |
| Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)                         | 6,3 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                         | 1,8 % (g) ; 4,1 % (f)          |



### Le monde commence avec moi

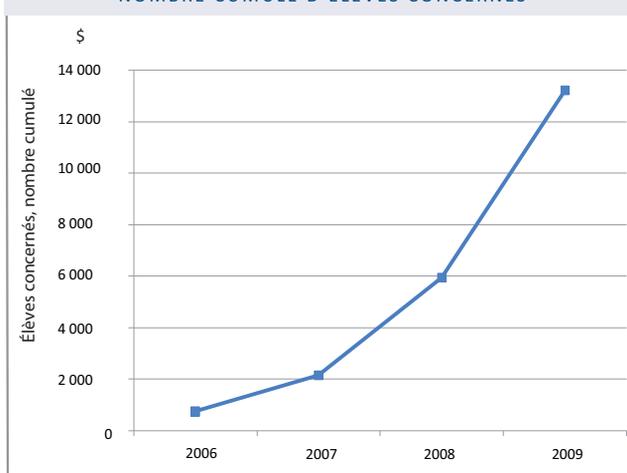
est un **programme pilote extrascolaire informatisé** qui a été lancé au Kenya en 2006. En 2005, la Fondation pour la population mondiale (WPF), une ONG néerlandaise, a noué un partenariat avec le Centre for the Study of Adolescence (CSA) kényan pour adapter au contexte du pays un programme interactif informatisé sur la santé et les droits sexuels et reproductifs, élaboré en Ouganda. Un audit préliminaire a été mené sur la base d'une évaluation des besoins. Ce programme est soutenu par un groupe de travail appelé à donner des conseils sur sa planification et sa mise en œuvre, composé d'élèves et d'enseignants des écoles pilotes, et un conseil consultatif de haut niveau composé de responsables politiques et d'experts. Le CSA forme deux enseignants de chaque école, avec le soutien de la WPF et du Ministère de l'éducation.

Le programme d'enseignement a été introduit dans cinq écoles en 2005 et progressivement étendu à 135 écoles de quatre provinces, Nairobi, Nyanza, Coast et Central. Chaque école doit avoir un minimum de 55 apprenants par an et on comptait 7 300 apprenants en 2009. Les participants sont âgés de 13 à 20 ans, la majorité d'entre eux ayant entre 15 et 18 ans. Le format informatisé à faible intensité technologique est conçu pour développer les compétences en TIC des élèves tout en traitant de l'éducation sexuelle. Toutefois, 32 des 135 écoles participant ne disposent pas d'équipements informatiques et utilisent une version imprimée. Le programme, sponsorisé comme plusieurs autres au Kenya, n'a pas été intégré dans le programme scolaire : il est donc enseigné en dehors des heures de cours, il n'est pas obligatoire et il ne fait pas l'objet d'un examen. Le cours consiste en 15 leçons sur un semestre, avec pour objectif principal de faire adopter un comportement sexuel plus responsable chez les jeunes sexuellement actifs et de retarder le début de l'activité sexuelle chez les autres.

### Vue d'ensemble du programme

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Période analysée                 | 2005-2009      |
| Groupe d'âge ciblé               | 13-20 ans      |
| Durée du programme               | 0,5 an         |
| Nombre total d'heures            | 46             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés | 13 000         |
| Élèves concernés en 2009         | 7 300          |
| Coût par élève                   | 50 \$ E.-U.    |
| Écoles concernées en 2009        | 112            |
| Coût par école                   | 3 250 \$ E.-U. |
| Nbre total d'enseignants formés  | 323            |
| Coût par enseignant formé        | 389 \$ E.-U.   |

NOMBRE CUMULÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS



<sup>12</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>13</sup> Programme des Nations Unies pour le développement. 2010. *Rapport sur le développement humain*. New York, PNUD.

<sup>14</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/kenya\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/kenya_statistics.html#76)

## ANALYSE DES COÛTS

### Élaboration du programme

Coût total sur 2 ans :

**338 000 \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

|                        |      |
|------------------------|------|
| Fonctionnement         | 67 % |
| Matériels pédagogiques | 27 % |

### Mise en œuvre du programme

Coût total sur 4 ans :

**1,04 million \$ E.-U.**

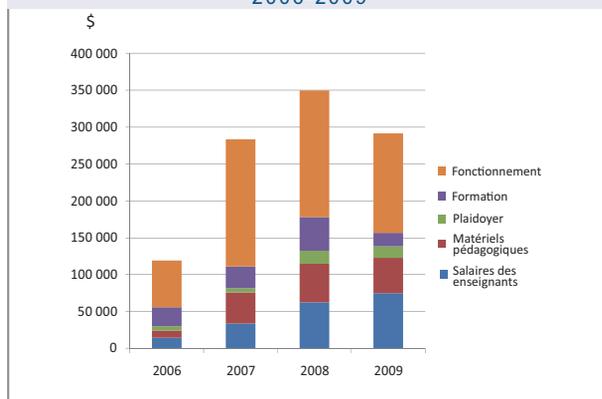
Coûts les plus élevés :

|                           |      |
|---------------------------|------|
| Fonctionnement            | 52 % |
| Salaires des enseignants  | 18 % |
| Matériels pédagogiques    | 15 % |
| Formation des enseignants | 11 % |

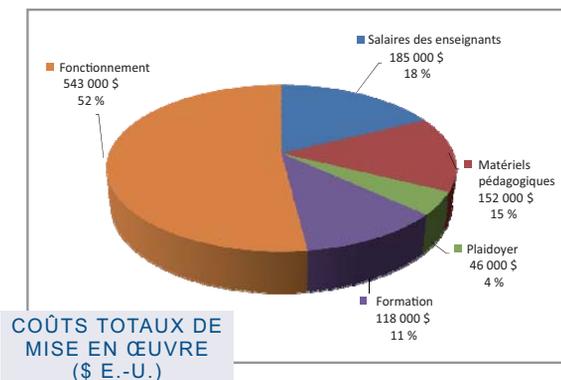
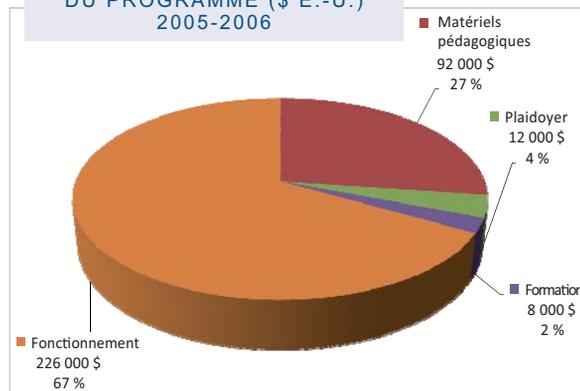
**Coût total du programme 1,38 mil. \$ E.-U.**

Coût annualisé 364 000 \$ E.-U.

COÛTS ANNUELS DE MISE EN ŒUVRE (\$ E.-U.)  
2006-2009



COÛTS D'ADAPTATION  
DU PROGRAMME (\$ E.-U.)  
2005-2006



COÛTS TOTAUX DE  
MISE EN ŒUVRE  
(\$ E.-U.)

**Coût total par élève\***

**Économique 50 \$ E.-U.**  
**Budgétaire 37 \$ E.-U.**

Au cours de la période 2005-2009, le coût total du programme « The World Starts with Me », adaptation et mise en œuvre comprises, s'est monté à 1,38 million de dollars E.-U. La mise en œuvre a représenté 76 % de ces coûts et l'adaptation 24 %. Les coûts de fonctionnement, 543 000 dollars E.-U., ont constitué le poste le plus important du fait des salaires du personnel du Centre for the Study of Adolescence, des frais de bureau et des frais de déplacements internationaux et dans le pays. Le coût par élève concerné, 50 dollars E.-U., est élevé par rapport à la plupart des autres programmes de l'étude, ce qui provient de plusieurs facteurs liés entre eux. Le premier est la combinaison de la faible couverture d'un programme pilote et de coûts de fonctionnement élevés. Le deuxième est la localisation dispersée des écoles enseignant le programme qui entraîne des coûts de fonctionnement (de déplacement) relativement élevés, soit plus de la moitié du coût par élève concerné, comparé à moins d'un sixième dans les autres programmes de l'étude. Le coût par élève concerné diminuerait pour atteindre 16 dollars E.-U. par élève si le programme était généralisé à tous les élèves de toutes les écoles d'une province. Troisièmement, parce qu'il est informatisé, le programme ne touche qu'une moyenne de 44 élèves par école par manque d'équipements informatiques. Les ordinateurs n'ont pas constitué des matériels d'apprentissage plus onéreux que les matériels imprimés des programmes des autres études mais une mise en œuvre dans un environnement à faible intensité technologique peut occasionner des problèmes de fonctionnement (comme les pannes de courant) et restreindre l'extension du programme du fait de l'accès limité à la technologie offert par les écoles. Enfin, le programme d'enseignement actuel est facultatif, ce qui peut limiter encore plus le nombre d'élèves concernés. Ce facteur et les contraintes informatiques font que le coût en salaires des enseignants est relativement élevé par élève concerné et rendent difficile tout gain d'efficacité.

\* Le coût *économique* reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût *budgétaire* traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

# Indonésie

## DAKU !

### APERÇU DU PAYS

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>15</sup> (2009)                          | 2 329 \$ E.-U.                 |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>16</sup> | 108 <sup>e</sup>               |
| Population   | 238 millions                   |
| % d'enfants de moins de 15 ans <sup>17</sup>                   | 27 %                           |
| Taux net de scolarisation :                                    |                                |
| dans le primaire <sup>18</sup>                                 | garçons : 97 % ; filles : 94 % |
| dans le secondaire   | garçons : 69 % ; filles : 68 % |
| Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)                         | 0,2 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                         | 0,1 % (g) ; <0,1 % (f)         |



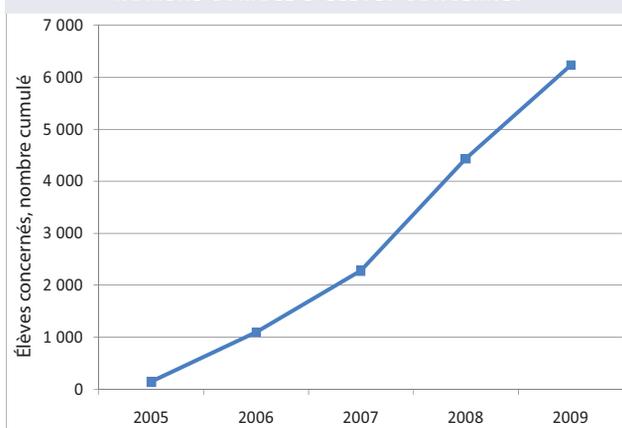
**DAKU !** (Dunia Remajaku Seru ! – Ma jeunesse est fascinante) est un **programme pilote extrascolaire informatisé** adapté d'un programme élaboré en Ouganda en 2001-2003. La Fondation mondiale pour la population (WPF), l'ONG néerlandaise qui a collaboré à l'élaboration du programme, a commencé à l'adapter au contexte indonésien en 2005, en partenariat avec la Fondation Pelita Ilmu, domiciliée à Jakarta. On a mené une évaluation auprès de groupes cibles et institué un conseil consultatif, qui incluait des représentants du Ministère indonésien de l'éducation, du Comité sur le SIDA de Jakarta, de l'Association pour la planification familiale, des dirigeants religieux et d'autres ONG locales. Un groupe de travail, composé d'enseignants et d'élèves, a révisé et adapté le programme d'enseignement en six mois. DAKU ! a été enseigné comme programme pilote dans trois lycées de Jakarta à 60 élèves, puis révisé et peaufiné avant d'être lancé sur une plus grande échelle.

En 2006, le programme a été mis en place dans trois lycées de Jakarta, ainsi que dans des écoles choisies dans les provinces de Jambi, Lampung et Bali. La WPF a noué des partenariats avec différentes ONG locales pour mettre en œuvre et suivre le programme dans chaque province. On a procédé à d'autres adaptations (non prises en compte par l'étude) pour des sous-populations en 2007 et on a élaboré un cours supplémentaire sur le stress et l'usage de la drogue en 2008. Des évaluations du groupe de travail ont indiqué que le format informatisé était celui qui inciterait le plus les jeunes à acquérir des connaissances sur la santé sexuelle. Cependant, du fait du manque d'ordinateurs et de la nature extrascolaire du programme, l'enseignement ne touche que de 20 à 60 élèves par école par an sur une moyenne de 500 élèves par lycée. Le programme s'adresse à des élèves âgés de 15 à 17 ans et dure un semestre.

### Vue d'ensemble du programme

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Période analysée                 | 2005-2009      |
| Groupe d'âge ciblé               | 15-17 ans      |
| Durée du programme               | 0,5 an         |
| Nombre total d'heures            | 47             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés | 6 240          |
| Élèves concernés en 2009         | 1 805          |
| Coût par élève                   | 160 \$ E.-U.   |
| Écoles concernées en 2009        | 77             |
| Coût par école                   | 3 750 \$ E.-U. |
| Nbre total d'enseignants formés  | 281            |
| Coût par enseignant formé        | 509 \$ E.-U.   |

NOMBRE CUMULÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS



<sup>15</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>16</sup> Programme des Nations Unies pour le développement. 2010. Rapport sur le développement humain. New York, PNUD.

<sup>17</sup> National Population Commission, 2006: Report of the final 2006 census results, <http://www.population.gov.ng/index.php?id=3>

<sup>18</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/indonesia\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/indonesia_statistics.html#76)

## ANALYSE DE COÛT

### Élaboration du programme

Coût total sur 3 ans :

**180 000 \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

|                        |      |
|------------------------|------|
| Fonctionnement         | 49 % |
| Matériels pédagogiques | 36 % |

### Mise en œuvre du programme

Coût total sur 3 ans :

**1 million \$ E.-U.**

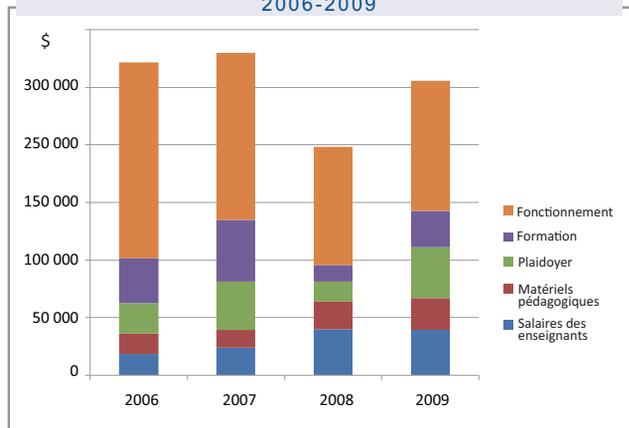
Coûts les plus élevés :

|                           |      |
|---------------------------|------|
| Fonctionnement            | 53 % |
| Formation des enseignants | 14 % |
| Plaidoyer                 | 13 % |

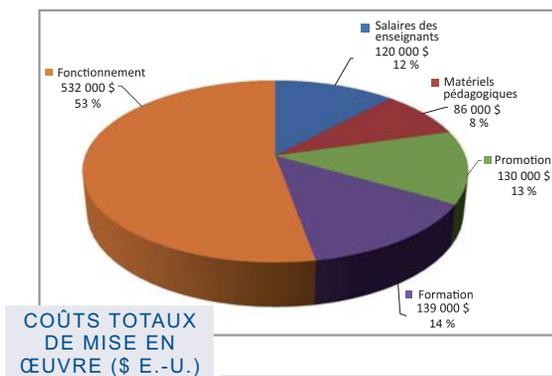
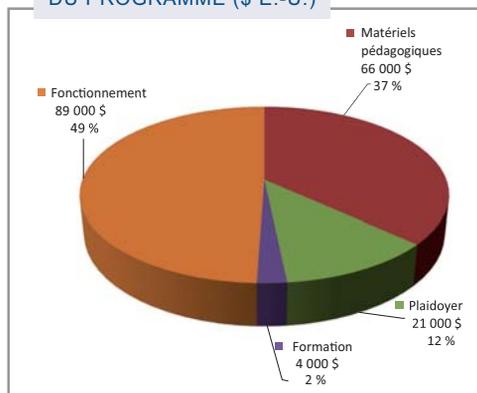
**Coût total du programme 1,2 mil. \$ E.-U.**

**Coût annualisé 289 000 \$ E.-U.**

COÛTS ANNUELS DE MISE EN ŒUVRE (\$ E.-U.)  
2006-2009



COÛTS D'ADAPTATION  
DU PROGRAMME (\$ E.-U.)



COÛTS TOTAUX  
DE MISE EN  
ŒUVRE (\$ E.-U.)

### Coût total par élève\*

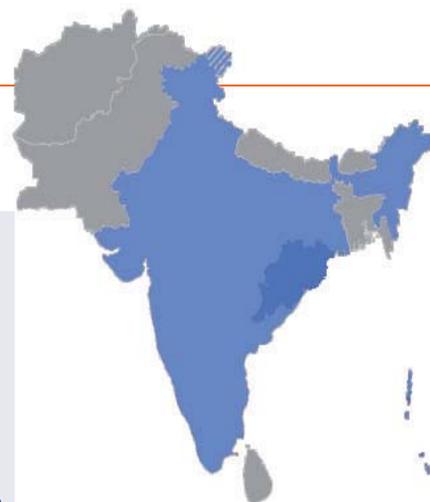
**Économique 160 \$ E.-U.**

**Budgétaire 135 \$ E.-U.**

Le coût total du programme DAKU !, adaptation et mise en œuvre comprises, s'est monté à 1,2 million de dollars E.-U. entre 2005 et 2009. La mise en œuvre a représenté 85 % des coûts et l'adaptation 15 %. Le coût par élève concerné, 160 dollars E.-U., est élevé par rapport aux autres programmes de l'étude. Cela s'explique en grande partie par une faible couverture et des coûts élevés de fonctionnement. La mise en œuvre du programme par une ONG nationale avec un appui international a occasionné des coûts de fonctionnement élevés. De plus, ce sont des ONG locales qui appliquent le programme dans chaque province, ce qui facilite la couverture de nouvelles régions mais augmente les coûts de fonctionnement qui ont atteint plus de la moitié du coût par élève concerné. Parce qu'il est informatisé, le programme touche moins d'élèves par manque d'équipements informatiques dans les écoles. Les ordinateurs n'ont pas constitué des matériels d'apprentissage plus onéreux que les matériels imprimés des programmes des autres études mais la mise en œuvre peut occasionner des problèmes de fonctionnement et restreindre l'extension du programme en fonction de la technologie disponible. Le coût par élève du programme DAKU ! est élevé par rapport à celui du programme similaire du Kenya. Cela s'explique en grande partie par : une couverture plus faible (1 800 élèves contre 7 300 au Kenya en 2009) se traduisant par des coûts relativement élevés par élève des opérations menées au niveau national ; des classes plus petites (30 élèves contre 44) avec deux enseignants ; et un nombre moins élevé d'élèves se partageant les ordinateurs (1,4 pour DAKU ! contre 3,9 au Kenya). Il y a donc là une marge de progression en termes de gains d'efficacité au niveau des écoles : le coût par élève pourrait baisser jusqu'à 13 dollars E.-U. si le programme était généralisé à tous les élèves de toutes les écoles d'une province.

\* Le coût économique reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût budgétaire traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

## SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES ADOLESCENTS



### APERÇU DU PAYS

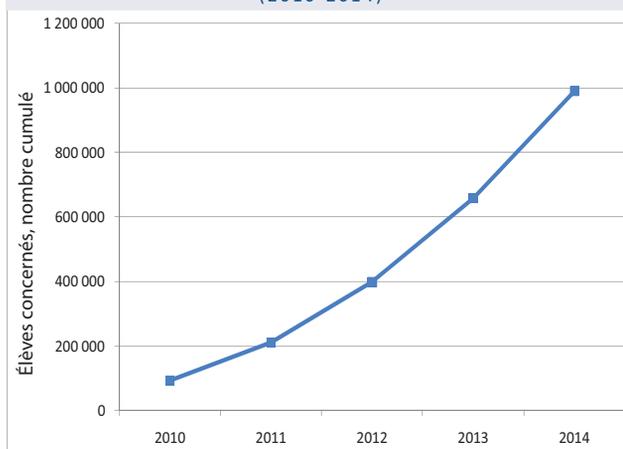
|  |                                |
|--|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>19</sup> (2009)                          | 1 031 \$ E.-U.                 |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>20</sup> | 119 <sup>e</sup>               |
| Population   | 1,19 milliard                  |
| % d'enfants de moins de 15 ans <sup>21</sup>                   | 30 %                           |
| Taux net de scolarisation :                                    |                                |
| dans le primaire <sup>22</sup>                                 | garçons : 91 % ; filles : 88 % |
| dans le secondaire   | garçons : 61 % ; filles : 52 % |
| Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)                         | 0,3 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                         | 0,1 % (g) ; 0,1 % (f)          |

**Le programme scolaire d'éducation sexuelle de l'État d'Orissa** (Santé sexuelle et reproductive des adolescents) est conçu comme un **programme intégré au programme scolaire**, dont la mise en œuvre a commencé en 2010 après la fin de la phase de collecte de données aux fins de cette étude. Les données présentées proviennent des plans et de la projection des coûts de la National Rural Health Mission (NRHM) pour une mise en place progressive sur quatre ans, à partir des données budgétaires de 2010 puisqu'on n'a pas pu mener d'enquête dans les écoles<sup>23</sup>. L'élaboration du programme a commencé en 1998 au niveau national avec l'institution du National Population Education Project à New Delhi. Un programme scolaire pour les adolescents a été élaboré en quatre ans et lancé en tant que programme pilote dans six États, dont celui d'Orissa, où il a été mis en œuvre dans les districts de Koraput, Malkangiri, Nawarangpur et Rayagada. Le projet a été officiellement mis en place en mai 2002 dans six écoles de chaque district, mais il a été bloqué de 2003 à 2006 du fait des controverses et de l'opposition qu'il a suscitées. Il a refait surface en 2007 sous le nom de « Santé sexuelle et reproductive des adolescents » sous l'égide du programme de santé reproductive et des enfants de la National Rural Health Mission d'Orissa. Un audit a été mené à Orissa en 2007-2008. On a tenu des ateliers au niveau de l'État en 2009 pour inventorier les matériels élaborés à l'échelon national et les adapter au contexte local. La mise en œuvre est prévue dans cinq districts par an à partir de 2009, pour toucher en six ans les 30 districts d'Orissa. Le programme sera enseigné par des professeurs de sciences et s'accompagnera d'activités périscolaires d'études sociales. Il s'adresse aux jeunes de 13 à 16 ans et sa participation est obligatoire.

### Vue d'ensemble (projetée) du programme

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Période analysée                 | 1999-2014      |
| Groupe d'âge ciblé               | 13-16 ans      |
| Durée du programme               | 3 ans          |
| Nombre total d'heures            | 34             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés | 990 000        |
| Élèves concernés en 2009         | 0              |
| Coût par élève                   | 13,50 \$ E.-U. |
| Écoles concernées en 2009        | 5 560          |
| Coût par école                   | 630 \$ E.-U.   |
| Nbre total d'enseignants formés  | 5 560          |
| Coût par enseignant formé        | 73 \$ E.-U.    |

NOMBRE CUMULÉ PROJETÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS (2010-2014)



<sup>19</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>20</sup> Programme des Nations Unies pour le développement. 2010. *Rapport sur le développement humain*. New York, PNUD.

<sup>21</sup> National Population Commission, 2006: Report of the final 2006 census results, <http://www.population.gov.ng/index.php?id=3>

<sup>22</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/india\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/india_statistics.html#76)

<sup>23</sup> Voir le chapitre 7 du rapport intégral pour une analyse des méthodes.

## ANALYSE DE COÛT

### Élaboration du programme (1999-2002)

Coût total sur 3 ans :

**271 000 \$ E.-U.**

Coûts d'élaboration au niveau national (1998-2000) :  
164 000 \$ E.-U.

Coûts de mise en œuvre pilote au niveau de l'État (2001-2002) :

108 000 \$ E.-U.

Coûts les plus élevés :

Matériels pédagogiques 43 %  
Fonctionnement 22 %

### Mise en œuvre du programme (2007-2009)

Coût total sur 2 ans :

**303 000 \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

Plaidoyer 41 %  
Fonctionnement 33 %

### Mise en œuvre prévue (2009-2014)

Coût prévu sur 5 ans :

**10,2 mil. \$ E.-U.**

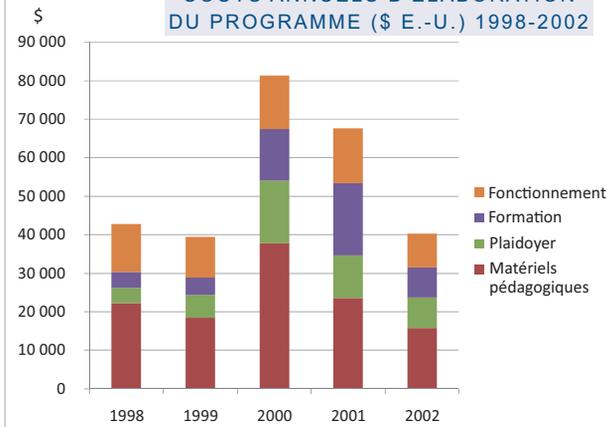
Coûts les plus élevés :

Salaires des enseignants 80 %

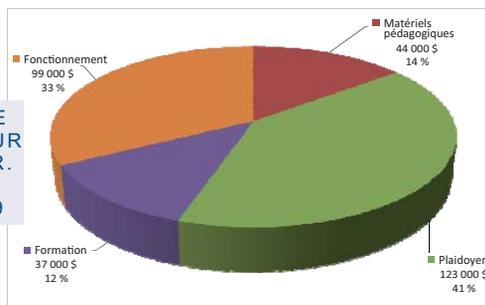
**Coût total du programme 10,8 mil. \$ E.-U.**

Coût annualisé 3,5 mil. \$ E.-U.

COÛTS ANNUELS D'ÉLABORATION DU PROGRAMME (\$ E.-U.) 1998-2002



COÛTS DE MISE À JOUR DU PROGR. (\$ E.-U.) 2003-2009

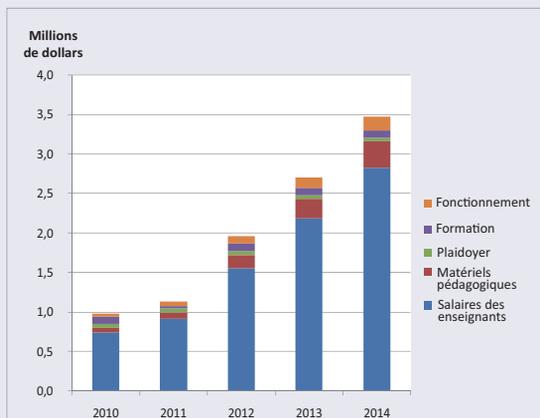


**Coût total par élève (programme de 3 ans)\***

**Économique 13,50 \$ E.-U.**

**Budgétaire 2,50 \$ E.-U.**

COÛTS ANNUELS PROJÉTÉS DE MISE EN ŒUVRE (\$ E.-U.) 2010-2014



Notre analyse porte sur la stratégie prévue de mise en œuvre du programme de l'État d'Orissa puisque celle-ci ne fait que commencer. Les coûts d'élaboration et de mise à jour se sont montés à 575 000 dollars E.-U. Si le programme est appliqué selon les prévisions, les coûts de mise en œuvre entre 2010 et 2014 atteindront 10,2 millions de dollars E.-U., soit 95 % du coût total, alors que l'élaboration et la mise à jour représentent 5 % des coûts. Les activités de plaidoyer ont constitué 41 % des coûts de mise à jour : il était indispensable d'obtenir l'accord des parents, des professionnels de l'éducation et de la communauté dont l'opposition avait bloqué le programme. Les salaires des enseignants représentent 80 % des coûts prévus de mise en œuvre. Le coût prévu par élève concerné, 13,50 dollars E.-U., est faible par rapport aux autres pays de l'étude. Cela

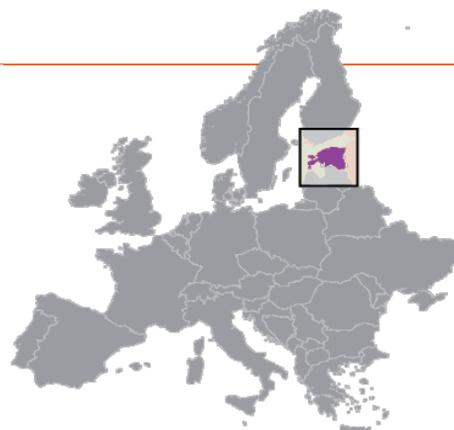
provient en grande partie de l'intégration du programme dans le programme scolaire des écoles secondaires d'Orissa. La mise en œuvre sur une grande échelle (780 000 élèves concernés en 2014) fait baisser le coût par élève au niveau national et de l'État. Parce qu'il est intégré et obligatoire, le programme touche une forte proportion d'élèves par école, ce qui diminue les coûts par élève encourus au niveau de l'école, comme les salaires des enseignants, sans compromettre la taille des classes. Les différents scénarios envisagés montrent que, même si l'extension du programme n'atteint pas les niveaux prévus par le NRHM, le coût par élève concerné devrait rester relativement faible, soit respectivement 13,67 ou 14,05 dollars E.-U. si le programme touche 75 % ou 50 % des élèves du secondaire.

\* Le coût économique reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût budgétaire traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

## ÉTUDES HUMAINES

### APERÇU DU PAYS

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>24</sup> (2009)                          | 14 267 \$ E.-U.                |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>25</sup> | 34 <sup>e</sup>                |
| Population   | 1,3 million                    |
| % d'enfants de moins de 15 ans                                 | 15 %                           |
| Taux net de scolarisation :                                    |                                |
| dans le primaire <sup>26</sup>                                 | garçons 95 % ; filles : 94 %   |
| dans le secondaire   | garçons : 88 % ; filles : 91 % |
| Prévalence du VIH (chez les 15-49 ans)                         | 1,2 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                         | 0,3 % (g) ; 0,2 % (f)          |



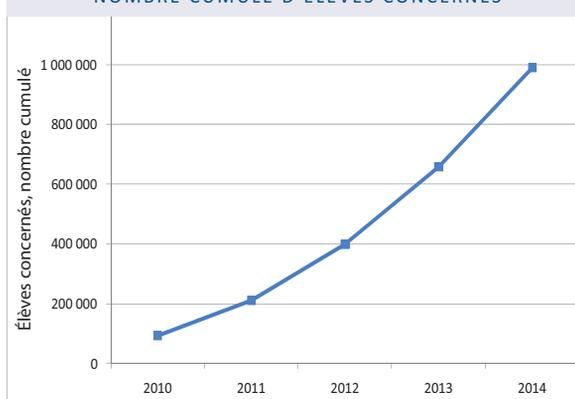
**Études humaines** est un **programme intégré au programme scolaire** actuellement enseigné en Estonie qui comporte un volet d'éducation sexuelle à l'intention des enfants de 11 à 13 ans. Il a commencé progressivement à être mis en œuvre dans les années 1990 grâce au travail d'une « commission sur les matières » en partie bénévole qui a reçu un soutien du Ministère de l'éducation. En 1996, une réforme a introduit dans le programme scolaire national une nouvelle matière obligatoire, les « études humaines », qui comportent un volet d'éducation sexuelle. Le programme a été mis à jour en 2000-2002 pour répondre à l'évolution de la société, à la montée de l'incidence du VIH, et à des préoccupations plus larges relatives au programme scolaire. Un « livre de présentation des études humaines » a été publié à l'appui du programme en 1996 et en 2002. Une version révisée et mise à jour du programme a été adoptée en 2010, après une période de préparation de 10 ans. La dernière version est conçue pour attirer davantage l'attention sur la prévention des comportements à risque et mieux définir les thèmes de la santé et de l'éducation sexuelle. La réforme de 2010 maintient l'intégration des études humaines dans le programme scolaire et prévoit un plus grand nombre de cours sur la santé sexuelle et reproductive.

Le programme est mis en œuvre en conjonction avec des Centres de conseil aux jeunes, institués dans les années 1990 pour fournir aux jeunes des conseils sur les IST assortis de tests et de traitements gratuits, et sur des relations sexuelles responsables et la planification familiale. Leur personnel s'implique dans le programme en appuyant les enseignants sur les « questions délicates », en utilisant des méthodes pédagogiques interactives et en familiarisant les élèves avec les services et les installations du centre. Les résultats des études d'évaluation montrent qu'il y a eu une nette augmentation du nombre des thèmes abordés et des cours dispensés sur la sexualité et la santé reproductive depuis le lancement du programme.

### Vue d'ensemble du programme

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Période analysée                 | 1991-2009      |
| Groupe d'âge ciblé               | 7-14 ans       |
| Durée du programme               | 3 ans          |
| Nombre total d'heures            | 24             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés | 190 000        |
| Élèves concernés en 2009         | 28 000         |
| Coût par élève                   | 32,90 \$ E.-U. |
| Écoles concernées en 2009        | 382            |
| Coût par école                   | 814 \$ E.-U.   |
| Nbre total d'enseignants formés  | 693            |
| Cost per trained teacher         | 197 \$ E.-U.   |

NOMBRE CUMULÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS



<sup>24</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>25</sup> Programme des Nations Unies pour le développement. 2010. *Rapport pour le Développement humain*. New York, PNUD.

<sup>26</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/estonia\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/estonia_statistics.html#76)

## ANALYSE DE COÛT

### Élaboration du programme (1991-1996)\*

Coût total sur 6 ans :

**9 500 \$ E.-U.**

### 1<sup>e</sup> mise à jour du programme (1999-2002)\*

Coût total sur 3 ans :

**6 400 \$ E.-U.**

### 2<sup>e</sup> mise à jour du programme (2003-2009)

Coût total sur 6 ans :

**19 600 \$ E.-U.**

### Mise en œuvre du programme

Coût total sur 13 ans :

**5,6 millions \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

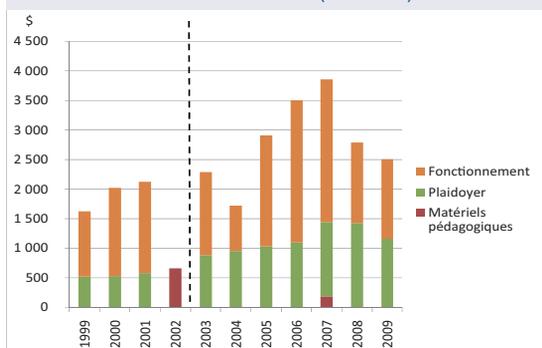
Salaires des enseignants 75 %

Matériels pédagogiques 13 %

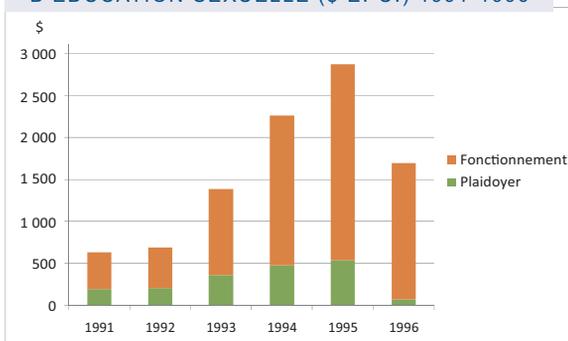
**Coût total du programme 5,66 mil. \$ E.-U.**

Coût annualisé 311 000 \$ E.-U.

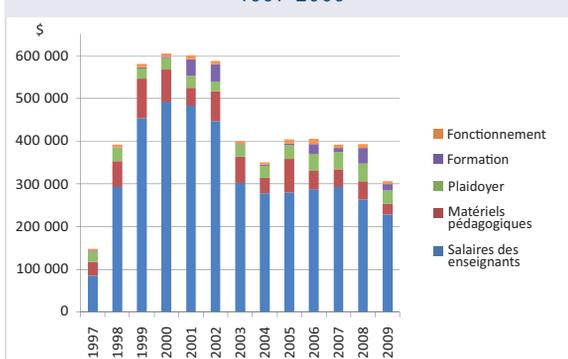
### COÛTS DES 1<sup>re</sup> (1999-2002) ET 2<sup>e</sup> (2003-2009) MISES À JOUR (\$ E.-U.)



### COÛTS D'ÉLABORATION DU VOLET D'ÉDUCATION SEXUELLE (\$ E.-U.) 1991-1996



### COÛTS ANNUELS DE MISE EN ŒUVRE (\$ E.-U.) 1997-2009



### Coût total par élève (programme de 3 ans)\*

**Économique 32,90 \$ E.-U.**  
**Budgétaire 8,00 \$ E.-U.**

Le coût total du programme entre 1991 et 2009 s'est monté à 5,6 millions de dollars. Les coûts initiaux d'élaboration et des premières mises à jour étaient très faibles à cause du bas niveau des salaires (comptabilisés comme travail bénévole dans cette analyse) au cours des premières années du programme. Les coûts de mise en œuvre ont représenté la quasi-totalité des coûts totaux avec une moyenne annuelle de 590 000 dollars E.-U. durant la période 1999-2002. Le coût par élève, 32,90 dollars E.-U., est faible par rapport à ceux des programmes d'éducation sexuelle des autres pays de l'étude. L'intégration du programme dans le programme scolaire de base de l'Estonie lui apporte en effet plusieurs avantages. Premièrement, la mise en œuvre sur une grande échelle diminue les coûts par élève des opérations menées au niveau national, comme l'élaboration, la mise à jour et la coordination du programme. Deuxièmement, parce qu'il est intégré et obligatoire, le programme concerne une forte proportion d'élèves par école, ce qui diminue les coûts par élève encourus au niveau des écoles et en salaires des enseignants. Enfin, le faible coût peut s'expliquer par le nombre relativement limité de cours, 24 heures en trois ans<sup>27</sup>. Certains postes de dépenses sont importants par rapport aux autres pays de l'étude. Le coût des matériels pédagogiques s'avère assez élevé du fait du recours intensif aux manuels pour les enseignants et aux manuels théoriques et pratiques pour les élèves (le recyclage diminue les coûts). Le programme a encouru des coûts de plaidoyer relativement élevés lors des phases d'élaboration et de mise en œuvre, même après sa généralisation et son intégration dans le programme scolaire national.

\* On ne dispose pas d'archives financières pour cette période. Le travail, accompli de façon ponctuelle et sur une base volontaire, a été calculé en fonction du nombre de jours de travail et du coût sociétal total. Voir le chapitre 8 du rapport pour une analyse plus fouillée.

<sup>27</sup> Cela correspond au nombre d'heures consacrées à l'éducation sexuelle dans l'analyse des coûts. Voir le chapitre 8 du rapport pour des informations plus détaillées.

\* Le coût *économique* reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût budgétaire traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

## LONGUE VIE À L'AMOUR

### APERÇU DU PAYS

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| PIB par habitant <sup>28</sup> (2009)                          | 48 223 \$ E.-U.                |
| Classement dans l'indice de développement humain <sup>29</sup> | 7 <sup>e</sup>                 |
| Population   | 16,5 millions                  |
| Per cent under age 15  | 18 %                           |
| Taux net de scolarisation :                                    |                                |
| dans le primaire <sup>30</sup>                                 | garçons : 99 % ; filles : 98 % |
| dans le secondaire   | garçons : 88 % ; filles : 89 % |
| HIV prevalence (age 15-49)                                     | 0,2 %                          |
| Prévalence du VIH (chez les 15-24 ans)                         | 0,1 % (g) ; <0,1 % (f)         |

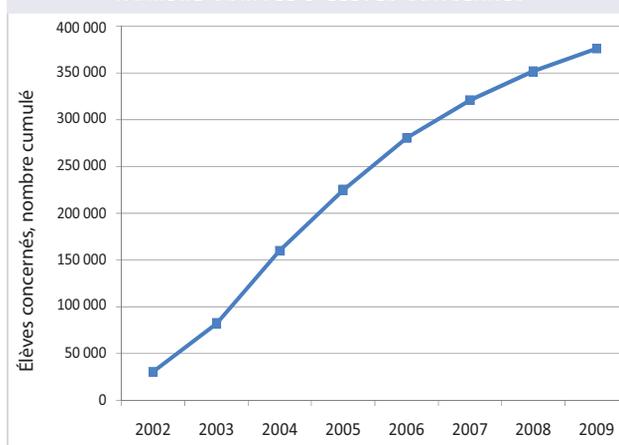


**Longue vie à l'amour** (Lang Leve de Liefde – LLL) est un **programme indépendant intégré au programme scolaire** élaboré pour les écoles secondaires vers 1990 par la Dutch STI Foundation (devenue STI AIDS Netherlands). Une version initiale (LLL1) a été lancée en 1990-1992 puis révisée trois fois pour incorporer des approches pédagogiques mises à jour et des changements survenus dans l'environnement socioculturel, tels que de nouveaux facteurs de risque, le besoin de transmettre davantage d'informations sur les IST et le VIH, et la nécessité d'insister sur l'égalité des sexes et les groupes minoritaires. L'éducation sexuelle n'est pas obligatoire aux Pays-Bas mais elle est généralement enseignée dans les écoles où LLL est le programme le plus courant. La Dutch STI Foundation gère l'élaboration du programme et du programme d'enseignement, les services de santé municipaux forment les enseignants et le Ministère de l'éducation prend en charge les coûts de mise en œuvre (les salaires des enseignants). LLL4 a été élaboré en 2009-2010 pour une mise en œuvre en 2011. Les mises à jour du programme réalisées tous les cinq ou dix ans ont tenu compte de l'évolution de la culture et des images des jeunes, et incorporent de nouvelles approches, les résultats de la recherche et les défis et les risques les plus récents. Pendant cette période, le programme a aussi été adapté pour un plus grand nombre de groupes cibles de jeunes de 13 à 15 ans. « Longue vie à l'amour » est le programme d'éducation sexuelle le plus enseigné aux Pays-Bas et on estime qu'il est mis en œuvre dans 50 % des écoles visées. Pour s'adapter à une population plus nombreuse de jeunes immigrés et musulmans, le programme aborde les sujets les plus pertinents pour ces groupes, dont la virginité et l'égalité des sexes. Les écoles enseignant le programme doivent acheter le jeu de matériels LLL3 à l'intention des élèves et des enseignants (magazines, manuels et vidéos), qui fait partie d'un programme plus vaste comportant un site Web, des campagnes multimédias annuelles et d'autres activités.

### Vue d'ensemble du programme

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Période analysée                 | 1990-2009      |
| Groupe d'âge ciblé               | 13-15 ans      |
| Durée du programme               | 0,3 an         |
| Nombre total d'heures            | 11             |
| Nombre cumulé d'élèves concernés | 376 000        |
| Élèves concernés en 2009         | 25 300         |
| Coût par élève                   | 32,80 \$ E.-U. |
| Écoles concernées en 2009        | 174            |
| Coût par école                   | 4 768 \$ E.-U. |
| Nbre total d'enseignants formés  | 2 200          |
| Coût par enseignant formé        | 344 \$ E.-U.   |

NOMBRE CUMULÉ D'ÉLÈVES CONCERNÉS



<sup>28</sup> International Monetary Fund. April 2010. *World Economic Outlook Database*.

<sup>29</sup> Programme des Nations Unies pour le développement. 2010. *Rapport sur le développement humain*. New York, PNUD.

<sup>30</sup> UNICEF. 2005-2009 Data, [http://www.unicef.org/infobycountry/netherlands\\_statistics.html#76](http://www.unicef.org/infobycountry/netherlands_statistics.html#76)

## ANALYSE DE CÔT

### Mise à jour du programme LLL3 (1999-2001)<sup>‡</sup>

Coût total sur 2 ans :

**752 000 \$ E.-U.**

Coûts les plus élevés :

Fonctionnement 70 %

Matériels pédagogiques 30 %

### Mise en œuvre du programme (2002-2009)

Coût total sur 7 ans :

**11,4 millions \$ E.-U.**

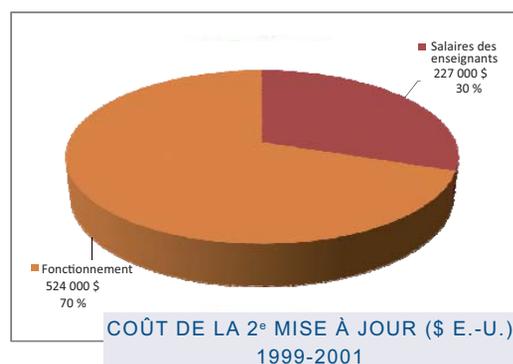
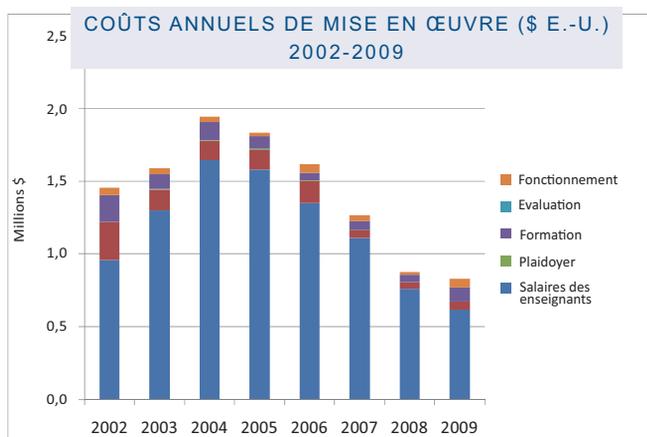
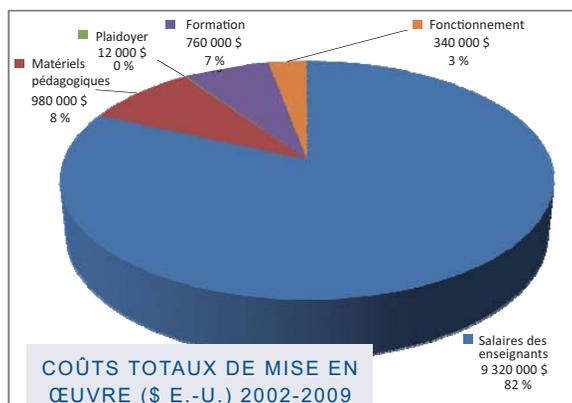
Coûts les plus élevés :

Salaires des enseignants 82 %

Matériels pédagogiques 8 %

**Coût total du programme 12,2 mil. \$ E.-U.**

Coût annualisé 830 000 \$ E.-U.



### Coût total par élève\*

**Économique 32,80 \$ E.-U.**

**Budgétaire 10,40 \$ E.-U.**

Le coût total du programme LLL3 sur la période 1999-2009 s'est monté à 12,2 millions de dollars E.-U., dont 6 % de coût de mise à jour du programme entre 1999 et 2001. Les coûts de mise en œuvre, constitués à 82 % par les salaires des enseignants, ont représenté 94 % du total. Le nombre d'élèves concernés par le programme, et, par conséquent, les coûts annuels de mise en œuvre, diminuent depuis 2004 dans la mesure où de nombreux enseignants ont renoncé à utiliser les matériels quelque peu dépassés de LLL3. LLL4 sera lancé en août 2011.

Le coût par apprenant (32,80 dollars E.-U.) est relativement faible, même pour un pays à revenus élevés comme les Pays-Bas. Cela s'explique surtout par la durée du programme et son caractère obligatoire : il touche une forte proportion d'élèves par classe, ce qui diminue les coûts en salaires des enseignants par élève. Le programme LLL est en concurrence avec d'autres programmes d'éducation sexuelle proposés aux écoles secondaires des Pays-Bas. Cette mise en concurrence peut améliorer la qualité des programmes disponibles mais elle multiplie les coûts. Le programme LLL n'est pas mis en œuvre à l'échelon national – il a concerné quelque 25 000 élèves en 2009 –, ce qui augmente les coûts par élève des activités menées à l'échelon national, comme la mise à jour et la coordination du programme.

<sup>‡</sup> On n'a pu consulter aucune archive financière sur l'élaboration du programme initial LLL1 (1990-1992) et la mise à jour du programme LLL2 (1993-1998). Elles se sont perdues lors de réorganisations, du fait d'un changement de logiciel comptable et lors du passage du gulden à l'euro. L'analyse de coût a porté sur la deuxième mise à jour appelée LLL3 (1999-2001), pour laquelle on dispose d'archives financières. LLL4 n'a pas été pris en compte car il sort du cadre temporel de l'analyse.

\* Le coût *économique* reflète le coût réel en dollars du programme ; le coût *budgétaire* traduit les dépenses budgétaires encourues hors salaires des enseignants (qui constituent une dépense préexistante).

# Impact et rapport coût-efficacité

## ESTONIE

### Évaluation d'impact

L'évaluation d'impact et du rapport coût-efficacité se fonde sur les résultats de douze enquêtes portant directement ou indirectement sur l'éducation sexuelle menées depuis 1995, ainsi que sur divers ensembles de données factuelles nationales d'indicateurs de la santé sexuelle<sup>31</sup>. On n'a pas pu procéder à des études de cas à cause de la couverture quasi nationale du programme, ni à des évaluations avant et après mise en œuvre car il touche l'intégralité du groupe d'âge des 7-14 ans (des 7-16 ans jusqu'à 2002). Les indicateurs d'évaluation que nous avons utilisés sont : la couverture et l'appréciation du programme d'enseignement par les élèves, le comportement sexuel des adolescents, le comportement de prévention (l'emploi des préservatifs et d'autres contraceptifs), les avortements et les grossesses non désirées, et les infections aux IST et au VIH. On ne peut séparer statistiquement l'impact du programme d'une autre innovation importante des deux dernières décennies : l'institution et le développement de services de santé sexuelle accueillants pour les jeunes, dont les prestations sont coordonnées avec l'enseignement de l'éducation sexuelle.

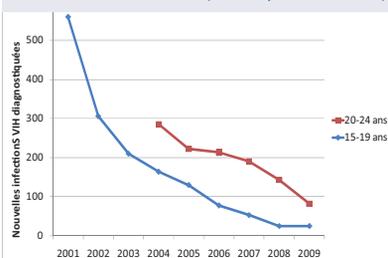
L'amélioration des indicateurs de la santé sexuelle des jeunes depuis 2000 est impressionnante. On observe non seulement une forte réduction des taux d'infection aux IST et au VIH, mais aussi une nette tendance à la baisse des avortements et des grossesses des adolescentes, grâce à un emploi bien plus courant des préservatifs et des contraceptifs chez les jeunes. L'amélioration des indicateurs de santé sexuelle des adolescents intervenue avant 2000 ne peut pas être attribuée à l'éducation sexuelle. Par contre, après avoir tenu compte du point de départ de tout impact potentiel, de l'évolution démographique et de l'augmentation de l'activité sexuelle avec l'âge, les données montrent que les améliorations postérieures à 2001 sont très probablement imputables à l'introduction de l'éducation sexuelle conjuguée à la prestation de services de santé sexuelle accueillants pour les jeunes.

### Rapport coût-efficacité

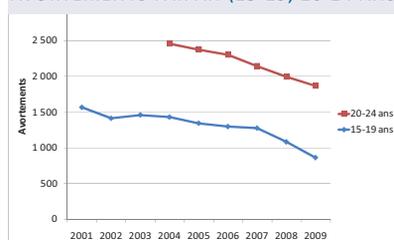
Le coût total du programme d'éducation sexuelle de l'Estonie s'est monté à 5,6 millions de dollars E.-U. pour la période 1991-2009 (voir le résumé des résultats par pays), tandis que le coût des 1 970 infections au VIH évitées dans la population ciblée a représenté 67 825 dollars E.-U. par personne. Le programme peut être considéré comme rentable et même économique si on peut lui attribuer au moins 4 % de la diminution observée des infections au VIH. Le coût moyen annuel du traitement du VIH et du SIDA en Estonie s'est monté à 8 416 dollars E.-U. par patient<sup>32</sup> en 2009, y compris le traitement antirétroviral et les soins en hôpital et ambulatoires. Le scénario le plus prudent prévoit à partir de 2011<sup>33</sup> une baisse du prix du traitement antirétroviral<sup>34,35</sup>

## ÉTUDES HUMAINES

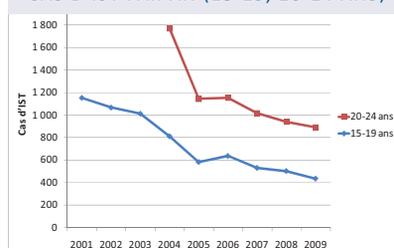
CAS DE VIH PAR AN (15-19, 20-24 ANS)



AVORTEMENTS PAR AN (15-19, 20-24 ANS)



CAS D'IST PAR AN (15-19, 20-24 ANS)



### Indicateurs de santé sexuelle

#### Baisse du taux d'avortements

15-19 ans (2001-2009) 45 %

#### Grossesses non désirées évitées

groupe ciblé depuis 2001 4 280

#### Diminution des cas d'IST

15-19 ans (2001-2009) 62 %

#### Cas d'IST évités

groupe ciblé depuis 2001 7 240

#### Baisse des nouvelles infections au VIH

15-19 ans (2001-2009) 96 %

#### Infections au VIH évitées

groupe ciblé depuis 2001 1 970

#### Nbre total de risques sanitaires évités

groupe ciblé (2001-2009) 13 490

<sup>31</sup> Voir le chapitre 8 du rapport intégral pour une analyse des méthodes.

<sup>32</sup> Ministry of Social Affairs, 2009. Summary Report of HIV.

<sup>33</sup> Waning B, Kaplan W, Gokhale M, Feeley R, Brooks B, Boyd-Boffa M, Mahajan S, Soucy L, Costello J. Benchmarking antiretroviral prices in countries of the former Soviet Union. Boston University, School of Public Health 2008.

<sup>34</sup> World Health Organization. Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents: Recommendations for a public health approach. Geneva, 2010.

<sup>35</sup> Médecins Sans Frontières. Untangling the Web of Antiretroviral Price Reductions: 13th edition, July 2010.

dont elle chiffre le coût moyen annuel à 3 230 dollars E.-U. En tablant sur une espérance de vie moyenne de 32 ans après l'infection au VIH<sup>36</sup>, on estime le coût actualisé du traitement à vie à 67 825 dollars E.-U. en Estonie.

| (b) Baisse observée du nombre d'infections au VIH en Estonie (2001-2009) | (c) Coût du traitement à vie par cas d'infection au VIH | (a) Coût du programme<br>5,6 millions \$ E.-U.                           |  |
|--|---|--|--|
|  |   | (e) Nombre d'infections au VIH évitées égal au coût du programme (a)/(c) | Impact à partir duquel l'éducation sexuelle devient économique (e)/(b) |
| 1 970  | 67 825 \$ E.-U.   | 83   | 4 %  |

Le coût des traitements évités équivaldrait au coût du programme d'éducation sexuelle (5,6 millions de dollars E.-U.) si celui-ci avait empêché 83 des 1 970 infections VIH évitées observées durant la période 2001-2009. Ces estimations quantitatives sont modérées car elles n'incluent pas les coûts des soins de santé imputables aux avortements (en proportion de la totalité des grossesses non désirées) et au traitement des IST, ni la valeur des résultats positifs obtenus dans d'autres domaines que la santé. L'analyse n'a pas non plus pris en compte les services de santé sexuelle accueillants pour les jeunes proposés parallèlement au programme d'éducation sexuelle. Les résultats de l'analyse dépendent donc de la présence de ces centres et il faut les interpréter dans ce sens.

## Kenya

## Le monde commence avec moi

### Évaluation de l'impact

Le programme « Le monde commence avec moi » du Kenya est soumis depuis 2008-2009 à une évaluation d'impact menée par l'organisation qui le met en œuvre. Il s'agit d'évaluations avant et après enseignement parmi des échantillons représentatifs d'élèves des écoles participant au programme, et d'évaluations comparables dans les écoles contrôle. Cet ensemble de données a été utilisé pour l'évaluation d'impact de notre étude. Après vérification et nettoyage, il correspond aux réponses à des enquêtes de 2 076 élèves du groupe d'intervention (ayant reçu l'enseignement) et de 904 élèves d'écoles contrôle. Les résultats de ces analyses ont été décevants, tant en ce qui concerne les différences entre les évaluations avant et après enseignement du programme dans le groupe d'intervention qu'entre ce groupe et le groupe témoin. Les cent et plus analyses et tests effectués n'ont produit aucun résultat statistiquement significatif. On n'a pu détecter aucune erreur et le manque de résultats escomptés ne semble pas provenir de la conception de l'étude, correcte sur le plan méthodologique, qui compte un nombre suffisant de répondants pour pouvoir produire des résultats significatifs. Ce manque de résultats statistiquement significatifs nous a empêchés de mener les analyses du rapport coût-efficacité prévues.

### Conclusion

Deux hypothèses ont été testées pour expliquer les résultats statistiquement non significatifs des groupes d'intervention et témoin. La première était que les élèves, dont l'âge moyen dépassait 16 ans, étaient trop âgés

| Indicateur de l'impact                           | Groupe         | Moyenne avant test | Moyenne après test |
|--|----------------|--------------------|--------------------|
| <b>Connaissances générales sur la SSR</b>        | témoin         | 3,7897             | 3,8052             |
|  | d'intervention | 4,0050             | 4,0156             |
| <b>Perception des risques relatifs à la SSR</b>  | témoin         | 3,5351             | 3,5436             |
|  | d'intervention | 3,6094             | 3,6337             |
| <b>Attitude envers l'emploi des préservatifs</b> | témoin         | 3,8863             | 3,4536             |
|  | d'intervention | 4,0599             | 3,5297             |

pour modifier leurs connaissances, leur attitude, leur comportement et leurs intentions de comportement. La seconde hypothèse était que le programme, enseigné partiellement et sélectivement, ne pouvait pas avoir l'impact escompté. Ces deux hypothèses ont dû être rejetées après avoir été testées. Une évaluation utilisant le même type d'analyses a livré plusieurs résultats statistiquement significatifs en Thaïlande et en Ouganda, ce qui tend à exclure l'hypothèse d'une absence totale d'effet du programme. L'explication la plus vraisemblable de ce manque de résultats serait le penchant des élèves interrogés à donner des réponses socialement souhaitables, peut-être sous la pression d'un contexte social et scolaire le plus souvent punitif en ce qui concerne l'activité sexuelle avant le mariage. La confirmation de cette hypothèse exigerait de nouveaux travaux de recherche (notamment qualitatifs).

<sup>36</sup> Schackman, B.R. *et al.* 2006. The lifetime cost of current HIV care in the United States. *Med Care*, Vol. 44, n° 11, p. 990 à 997.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'UNESCO aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, ville ou zones, ou de leurs autorités, ni quant à leurs frontières ou limites.

Les auteurs sont responsables du choix et de la présentation des faits rapportés dans cet ouvrage ainsi que des opinions exprimées, lesquelles ne sont pas nécessairement celles de l'UNESCO et n'engagent pas l'Organisation.

L'intégralité du rapport est disponible à l'adresse : [www.unesco.org/aids](http://www.unesco.org/aids)

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à la :  
Section Éducation et VIH/SIDA  
Division de l'éducation à la paix et au développement durable  
Secteur de l'éducation  
UNESCO  
7, place de Fontenoy, 75352 Paris 07 SP, France  
Courrier électronique : [aids@unesco.org](mailto:aids@unesco.org)

Publié par l'Organisation des Nations Unies  
pour l'éducation, la science et la culture  
7, place de Fontenoy, 75732 Paris 07 SP, France

© UNESCO 2012

Tous droits réservés

Photo de couverture : Jeunes enseignants à Jodhpur, (Inde) © Rose Reis/Photoshare  
Imprimé à Paris, France

*ED-2011/WS/20 – CLD 1800.11*