

Biennale ADEA 2001
(Arusha, Tanzanie, 7-11 octobre 2001)

Aller plus loin Aller vers tous -
pérenniser les politiques et pratiques efficaces
pour l'éducation en Afrique

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne
inventaire des approches prometteuses
ce qui marche, pourquoi et comment
Une synthèse d'études de cas

par

Richard Akoulouze, Gabriel Rugalema et Vivian Khanye

Ce document a été commandé par l'ADEA pour sa biennale (Arusha, 7-11 octobre 2001).
Les points de vue et les opinions exprimés dans ce document sont ceux de l'auteur et ne
doivent pas être attribués à l'ADEA, à ses membres, aux organisations qui lui sont
affiliées ou à toute personne agissant au nom de l'ADEA.

© Association pour le développement de l'éducation en Afrique (ADEA) - 2001
Association pour le développement de l'éducation en Afrique (ADEA)

Institut international de planification de l'éducation

7-9 rue Eugène Delacroix

75116 Paris, France

Tél. : +33(0) 1 45 03 37 96

Fax: +33(0)1 45 03 39 65

adea@iiep.unesco.org

Sommaire

SIGLES ET ABRÉVIATIONS	4
1. REMERCIEMENTS	5
2. RÉSUMÉ	6
3. INTRODUCTION	
4. CONTEXTE ET HISTOIRE	10
5. PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE	12
6. PRÉSENTATION ET SYNTHÈSE DES ÉTUDES DE CAS	15
GRANDES TENDANCES RETIRÉES PAR LES ÉTUDES DE CAS PAR PAYS	15
L'APPROCHE PAR LES PROGRAMMES	17
L'APPROCHE HORS PROGRAMME	18
QUI SONT LES PRINCIPAUX PRESTATAIRES D'ÉDUCATION SUR LE VIH/SIDA DANS LES ÉCOLES ?	20
LES PROGRAMMES SONT-ILS OU NON PROMETTEURS ?	20
7. LES LEÇONS APPRISES	23

Liste des tableaux

TABLEAU

1. Synthèse des études de cas par pays, par domaine d'intervention programmatique et par sujet 16

TABLEAU

2. Synthèse des tendances et des leçons émergeant des études de cas 23

Sigles et abréviations

ADEA	Association pour le développement de l'éducation en Afrique
MFMC	Programme « Mon avenir est entre mes mains »
OC	Organisation communautaire
ONG	Organisation non gouvernementale
OR	Organisation religieuse
PNUD	Programme des Nations unies pour le développement
SHIP	Programme d'intervention pour la santé des écoles
SIDA	Syndrome immunodéficient acquis
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne: inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

1. REMERCIEMENTS

Pour rédiger un document de ce type, les auteurs sont forcés de puiser largement dans les projets de rapports ou les propositions du projet soumis par les équipes nationales. Nous n'avons pas fait exception - nous tenons donc à remercier les différentes équipes nationales pour leurs contributions, sans lesquelles ce document n'aurait pu voir le jour. Le secrétariat de l'ADEA nous a offert tout le soutien nécessaire pour notre installation à Cape Town. Les responsables du projet régional du PNUD sur le VIH/SIDA et le développement de l'Afrique subsaharienne se sont fort civilement privés de Gabriel Rugalema et de Vivian Khanye pour qu'ils puissent venir faire une « retraite » dans cette ville ! Le ministère de l'Éducation de la république du Cameroun a également eu l'amabilité d'autoriser Richard Akoulouze à s'installer temporairement à Cape Town dans le même but. Tous les trois, nous avons compilé ce rapport, mais nous avons bénéficié tout au long du processus des opinions constructives d'un grand nombre de personnes. Qu'elles soient toutes ici remerciées - sans votre aide inestimable, nous ne serions jamais parvenus à un tel résultat.

2. RÉSUMÉ

1. La pandémie a frappé à ce jour près de 40 millions de personnes, dont les trois quarts vivent en Afrique subsaharienne. Le secteur de l'éducation - comme tant d'autres - n'a pas été épargné par les ravages du VIH/SIDA: l'épidémie concerne non seulement les limites extérieures du système mais aussi, et c'est plus grave, son centre nerveux. Les effets du VIH/SIDA sur l'éducation peuvent être classés en trois grandes catégories : les effets sur la demande d'éducation ; les effets sur l'offre d'éducation ; les effets sur la qualité des services éducatifs. Les ministères de l'Éducation ne sont pas restés les bras croisés ; ils se sont au contraire efforcés d'agir pour contrôler l'épidémie et les ravages qu'elle a provoqués dans le système. Un certain nombre d'interventions ont été conçues et mises en oeuvre. Sont-elles ou non prometteuses et, dans l'affirmative, de quelle manière ? Telles sont les questions qui ont jalonné l'exercice qui fait l'objet de ce rapport.
2. L'ADEA a invité les ministres de l'Éducation, en avril 2000, à analyser les différentes interventions (politiques, projets ou programmes) qu'ils ont mises en oeuvre pour contrôler le VIH/SIDA, gérer ses effets sur le secteur éducatif ou en atténuer les effets sur les individus et la société. L'objectif général de cet exercice visait l'identification d'approches prometteuses, afin de pouvoir pratiquer un partage de connaissances et d'expériences au sein d'un pays mais aussi entre pays. Dans un contexte plus large, l'exercice actuel s'inscrit dans la suite du processus lancé par le *Bilan* prospectif, dont le point d'orgue a été la biennale de décembre 1999 à Johannesburg.
3. Tout comme le *Bilan* prospectif, cet exercice part du principe que les ministères de l'Éducation ont accumulé un vaste corpus d'expériences, d'informations et d'analyses qui pourraient servir à introduire dans le secteur de l'éducation des approches innovantes, rentables et dynamiques pour faire face à l'épidémie de VIH/SIDA.
Quatre grands principes ont présidé - et continuent de le faire - à la méthodologie retenue dans cet exercice
 - l'identification des approches prometteuses - évaluer les forces et les faiblesses des interventions afin d'en tirer des leçons et de donner ainsi en retour des informations utiles aux politiques et à l'action ;
 - l'apprentissage de l'intérieur - trouver les réponses au sein du système en se concentrant sur les expériences utiles qui ont été testées et adaptées aux contextes locaux, culturels et sociaux ;
 - le recours à des gens de l'intérieur pour identifier les approches prometteuses - cela rentre dans le cadre du renforcement des capacités de recherche et d'analyse chez ceux qui sont impliqués de près dans les interventions, afin qu'ils puissent analyser et comprendre les mécanismes de mise en oeuvre de ces interventions et le processus qui les amène à produire les résultats souhaités ;
 - l'accent mis sur le processus et les explications - une bonne explication du processus au travers des interventions identifiées comme « prometteuses » produit les résultats voulus.
4. De nombreux pays ont fait connaître leur intérêt pour un tel exercice, mais peu ont achevé, à ce jour, le travail sur le terrain ou rédigé les projets de rapports. Notre document n'est donc qu'un rapport préliminaire. Nous faisons ici état des travaux en cours, ce qui explique pourquoi nous ne citons qu'un petit nombre d'études de cas. Pour des raisons tout à fait valables, l'ADEA n'a pas souhaité interférer dans le rythme des pays, les laissant libres de rejoindre l'initiative quand ils se sentaient prêts à le faire, ou de commencer les études de cas en tant que telles. De nombreux pays en sont donc encore à

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

la phase des études de cas et certains ne les ont même pas encore commencées. Nous présentons ici une synthèse préliminaire des études de cas en cours. A partir des projets de rapports et des propositions soumises à l'équipe technique, nous avons pu identifier l'émergence de grandes tendances

- les ministères de l'Éducation sont réellement préoccupés par les ravages causés par l'épidémie ;
- les interventions pour lutter contre le VIH/SIDA dans l'éducation, et surtout celles qui ne concernent pas les programmes scolaires, deviennent de plus en plus souvent pluri-sectorielles ;
- la plupart des interventions ont un but éducatif et ciblent essentiellement les apprenants. Les analyses des effets de l'épidémie sur le système et de l'importance de cette question pour la planification de l'éducation sont donc rares ;
- peu de programmes se sont intéressés à la façon d'équiper les enseignants pour qu'ils puissent travailler avec des programmes où l'éducation au VIH/SIDA a été intégrée;
- même dans un contexte d'absence quasi totale de données sur les taux de prévalence et sur les effets du VIH/SIDA sur le système éducatif, la plupart des organismes (ministères, ONG et autres) sont prêts à agir et à mettre au point

5. Quelles sont les leçons des études de cas ? Bien d'autres restent sans aucun doute à découvrir - quand toutes les études seront finies - mais si l'on en juge par ce qui ressort des rapports existants et des propositions, certaines leçons préliminaires méritent déjà d'être mentionnées il y a une véritable préoccupation face aux effets de l'épidémie sur les systèmes éducatifs et sur le rôle que l'éducation peut jouer pour la faire reculer. Cependant, on ne saurait trop insister sur la nécessité d'avoir des informations et un appui des politiques éducatives officielles pour les interventions. Si l'on veut entretenir cet état d'esprit positif et améliorer la qualité des interventions, il est urgent de créer un environnement favorable, lequel dépend en partie de la formulation de politiques éducatives sur le VIH/SIDA progressistes ;

la plupart des pays viennent juste de réaliser l'énormité des défis que le VIH/SIDA pose au système éducatif. Nous espérons ne pas tomber dans une situation où le peu qui sera fait interviendra trop tard. Il est primordial que les pays soutiennent les interventions, évaluent les plus prometteuses d'entre elles et tentent de les appliquer sur une plus grande échelle. Nous espérons, grâce à cet exercice, aider les pays à aller dans ce sens ;

la preuve que l'on a de la multiplication des approches pluri-sectorielles traduit la préoccupation des autres organismes (autres ministères, ONG, OR et communautés) et la volonté des ministères de l'Éducation de travailler en collaboration avec eux. Cela témoigne aussi d'une compréhension et d'une parfaite appréciation de la complexité du VIH/SIDA et du fait que le combat à mener contre lui nécessite une approche pluridisciplinaire autour de plusieurs axes ;

nous manquons d'études et d'interventions consacrées à la nature systémique du VIH/SIDA. Tout reste à faire dans ce domaine, et leur importance pour la planification de l'éducation est cruciale. De telles études pourraient permettre de créer une base d'informations qui orienterait la planification de l'éducation vers une approche systémique;

Biennale de l'ADEA -ARUSHA,

7-11 octobre 2001

- la complémentarité de la relation entre les approches concernant les programmes scolaires et les approches extrascolaires a besoin d'être approfondie, améliorée, renforcée et appliquée dans la pratique. Les ministres de l'Éducation et les écoles sont les mieux placés pour pousser à l'amélioration de ces interventions contre le VIH/SIDA et encourager au soutien et à la participation des autres secteurs. En bref, les approches programmatiques et hors programme du VIH/SIDA doivent à tout prix s'appuyer sur la prise de conscience des relations croisées qui existent entre les programmes et les activités hors programme ;
 - il est indispensable que les politiques et les programmes apportent aux enseignants les compétences dont ils ont besoin pour se sentir plus à l'aise face au VIH/SIDA et aux cours d'éducation sexuelle. D'une manière générale, les programmes de formation des enseignants doivent toujours s'assurer qu'ils répondent aux besoins précis des enseignants et au contexte particulier de leur lieu de travail ;
 - le défi qui se pose aux ministères de l'Éducation est de renforcer les capacités de leur personnel et de mobiliser des ressources pour le suivi et l'évaluation des interventions. Ces deux points sont le secret du dynamisme des politiques et de l'amélioration régulière des interventions. Il faut aussi systématiser et catégoriser les interventions liées au VIH/SIDA selon leur perspective temporelle - à court, moyen ou long terme - pour pouvoir simplifier le processus de mise en Oeuvre, y compris l'échelonnement des différentes activités. Cela aidera les ministères à passer d'une approche empirique, fonction des besoins qui s'expriment, à une approche plus systématique ;
 - les systèmes de collecte de données devront être rapidement améliorés grâce à l'utilisation de moyens fiables et solides de collecte et à un archivage systématique. Cette collecte devra se faire régulièrement, tout comme les mises à jour, de sorte qu'elles puissent répondre aux besoins de la politique de développement. Pour que les politiques, les plans et les programmes ministériels puissent suivre le rythme de l'épidémie, une collecte et une analyse solides des données sont impératives. Il est de même crucial de créer des outils - comme les systèmes d'information de gestion de l'éducation - qui permettraient aux ministères de concevoir des réponses efficaces, et bien informées, à l'épidémie;
 - en attendant la création de bases de données efficaces et fiables, les meilleures pratiques ou les pratiques prometteuses développées dans l'Afrique entière ou dans d'autres pays en développement devront rapidement faire l'objet d'échanges efficaces. Des interventions spéciales et des manuels simples et clairs sur la façon de gérer ces interventions devront aussi être élaborés. Une formation sur l'utilisation de ces manuels devra sans doute être mise sur pied et proposée ;
 - comme nous l'avons dit, la nécessité d'analyser les effets du VIH/SIDA sur le système éducatif est cruciale pour concevoir des politiques et des programmes durables. Les données d'impact, qui font apparaître les différents effets de l'épidémie sur les apprenants et les enseignants selon leur âge, leur sexe, leur race et leur statut socioéconomique, donneraient des informations très précieuses sur lesquelles les politiques et les programmes pourraient s'appuyer.
- Nous avons à faire à un processus inachevé ; c'est la raison pour laquelle une réflexion plus critique sur les études de cas et sur le processus général dans le cadre duquel elles sont réalisées fera l'objet d'un prochain rapport.

3. INTRODUCTION

6. Lorsque l'on est confronté à un problème aussi grave que celui du VIH/SIDA, qui touche aujourd'hui la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, il est naturel de se chercher à savoir comment l'épidémie affecte les institutions clés, ce que ces institutions font pour lutter contre la maladie, si leurs initiatives obtiennent de bons résultats et, si tel est le cas, de quelle manière. Nous mettrons l'accent ici sur le système éducatif. Notre objectif est de savoir s'il existe des initiatives prometteuses qui méritent d'être retenues, développées et évaluées.

7. Cet exercice prend ses racines, de manière plus large, dans le *Bilan prospectif* et la *biennale de Johannesburg*. Il est donc façonné par ces deux événements, dans la continuité desquels il s'inscrit pour ce qui est de la méthode, et cherche à éprouver la validité de cette approche. Notre ambition ici est de répertorier les expériences réussies et de les étayer de données et d'explications afin de permettre, à plus long terme, un processus d'apprentissage et de partage d'interventions efficaces ou réussies. L'apparition de cette nouvelle difficulté qu'est le VIH/SIDA sur la scène sociale et économique rend le partage des réponses efficaces encore plus nécessaire.

8. Depuis le lancement de l'initiative de EYADEMA, en avril 2000, plus de 30 pays africains ont fait connaître leur désir d'y prendre part. Seulement cinq d'entre eux ont mené des travaux sur le terrain et soumis des projets de rapports. Nous nous sommes largement inspirés de ces cinq rapports, et des propositions de recherche qui ont été faites par d'autres pays. Cela explique que nous insistions encore une fois sur le caractère particulier de notre rapport : nous travaillons sur un processus inachevé. A mesure que d'autres pays mèneront leurs études de cas à bien, les idées et les visions s'enrichiront. Ce rapport est donc « condamné » à grossir.

9. Nous présentons le contexte et l'historique de notre rapport au chapitre 2, et son processus et sa méthodologie au chapitre 3. Le chapitre 4 consiste en une présentation générale et une synthèse des études de cas. Ces trois chapitres sont le cœur de cet ouvrage. Alors que les chapitres 2 et 3 donnent un aperçu du processus et des progrès enregistrés, le chapitre 4 s'attarde sur les études de cas en abordant leur contenu, leurs tendances générales et les leçons qui peuvent en être retirées. Rien qu'à partir de ces premiers rapports et propositions, le sérieux des ministres de l'Éducation et des autres organismes face aux défis du VIH/SIDA dans le système éducatif apparaît clairement et les interventions sont assez prometteuses.

4. CONTEXTE ET HISTOIRE

10. Personne ne doute que le VIH/SIDA soit un immense problème et un défi à notre monde contemporain, surtout dans les pays d'Afrique subsaharienne qui paient un lourd tribut à la pandémie. Près de 40 millions de personnes sont aujourd'hui touchées par la maladie, dont 70 pour cent vivent en Afrique. Derrière ces chiffres impressionnants, les graves conséquences économiques et sociales de la maladie sur les individus, les familles, les écoles et bien d'autres établissements nécessaires au développement restent à découvrir.

11. Le secteur de l'éducation, comme tant d'autres, n'a pas été épargné par les ravages de l'épidémie de VIH/SIDA. Des données nous indiquent que, même en tenant compte de la complexité des rapports entre l'éducation et le VIH/SIDA, l'impact de la maladie sur le secteur est, globalement, évident. Par ailleurs, étant donné qu'il n'existe ni vaccin ni traitement pour le VIH, l'éducation semble être le « vaccin social » qui permettra de juguler l'épidémie - et elle le prouve : l'éducation est sans conteste la pièce maîtresse des stratégies actuelles de prévention - en particulier l'approche « information éducation communication » qui a été largement adoptée dans la lutte contre le VIH/SIDA.

12. L'impact du VIH/SIDA sur l'éducation peut être grossièrement classé en trois catégories - l'impact sur la demande d'éducation ; l'impact sur l'offre d'éducation ; l'impact sur la qualité des services éducatifs.

- l'un des impacts de l'épidémie sur l'éducation est lié au fait qu'elle réduit considérablement la demande d'éducation. Plusieurs questions sont en jeu ici, et il n'est pas possible de quantifier ni de qualifier tous les éléments de preuve dont nous disposons. Nous savons pourtant que les orphelins du SIDA abandonnent de plus en plus souvent l'école (surtout les filles) ; que les taux d'inscription baissent à mesure que les jeunes enfants (orphelins) ne vont plus à l'école; et que la disparition prématurée des parents et des enseignants contribue à entretenir un pessimisme grandissant à l'égard de l'utilité même de l'éducation;
- deuxième catégorie - l'impact de l'épidémie sur l'offre d'éducation. Ce phénomène est dû à la pénurie grandissante d'enseignants bien formés et expérimentés (dans la mesure où ils meurent des suites de la maladie, ou bien consacrent toujours plus de temps à s'occuper de proches malades et à assister aux enterrements de leur communauté). Les conséquences néfastes de l'épidémie sur le temps et sur la qualité d'enseignement agiront à court et à long termes sur les niveaux d'alphabétisation dans la plupart des pays les plus touchés, et sur la qualité de la vie ;

1 Kelly (1999), «Ce que le VIH/SIDA. peut faire à l'éducation ; ce que l'éducation doit faire face au VIH/SIDA », document présenté à la conférence de l'Afrique subsaharienne pour l'éducation pour tous en l'an 2000 (Johannesburg, 6-10 décembre 1999). Voir aussi Kelly (2000), « Défier celui qui nous défie: comprendre et développer la réponse des universités en Afrique face au VIH/SIDA » , document préparé pour le groupe de travail de EYADEMA sur l'enseignement supérieur.

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : Inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

- les effets de la maladie ne se limitent pas aux enseignants, aux élèves et aux familles - les planificateurs et les gestionnaires de l'éducation ont aussi un défi relever le défi. La planification de l'éducation est un processus à long terme, qui demande des projections d'actions et des analyses qui, elles - mêmes, nécessitent un certain degré de prévisibilité ; or, cela devient plus difficile à mesure que le VIH/SIDA se propage. L'impact du VIH/SIDA sur les systèmes éducatifs s'y fera lourdement sentir, dans la mesure où les capacités des ministères à fournir des services d'administration, de gestion et de soutien seront diminuées.

En d'autres termes, l'impact du VIH/SIDA sur les secteurs éducatifs est essentiellement un impact systémique, qui touche non seulement les frontières du système mais aussi, et c'est plus grave, son centre nerveux. Cette réalité, associée aux constats des participants de la biennale de Johannesburg (6-9 décembre 1999), nous a incités à entreprendre le présent exercice.

13.L'ADEA a donc invité, dans ce contexte, les ministères de l'Éducation à y participer. Sa demande était explicite quant aux résultats attendus des études de cas :

« les objectifs d'une étude de cas nationale sont d'identifier les expériences (il peut s'agir de projets, de programmes, de politiques, d'innovations, d'interventions, etc.) qui ont l'air prometteuses et qui recèlent sans doute des éléments clés pour l'élaboration de politiques, de programmes et de mesures efficaces, destinés à contrôler et à atténuer l'impact et les ravages du VIH/SIDA sur les individus, les familles et les établissements scolaires. La situation d'extrême urgence provoquée par l'épidémie souligne la nécessité de mettre en commun des ressources d'informations sur les interventions prometteuses ; les pays pourront ainsi tirer parti de l'expérience des autres. C'est pour cette raison que nous voulons davantage insister sur les solutions (ou, dans notre cas, sur les activités susceptibles de déboucher sur des solutions efficaces) que sur les problèmes, que nous connaissons tous que trop bien ».

Le message de L'ADEA était par ailleurs très clair quant aux questions que les ministères pourraient avoir envie d'étudier pendant l'élaboration d'une étude de cas. Tout d'abord, L'ADEN proposait que les pays s'intéressent à l'analyse des données obtenues par la recherche - à cet effet, il était demandé aux pays de passer en revue toutes les informations de recherche disponibles pour voir si elles contenaient ou non des informations utiles qui n'auraient pas, pour une raison ou une autre, été prises en compte dans l'élaboration des politiques et des actions. Ensuite, les pays se voyaient proposer trois axes selon lesquels examiner les solutions, les politiques et les approches : i) les politiques et les approches qui semblent être durables ; ii) les innovations et les programmes efficaces, associés aux données d'expérience qui viendraient étayer un tel constat ; iii) les stratégies à plus long terme visant à mettre en place des réponses durables.

14. Les études de cas synthétisées ici donnent un bon aperçu de ce que les ministères de l'Éducation ont mis en place face au VIH/SIDA dans le cadre de cet exercice. Les débats des ateliers régionaux ont montré, cependant, que d'autres innovations sont en cours de mise en œuvre. Nous espérons que cet exercice aura donné de bons outils et fait mettre l'espoir que toutes les innovations qui ne sont pas analysées ici le seront éventuellement à l'avenir, pour pouvoir alimenter utilement les politiques et les actions.

5. PROCESSUS ET MÉTHODOLOGIE

15. La conceptualisation de l'exercice présenté ici part de la réalité suivante: partout en Afrique subsaharienne, les ministères de l'Éducation sont en train de mettre en place différentes interventions pour relever les défis lancés par le VIH et le SIDA. Grâce à la planification et à la mise en place de réponses actives, les ministères de l'Éducation ont engrangé une quantité précieuse d'expériences, d'informations et d'analyses qui pourraient servir de fil directeur à des approches novatrices, durables, économiques et rigoureuses, pour faire face à l'épidémie. Le principe de base est celui de *l'apprentissage par l'expérience*, ce qui implique de trouver les réponses sur place, par un examen attentif des réussites plutôt que des échecs. Cette approche est radicalement différente de l'approche traditionnelle, où l'accent est mis sur les problèmes plutôt que sur les solutions et où l'on tend à chercher des solutions au problème de l'éducation africaine ailleurs qu'en Afrique. La puissance et la valeur de cette approche ont été mises à l'épreuve et testées pendant l'exercice du *Bilan prospectif de l'éducation en Afrique subsaharienne*, dont les résultats ont été présentés en décembre 1999, pendant la biennale de Johannesburg.

16. Rappelons que pour pouvoir *identifier* des approches prometteuses, nous avons besoin d'un mélange optimal de processus et de méthodologie, lesquels se doivent d'être novateurs. La méthodologie est innovante à trois égards. Tout d'abord, la volonté d'identifier les « approches prometteuses », déterminées comme telles par les parties concernées, qui sont le plus souvent les auteurs des études de cas et les bénéficiaires des interventions analysées. La prise de conscience du fort impact, actuel et futur, du VIH/SIDA sur l'éducation a poussé les ministères concernés à formuler des politiques et à mettre en oeuvre diverses interventions. Les ministères, d'ailleurs, n'ont pas été les seuls à agir ; les ONG, les organisations religieuses et les autres acteurs de la société civile contribuent largement à la conception et à la mise en oeuvre dans le secteur éducatif de programmes sur le VIH, avec ou sans la collaboration active des ministères de l'éducation. Dans un tel contexte d'interventions multiformes, la diversité de leur envergure et de leur qualité est impressionnante. Et pourtant, peu de tentatives ont été faites pour évaluer la force (ou les faiblesses) de ces interventions afin d'en retirer des leçons et étayer les politiques et les actions. Cette incapacité à évaluer les interventions pour dégager celles qui sont réussies ou prometteuses a empêché les organismes travaillant sur la question du VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation de tirer parti des approches prometteuses auxquelles on aurait pu consacrer, avec beaucoup d'efficacité, les maigres ressources disponibles tout en transposant, au même moment, ces interventions sur une plus grande échelle.

17. Le deuxième aspect novateur est celui de *l'« apprentissage de l'intérieur »*. Trop longtemps, les solutions aux problèmes africains ont été recherchées ailleurs que sur le continent. Cet exercice est différent en ce sens qu'il oriente la recherche de politiques et d'actions viables au sein des pays concernés. L'accent mis sur les expériences vécues localement ne remet pas en cause la valeur des expériences menées ailleurs, mais cherche plutôt à recenser des expériences utiles, même si elles ont été très variées, qui ont été testées et adaptées aux contextes culturels et sociaux locaux (enracinement dans le terrain). En dépit de leur utilité, ces expériences risquent d'être ignorées ou submergées par les interventions extérieures.

18. Le recours à des « gens de l'intérieur » se rapproche de ce point - il s'agit du personnel des ministères de l'Éducation ou des animateurs d'ONG, auteurs des études de cas. Cette décision est importante et décisive. L'expérience montre que cette approche obtient de bons résultats - elle permet non seulement de renforcer les capacités parmi les

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne: Inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

personnes impliquées, mais elle les aide aussi à analyser et à comprendre les mécanismes de mise en place des interventions et le processus par lequel elles aboutissent à l'effet voulu. Traditionnellement, les organismes de développement ont préféré recourir à des consultants extérieurs pour les actions menées en faveur des pays en développement. Cette approche conventionnelle est ici privilégiée dans la mesure où elle fait appel à une rigueur scientifique et où elle est plus rapide. On sait pourtant que cette approche crée une dépendance (à l'égard du soutien externe) et grignote les capacités disponibles dans les pays en développement. De plus, il y a toujours un risque - la non appropriation des résultats de la recherche et donc l'absence de continuité et de durabilité des politiques et des programmes.

19. Le troisième aspect transparaît dans le sous titre de ce document. L'approche suivie ici ne consiste pas purement et simplement à donner des informations sur les résultats des interventions (si elles en ont eu), mais à mettre l'accent sur le *processus* et les *explications*. Le catalogage des impacts ne servirait pas à grand chose s'il ne s'accompagnait d'une explication approfondie du processus par lequel une intervention « x » obtient un résultat souhaitable ou prometteur, « y ». Il apparaît clairement, à la lecture des projets de rapport rédigés à ce jour, qu'une recherche d'explications plausibles a été visée. Toutes les études de cas devraient intégrer cet élément, afin d'être utiles et pertinentes lors des échanges entre pays et entre organismes.

20. Au niveau des concepts, celui des « *approches prometteuses* » est au cœur de notre exercice. Comme nous l'avons dit, il est revenu aux personnes sur le terrain (les équipes nationales) de décider de l'« approche prometteuse » à analyser et de spécifier quels les indicateurs viendraient étayer le fait que « telle intervention est prometteuse ». Au moment où nous avons conçu cet exercice, rares étaient les informations sur la façon dont les ministères de l'Éducation et les autres organismes intervenaient sur la question du VIH/SIDA dans le système éducatif. Il n'y avait pas non plus d'informations sur les interventions réussies ou simplement prometteuses. C'est en partie à cause de ces lacunes que la nécessité de demander *aux gens du terrain* d'identifier les cas à analyser s'est imposée. La raison principale tient cependant au fait que les pays ont sélectionné eux mêmes les « approches prometteuses », puisqu'ils détiennent une connaissance intime de ce qui se fait dans les ministères de l'Éducation ou ailleurs, et qu'ils sont proches des interventions dans lesquelles ils s'impliquent. Nous avons donc choisi de synthétiser les études de cas par grands thèmes plutôt que selon des critères théoriques - la pertinence, l'efficacité, l'impact ou la durabilité - qui sont habituellement utilisés dans ce genre d'études.

21. Notre rapport porte sur des travaux en cours. La synthèse présentée ici est incomplète dans la mesure où de nombreux pays n'ont pas fini leurs études de cas. Certains ne les ont même pas encore lancées. Un courrier du secrétariat de ORADEA a été adressé en avril 2000 à tous les ministères de l'Éducation, les invitant à participer à l'initiative. Les réponses ont mis du temps à arriver et le secrétariat a envoyé une relance en juillet de la même année. A partir de là, un flot régulier de manifestations d'intérêt s'est mis à arriver à ORADEA et, à ce jour, 33 pays ont fait savoir qu'ils souhaitaient participer à l'initiative. Quatorze d'entre eux ont déjà signé un accord d'assistance avec ORADEA et six sont en passe de le conclure. Sur les quatorze pays ayant signé cet accord, six ont produit un premier rapport - le Libéria, la Namibie, le Sénégal, le Swaziland, la Tanzanie et Zanzibar. Pour des raisons évidentes, nous n'avons pas souhaité intervenir dans le rythme auquel les pays rejoignent ou non l'initiative ou se lançaient dans une étude de cas en tant que telle. Certains pays sont toujours confrontés à des problèmes de conceptualisation et de conception des études de cas. C'est pourquoi le présent document n'est qu'une synthèse préliminaire des études de cas en cours. C'est un document évolutif, destiné à s'étoffer (en termes de quantité et de qualité) à mesure que les études de cas seront menées à leur terme.

22. Dès l'instant où les ministères de l'Éducation se sont mis à répondre positivement à l'invitation de l'ADEA, le secrétariat a mis sur pied une équipe technique de deux personnes - l'une chargée des pays anglophones et l'autre des pays francophones - qui travaillerait avec le secrétariat de l'ADEA pour aider et guider les pays tout au long du processus de production de leurs études de cas. Fin mai 2000, la personne chargée des pays anglophones était recrutée; il a fallu attendre le mois de novembre 2000 pour trouver la personne chargée des pays francophones. En janvier 2001, la personne chargée des pays anglophones a intégré le projet du PNUD sur le développement et le VIH/SIDA; le PNUD s'est donc associé à l'exercice, comme partenaire de l'ADEA.

23. La genèse de cette initiative a ses racines dans la biennale de Johannesburg. C'est en effet à cette occasion que l'urgence et l'importance du VIH/SIDA sont passées, de manière plus affirmée qu'avant, en tête des préoccupations. Les ministres ont été convaincus que l'épidémie allait avoir des conséquences graves sur l'accès à l'éducation, la qualité de l'éducation et le renforcement des capacités (ces concepts étant ceux qui présidaient au *Bilan prospectif de l'éducation*). L'ADEA s'est vue confier la mission d'entreprendre un exercice ciblé sur les approches prometteuses dans les systèmes éducatifs pour faire face aux problèmes de l'épidémie de VIH/SIDA. Décision a ensuite été prise au Comité directeur de l'ADEA de se lancer dans le présent exercice.

24. Quatre autres événements ont influé la forme et le fond de ce rapport - tout d'abord, l'organisation de deux ateliers régionaux. Le premier, destiné aux pays d'Afrique de l'Ouest, s'est tenu à Elmina au Ghana, les 16 et 17 mars 2001 et a réuni neuf pays (tous les participants, sauf un, venaient des ministères de l'Éducation). Le second a été organisé pour les pays d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe ; il a eu lieu dans la vallée de l'Ezulwini, au Swaziland, du 24 au 26 juillet 2001 et a réuni dix pays ; certains participants venaient d'ONG et du mouvement syndicaliste. Les ateliers régionaux avaient prévu la présentation des rapports par pays, quel qu'ait été le stade d'avancement des études de cas nationales. Chacun des rapports a été examiné par les pairs et commenté par l'équipe technique et les autres participants à l'atelier. Ces échanges d'idées, animés et très utiles, ont été vivement appréciés des participants et ont permis d'améliorer la qualité des études de cas, dans leur phase conceptuelle ou de rédaction. Ces ateliers ont aussi permis de motiver et d'encourager d'autres pays à se joindre à l'exercice.

25. Outre les ateliers régionaux, un panel constitué des deux membres de l'équipe technique et de quatre auteurs d'études de cas (venus du Burkina Faso, du Libéria, du Niger et du Sénégal) a présenté l'initiative à la réunion du groupe d'experts d'Afrique de l'Ouest sur le VIH/SIDA et l'éducation, organisée à Elmina, au Ghana, du 19 au 26 mars 2001. Cette séance devait servir à présenter un compte-rendu des progrès réalisés par l'initiative mais aussi, et ce point était très important, à sensibiliser les délégués réunis à cette occasion sur l'existence de l'initiative et sur la politique « portes ouvertes » en direction des pays, invités à y prendre part. Ensuite, un rapport d'avancement a été présenté à la réunion du Comité directeur de l'ADEA organisée à Tananarive, à Madagascar, du 2 au 5 mai 2001. Dans les deux cas, les commentaires ont été très précieux et ont permis d'approfondir le développement de l'initiative.

26. La tâche la plus récente - et de loin la plus difficile, étant donné qu'aucun pays n'a encore soumis de rapport final - a consisté à produire ce rapport de synthèse intermédiaire sur les études de cas. L'équipe technique s'est isolée pendant deux semaines pour travailler exclusivement à la rédaction de ce projet. Le processus même de rédaction est passé par des phases de consultations et d'itérations entre l'équipe technique, le secrétariat de l'ADEA et les équipes nationales.

C. PRÉSENTATION ET SYNTHÈSE DES ÉTUDES DE CAS

27. Cette partie est la plus importante du rapport. Elle présente les études de cas et en fait une synthèse, afin de proposer un aperçu de la nature et de la substance, mais aussi des tendances qui transparaissent dans les études de cas. Un rapport de ce type consiste essentiellement en l'examen approfondi d'un corpus important de travaux, pour la plupart inachevés. Pour pouvoir rédiger ce rapport préliminaire, l'équipe technique a utilisé les études de cas les plus avancées - ce qui signifie qu'elle s'est largement inspirée des idées exprimées dans les études de cas encore très loin de leur conclusion.

28. Nous avons structuré la partie qui suit de manière à refléter : i) une analyse des grandes tendances identifiées par les études de cas ; ii) une discussion sur les principaux acteurs impliqués dans la question du VIH/SIDA et des systèmes éducatifs. Nous ne décrivons donc pas ici les activités mises en place par les ministères, mais nous procédons plutôt à une analyse - par une volonté délibérée d'aller au delà d'une description pure et simple des activités.

Grandes tendances retirées par les études de cas par pays

29. La tendance la plus évidente (voir le tableau 1 ci - après) est la suivante : mis à part le Ghana, toutes les études de cas portent sur des programmes éducatifs liés au contenu des programmes scolaires. Ce point a son importance dans la mesure où l'ADEA invitait dans son courrier les ministères à s'intéresser aux questions éducatives, mais aussi aux questions de planification et de gestion. Il y a, cela dit, une grande diversité dans les interventions présentées et c'est cette diversité que nous avons essayé de saisir et d'analyser' c'est elle aussi qui donne à chaque intervention un caractère et une qualité bien précis.

Tableau 1. Synthèse des études de cas par pays, par domaine d'intervention programmatique et par sujet

Pas	Objet du programme	Sujet	État d'avancement
Afrique du Sud	Éducatif	Évaluation de l'effet du programme « Des compétences pour la vie » sur les enfants sud-africains scolarisés	Proposition
Angola	Éducatif	Évaluation du programme portant sur le VIH/SIDA dans les écoles et les écoles normales	Proposition
Burkina Faso	Éducatif / communautaire	Évaluation du programme expérimental destiné à impliquer la communauté de Gaoua dans le contrôle du VIH/SIDA et des MST	Projet de rapport
Burundi	Éducatif	Évaluation des programmes éducatifs sur le VIH/SIDA afin d'identifier une intervention prometteuse	Proposition
Congo (RD)	Éducatif	Évaluation des programmes éducatifs sur le VIH/SIDA afin d'identifier ceux qui sont les plus prometteurs	Proposition
Ghana	Gestion du système	Collecte d'informations sur le processus et les politiques de formulation, au sein du ministère de l'Éducation, d'un plan stratégique sectoriel contre le VIH/SIDA	Proposition
Lesotho	Éducatif	Évaluation de trois interventions contre le VIH/SIDA auprès des enseignants et des élèves dans les écoles du pays	Proposition
Liberia	Éducatif	Inventaire des interventions contre le VIH/SIDA dans les écoles du pays	Projet de rapport
Mali	Éducatif	Analyse de l'impact des « clubs anti-SIDA » dans les écoles du pays	Proposition
Namibie	Éducatif	Enquête pour une étude d'impact des programmes scolaires contre le VIH/SIDA dans le pays, avec référence au programme « Mon avenir est entre mes mains » ¹⁶	Projet de rapport Doc E
Niger	Éducatif	Inventaire des programmes en cours au niveau des écoles contre le VIH/SIDA pour	Projet de rapport

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : Inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

30. Dans tous les cas, ces études montrent que les ministères de l'Éducation ont abordé le problème du VIH/SIDA sous l'angle des élèves et non pas sous l'angle du système. Dans cette appréhension, deux tendances apparaissent - l'intégration des questions liées au VIH/SIDA dans les programmes officiels (l'approche par les programmes) et le recours à des activités extrascolaires pour susciter la prise de conscience chez les élèves (l'approche hors programme).

L'approche par les programmes

31. L'approche par les programmes a entraîné la modification des programmes scolaires pour pouvoir y intégrer le VIH/SIDA comme sujet à part entière ou comme sujet supplémentaire de certaines matières - la biologie, la santé et l'hygiène, l'éducation à la vie de famille, l'orientation et le conseil, et les études sociales. Toutes les études de cas ont modifié leurs programmes pour permettre un enseignement sur le VIH/SIDA pendant les cours. Cela va de la biologie du VIH aux signes et symptômes du SIDA et à la prévention par l'enseignement de compétences pour la vie (autonomie fonctionnelle).

32. La conception et la mise en place de programmes sur le VIH/SIDA relèvent des

experts dans les ministères, et c'est aux enseignants que l'on demande de respecter le nouveau programme. L'hypothèse de travail sous-jacente à l'intégration des questions sur

le VIH/SIDA dans les programmes, surtout au niveau du primaire est la suivante: les enfants visés ne sont pas encore, pour leur majorité, actifs sexuellement et il est crucial de

les informer des dangers et des conséquences des maladies sexuellement transmissibles

dont certaines, comme le VIH/SIDA, sont mortelles. Les modifications des programmes

pour intégrer le VIH/SIDA ne concernent pour l'instant que le primaire et le secondaire.

On ne s'est pas encore vraiment intéressé au supérieur où, pourtant, les besoins d'un enseignement de ce type, sont les plus urgents.

33. Dans la plupart des pays, les programmes pour le développement de l'autonomie fonctionnelle occupent la plus grande partie des programmes sur le VIH/SIDA. Ils sont conçus pour enseigner des compétences psychosociales qui permettront aux enfants d'affronter les difficultés de la vie quotidienne. Leur objectif est d'inculquer connaissances et confiance aux enfants, qui pourront ensuite mieux contrôler la situation et prendre des décisions en connaissance de cause. L'épidémie de VIH/SIDA a rendu ce type d'enseignement à la fois utile et indispensable, car les enfants ont besoin d'informations, de connaissances et de compétences qui leur permettront de ne pas contracter la maladie. Dans certains pays, les programmes pour le développement de l'autonomie fonctionnelle sont des matières à part entière, alors que dans d'autres (le Ghana, le Kenya, le Lesotho, le Mali, l'Ouganda, le Sénégal, la Tanzanie et Zanzibar), ils sont intégrés à d'autres matières.

34. La modification des programmes scolaires en vue d'y intégrer le VIH/SIDA reflète bien la préoccupation des ministères de l'Éducation face au VIH/SIDA et ses conséquences (potentielles) sur le système éducatif. Les initiatives et les interventions peuvent varier selon les pays, mais elles ont toutes le même objectif - faire face aux effets du VIH/SIDA sur le système éducatif. Certaines de ces approches par les programmes sont présentées ci-dessous.

35. Comme bien d'autres pays, le **Swaziland** a choisi d'intégrer les questions de VIH/SIDA dans d'autres matières. Le ministère de l'Éducation a pourtant mis au point, en collaboration avec le ministère de la Santé et du bien-être social et un certain nombre d'ONG, un programme baptisé « Programme d'intervention contre le VIH/SIDA au niveau des écoles » (le SHIP, en anglais). Un groupe de travail a ensuite été mis sur pied pour visiter chaque école du pays et animer un débat sur « Les faits sur le VIH et le SIDA, l'autonomie fonctionnelle et une attitude vitale positive ». Ce groupe de travail a

apparemment bien réussi à « briser la glace », en créant entre autres un environnement dans lequel les enseignants se sentent à l'aise et discutent avec confiance du VIH/SIDA et sont prêts à l'enseigner. Le SHIP a aussi été l'incarnation d'une collaboration plurisectorielle entre organismes ; il a contribué à l'élaboration d'une série de politiques visant à soutenir et simplifier l'enseignement à l'école des questions liées au VIH/SIDA.

Biennale de l'ADEA - Arusha, 7-11 octobre 2001

36. En **Afrique du Sud**, le programme d'éducation sur l'autonomie fonctionnelle et le VIH/SIDA relève de la collaboration entre le département de l'éducation et de la santé et des organisations non gouvernementales. Il est proposé aux élèves dans le cadre d'un programme d'orientation et, dans le secondaire, comme matière à part entière. Les écoles privées des neuf provinces du pays l'ont adopté dans leurs programmes. Des matériels didactiques adaptés ont été mis au point et distribués aux écoles, et près de 10 000 enseignants ont été formés pour dispenser ce programme. L'objectif de l'étude de cas sud africaine est de voir si le programme pour le développement de l'autonomie fonctionnelle a ou non une influence sur les élèves en termes de comportement et de capacités à faire face. Les résultats de l'étude de cas seront comparés aux informations retirées de l'étude de référence entreprise avant la mise en oeuvre de ce programme.

37. L'éducation au VIH/SIDA est proposée au niveau primaire et secondaire dans les écoles du **Lesotho**, intégrée dans quatre grandes matières : la santé et l'éducation physique, la population et la vie de famille, l'orientation et le conseil, et l'éducation religieuse. Le programme est progressif (approche en spirale) afin que les cours soient complémentaires les uns des autres. L'objectif dans le primaire est de susciter la prise de conscience sur le VIH/SIDA et ses dangers et ses conséquences sur les individus et les familles. Le programme du primaire met l'accent sur des compétences qui permettront aux élèves d'être sûrs d'eux et de prendre conscience qu'il vaut mieux ne pas commencer trop tôt son activité sexuelle. Le programme du secondaire insiste lui sur la biologie et la prévention, mais aussi sur les causes, les signes et les symptômes du SIDA. L'un des objectifs de l'étude de cas du Lesotho est de voir si l'approche par programmes a ou non l'influence voulue sur le comportement et l'autonomie fonctionnelle des élèves.

L'approche hors programme

38. L'approche hors programme du VIH/SIDA se traduit en une grande diversité d'activités organisées par les enseignants, les élèves ou les ONG. Si la plupart relèvent de « l'éducation par les pairs », les mécanismes et les processus de mise en oeuvre diffèrent. Les données montrent que les activités hors programme liées au VIH/SIDA jouent un grand rôle, en venant compléter l'enseignement formel et en ouvrant la voie à d'autres processus d'apprentissage, plus participatifs. Les activités hors programme prennent la forme de clubs de santé dans les écoles (à Zanzibar), de clubs scolaires sur l'environnement (à Zanzibar), de club d'instruction religieuse (au Lesotho), de clubs de discussion sur le VIH/SIDA et l'autonomie fonctionnelle (en Namibie et en Tanzanie) et de clubs scolaires de théâtre (en Ouganda). La plupart de ces activités sont conduites ou mises en place par des étudiants, camarades de ceux qui y participent (les « pairs »). Cette forme d'éducation est sans aucun doute l'une des forces inhérentes aux programmes non formels et, dans certains pays, les élèves montrent une nette préférence pour ce type de programmes par rapport à des programmes plus traditionnels (cours magistral). L'autre force tient en leurs capacités à susciter des apports intellectuels de la part des autres organismes.

39. **L'étude de cas de la Tanzanie** consiste en une analyse du « programme sur le VIH/SIDA pour les jeunes gens des écoles », mené à titre d'expérience pilote dans les écoles primaires de deux départements du pays. Le gouvernement (ministère de l'Éducation), un projet sur le VIH/SIDA financé par un organisme étranger et les gouvernements locaux (région et départements) collaborent sur ce programme qui comprend trois grands types d'interventions : le programme d'éducation à la santé par les pairs; le programme de protection des écoles et le comité d'action dans les écoles contre le SIDA. Nous nous intéresserons ici au programme d'éducation à la santé par les pairs, dont l'objectif est d'utiliser des éducateurs du même groupe d'âge pour diffuser des connaissances sur le VIH/SIDA et transmettre des compétences adaptées, créant ainsi un mouvement en faveur du changement de comportements et de la capacité à faire face dans un environnement marqué par une forte prévalence du VIH et du SIDA. Les éducateurs dans les écoles sont formés aux techniques de communication et apprennent des données de base sur le VIH et le SIDA dès qu'ils atteignent le niveau 5. Ce qui signifie que, dans toutes les écoles primaires pilotes, les derniers niveaux (5 à 7) ont au minimum deux éducateurs à leur disposition. Une brochure, intitulée *Kinga* (« Prévention »), a été rédigée et sert de base aux discussions entre les éducateurs et leurs camarades (de classe, en général). Bien que ces séances éducatives ne fassent pas partie de l'emploi du temps officiel quotidien d'une école, elles sont organisées deux fois par semaine (les mardi et les jeudi), pendant la pause du repas de midi.

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : Inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

40. A **Zanzibar**, le concept d'éducation par les pairs a été mis en application par l'intermédiaire des clubs d'élèves, qui ont été créés et expérimentés dans dix écoles primaires et deux écoles normales pilotes. Au niveau du primaire, les clubs s'intéressent essentiellement aux questions de santé (d'où leur appellation de « clubs scolaires de santé ») alors que, dans les écoles normales, leur mission est beaucoup plus vaste et couvre des questions de santé, de VIH/SIDA, d'hygiène et de gestion de l'environnement. Les clubs sont organisés et gérés par les élèves. Dans chacune des écoles pilotes, un groupe d'enseignants a été formé sur l'éducation par les pairs et les programmes pour le développement de l'autonomie fonctionnelle, afin qu'ils puissent venir en aide aux élèves, au besoin. Des comités de collectes de ressources dans les communautés ont été mis sur pied pour alimenter et soutenir les activités des clubs. Le ministère de l'Éducation fournit une partie du matériel didactique, mais le gros du matériel et les autres activités (slogans, pièces de théâtre, jeux de rôle, chansons) sont conçus et élaborés par les membres du club. Deux des productions de ces clubs de santé sur le VIH/SIDA ont été diffusées à la télévision du pays. Les clubs sont très populaires parmi les élèves des écoles pilotes.

41. Le programme **namibien** « *Mon avenir est entre mes mains* » relève d'une approche d'éducation par les pairs visant à transmettre des connaissances et des techniques sur le VIH/SIDA adaptées aux enfants scolarisés du pays. Le ministère de l'Éducation a mis au point ce programme en collaboration avec les ministères de la Santé, de la Jeunesse et des sports, l'UNICEF et les universités de Namibie et du Maryland. Les objectifs du programme sont de donner aux jeunes gens des informations, des connaissances et des techniques pour se prémunir contre les risques d'infection du VIH et des autres MST. Il cherche également à inculquer des compétences et une certaine confiance en soi pour que les jeunes gens puissent prendre des décisions et faire des choix - comme celui de retarder leur premier rapport sexuel ou de protéger leurs capacités sexuelles et de reproduction - mais aussi pour améliorer et simplifier la communication entre pairs, entre enfants et parents et entre enfants et enseignants. Le programme « Mon avenir est entre mes mains » cible les enfants de huit à 15 ans ; il a été mis en place à titre expérimental dans les écoles primaires de sept académies du pays. Les éducateurs sont des jeunes diplômés du même système scolaire. Le programme de développement de la santé chez les jeunes gens vise à former ces éducateurs sur le VIH/SIDA, les MST et l'autonomie fonctionnelle. Les éducateurs sont censés être compétents et aider leurs camarades à planifier et à mener des activités, comme la création de clubs ou la production de jeux de rôle et de pièces de théâtre. Quand ils sont jugés aptes à devenir éducateurs « pairs », ils retournent dans les écoles proposer les séances de formation à leurs camarades. Ces séances ont lieu le soir, après la classe, mais tout indique qu'elles sont très suivies

Qui sont les principaux prestataires d'éducation sur le VIH/SIDA dans les écoles ?

42. L'offre d'éducation sur le VIH/SIDA dans les écoles, au même titre que l'offre d'éducation en général, ne relève pas seulement des ministères de l'Éducation. Comme le montrent les études de cas, si les ministères de l'Éducation jouent un rôle primordial, un grand nombre d'acteurs clés interviennent sur le terrain et contribuent à l'éducation ; leurs travaux sont d'ailleurs reconnus et appréciés par les ministères. Ces acteurs peuvent être des groupes religieux ou des syndicats (au Lesotho), des ONG (au Togo), ou des organisations communautaires (en Namibie, en Tanzanie et à Zanzibar) ; tous offrent une éducation sur le VIH/SIDA dans les écoles, en collaboration plus ou moins poussée avec les ministères de l'Éducation. Cette approche pluri-sectorielle pour faire face aux problèmes soulevés par le VIH/SIDA tend à être de plus en plus répandue dans le système éducatif. Les études de cas montrent que cette collaboration a permis d'intégrer de nouveaux éléments et un certain dynamisme dans la conception et la mise en oeuvre des programmes contre le VIH/SIDA.

43. L'apport dans le système éducatif d'informations et de savoirs sur le VIH/SIDA de la part d'autres organismes signifie que la lutte contre l'épidémie met en jeu de nombreux acteurs. Le fait que les études de cas aient bien identifié l'importance de ces acteurs signifie que la recherche d'approches prometteuses ne peut plus se limiter aux interventions parrainées par l'État. Cela montre aussi que les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux sont en train d'instaurer des partenariats pour combattre l'épidémie, et qu'il faudra veiller à les entretenir et à les consolider. A un niveau plus général, la disposition de l'État à collaborer avec des organismes non gouvernementaux peut indiquer que celui-ci accepte la nécessité d'alliances et de partenariats solides entre organismes pour lutter contre le VIH/SIDA. L'État reconnaît ainsi que le VIH/SIDA est un problème complexe qui ne peut pas être abordé sans une collaboration exceptionnelle de tous les partenaires du développement.

Les programmes sont-ils ou non prometteurs ?

44. Un aperçu des projets de rapport rédigés à ce jour par les équipes nationales montre que les programmes contribuent à mieux faire connaître le VIH/SIDA dans les groupes cibles - les élèves scolarisés. Commençons cependant par une mise en garde : la stricte relation de cause à effet entre les interventions et les résultats est difficile à établir, pour quatre grandes raisons. Tout d'abord, quasiment toutes les interventions mentionnées sont récentes - et le résultat d'une intervention qui a moins d'un an d'existence n'est pas évident à déterminer. Ensuite, l'Afrique du Sud mise à part, les différents pays n'ont pas d'étude de référence avec laquelle comparer leurs interventions et mesurer les résultats obtenus. Troisièmement, toute intervention sur l'éducation, tout comme les investissements en général dans ce secteur, relève d'une stratégie à long terme dont les résultats et l'efficacité ne peuvent pas être qualifiés ou quantifiés sur une courte durée. Enfin, bien d'autres interventions ont lieu en même temps (mises en oeuvre par d'autres ministères, par des ONG, des OC, des OR, des organismes de développement ou par les médias), de sorte qu'à tout moment, les enfants sont exposés à un grand nombre d'interventions. S'il n'y a rien à redire à cet état de fait, cela rend néanmoins difficile l'évaluation des résultats ou de l'impact d'une intervention précise par rapport aux autres, semblables ou associées. Les effets de « bruit de fond » sont en général difficiles à isoler.

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : inventaire des approches prometteuses ce qui marche, pourquoi et comment

45. Cela dit, les interventions dont nous parlons ici jouent un grand rôle dans la sensibilisation des enfants à l'épidémie et la disparition d'un certain nombre d'idées fausses. Elles ouvrent aussi la voie à une participation active des écoles (élèves comme enseignants) dans la prévention du VIH/SIDA et le contrôle. La force de la plupart des interventions citées ici réside dans leur nature pluri - sectorielle et la forte implication des ONG et des communautés en faveur du développement et de la mise en couvreur de ces interventions. Les études montrent que les interventions sur le VIH/SIDA au niveau des écoles ont une influence sur les normes et les valeurs des communautés. Parallèlement, les interventions mises en couvreur dans les communautés augmentent la quantité d'informations et de connaissances dont peuvent bénéficier les enfants des écoles et influent sur leur comportement. Nous sommes convaincus que cette fertilisation croisée d'idées adaptées aux cultures, et d'influences entre les écoles et les communautés locales, est une bonne chose et un atout à cultiver précieusement.

46. La capacité de réception du public est un élément qui revient souvent pour montrer que les interventions sont « prometteuses ». Les études montrent que les programmes formels et les activités hors programme sur le VIH/SIDA sont bien reçus par les élèves. Ce succès va de la simple exposition aux faits à propos de l'épidémie à l'amorce, revendiquée par les programmes, d'un changement de comportement chez les élèves. Cela tend à montrer qu'une éducation au VIH/SIDA dans les écoles est non seulement souhaitable mais aussi pertinente. Mais cela peut aussi traduire la qualité et l'adéquation des matériels utilisés pour véhiculer informations et connaissances sur l'épidémie. En bref, les programmes scolaires sur le VIH/SIDA sont des vecteurs efficaces de sensibilisation et d'accumulation de savoirs sur l'épidémie et sur ses effets. A partir du moment où ces informations et ces connaissances sont largement partagées comme le montrent les études sur le Sénégal, le Swaziland, la Tanzanie ou Zanzibar - les effets multiplicateurs de ces programmes en font des outils efficaces pour toucher les enfants et leurs parents.

47. Le soutien aux programmes extrascolaires et la reconnaissance de leur rôle éducatif à propos du VIH/SIDA ont créé un environnement dans lequel les différents organismes ont forgé des partenariats avec les ministères de l'Éducation pour mettre en place toute une série de programmes. Les études de cas témoignent de la fréquence et de la popularité de ces programmes extrascolaires sur le VIH/SIDA. **L'étude sur Zanzibar** montre que si la popularité des clubs de santé varie d'une école à l'autre, les élèves affirment tous que ces clubs sont très utiles. Les bénéficiaires qu'ils en retirent vont de l'information sur le VIH et le SIDA à l'occasion qui leur est ainsi offerte de rencontrer leurs camarades de manière plus informelle. Les enfants affirment aussi que leur implication active dans les clubs est bénéfique, car ils peuvent produire des pièces et des textes sur le VIH/SIDA qui sont fonction de leur perception de la situation.

48. Le programme **namibien** « Mon avenir est entre mes mains » est sans aucun doute le préféré des élèves. Toutes les personnes interrogées (les élèves des écoles) ont indiqué qu'elles appréciaient les séances du programme bien plus que les cours formels pendant lesquels on leur donne des informations sur le VIH/SIDA. La fréquentation est très élevée; on a même l'impression que chacun met un point d'honneur à ne pas rater une séance. La nature informelle de ces moments, l'occasion qu'ont les enfants de discuter de sexualité, d'amitié, de maladie et de tout ce qui les touche sont les points forts de ce programme, qui est considéré comme un vecteur efficace d'informations sur le VIH/SIDA - plus de trois quarts des personnes interrogées ont déclaré que ce programme les avait aidés à modifier leurs comportements et leurs attitudes par rapport au VIH/SIDA.

49. Le programme **tanzanien d'éducation** à la santé par les pairs est apparemment très populaire chez les élèves. Ils viennent nombreux assister à ses séances alors qu'elles se tiennent pendant la pause du repas de midi. Cette approche semble tirer sa force de deux grands points - les éducateurs du programme reçoivent aide et soutien des surveillants ; les éducateurs sont les camarades des élèves, ce ne sont pas des personnes extérieures à l'école. Tous ont confiance dans le système. Les enfants qui ont des problèmes s'adressent aux éducateurs pour avoir de l'aide et du soutien. Si l'un (l'une) des éducateurs (éducatrices) craint de ne pouvoir répondre aux questions qui lui sont posées, il (elle) renvoie l'élève vers le (la) surveillant(e). Si celui -ci (celle -ci) a l'impression que le problème nécessite l'intervention des supérieurs, il (elle) renvoie l'élève vers le directeur ou le responsable local de l'éducation. Bien des problèmes touchant les élèves ont été ainsi résolus, alors que d'autres ont été étouffés dans l'œuf. Les enseignants et les élèves affirment aussi que le programme pour les jeunes des écoles a contribué à réduire les taux de grossesse chez les filles et les échanges entre élèves de lettres d'amour dans les classes plus avancées. Les élèves considèrent que ce principe de renvoi vers un échelon supérieur, propre au système, est un élément solide et novateur.

7. LES LEÇONS APPRISES

50. Ainsi que nous l'avons rappelé à de multiples occasions, ce rapport fait un état des lieux de travaux en cours. De plus, l'exercice d'Identification *des approches efficaces face au VIH/SIDA* dans le système éducatif est un processus, ce n'est pas un événement ponctuel. Dans ces conditions, il est périlleux de vouloir tirer des leçons de l'exercice. Nous sommes convaincus que d'autres tendances et d'autres leçons seront révélées à mesure que le processus grandira et que les études de cas par pays seront achevées. Cela dit, des grandes tendances et des leçons importantes font déjà surface dans les rapports existants. Nous en proposons ci-dessous une synthèse, qui permettra aussi de voir à quel point nous sommes parvenus à ce jour.

Tableau 2. Synthèse des tendances et des leçons émergeant des études de cas

Tendances	Leçons apprises
51. Tous les ministères de l'Éducation sont en train de mettre en oeuvre une ou plusieurs interventions pour lutter contre l'épidémie dans le système éducatif.	Une vraie préoccupation est manifeste quant à l'impact de l'épidémie sur les systèmes éducatifs et le rôle que pourrait jouer l'éducation dans la lutte contre la maladie. Cependant, on n'insistera jamais assez sur la nécessité de rassembler des informations pour mener ces interventions et de bénéficier du soutien des politiques éducatives officielles. Il faut absolument construire un environnement favorable si l'on veut entretenir l'élan et améliorer la qualité des interventions - cet environnement dépend en partie de la formulation de politiques éducatives progressistes sur le VIH/SIDA.
52. Ouganda et Sénégal exceptés, toutes les interventions relatives sont récentes. Certaines datent de moins d'un an. La plupart sont dans leur phase pilote et peu ont été transposées à grande échelle.	La plupart des pays viennent juste de réaliser l'ampleur des défis posés par le VIH/SIDA au système éducatif. Nous espérons que nous n'en resterons pas là - il n'est pas trop tard pour agir. Les pays doivent maintenir leurs interventions dans le temps, évaluer celles qui sont prometteuses et les transposer à grande échelle. L'objectif du présent exercice est d'aider les pays à s'orienter dans cette direction.
53. De plus en plus souvent, les interventions contre le VIH/SIDA dans l'éducation deviennent pluri-sectorielles, surtout les interventions hors programme.	Cette tendance reflète la préoccupation des autres organismes (autres ministères, ONG, organisations religieuses, communautés) et la volonté des ministères de l'Éducation de travailler avec les autres. Elle témoigne aussi d'une compréhension et d'une appréciation de la complexité du problème du VIH/SIDA et de la nécessité d'adopter une approche multiforme et pluridisciplinaire dans la lutte contre cette épidémie.

Biennale de l'ADEA - Arusha, 7-11

<p>54. La plupart des interventions portent sur l'éducation et s'intéressent aux apprenants (les élèves). On manque d'analyses sur la nature systémique de l'épidémie et sur sa pertinence pour la planification et la gestion de l'éducation.</p>	<p>L'appréciation de l'impact systémique du VIH/SIDA fait toujours défaut. Des études sur la nature systémique de l'épidémie et sa pertinence pour la planification et la gestion de l'éducation doivent être lancées. Elles devront créer des informations de référence qui permettront d'orienter une approche systématique de la planification.</p>
<p>55. Les questions de VIH/SIDA ont été largement intégrées dans les programmes. L'utilité des programmes extrascolaires est reconnue en ce sens qu'ils augmentent les informations et les connaissances acquises en classe.</p>	<p>La complémentarité des approches hors programme et des approches par les programmes doit être étudiée, améliorée, renforcée et mise en oeuvre. Les ministères et les écoles sont les mieux placés pour jouer un rôle moteur dans l'amélioration de ces interventions et pour permettre l'adhésion et la participation des autres secteurs. En bref, ces deux types d'approches doivent surtout être fondées sur la reconnaissance de la relation croisée entre le programme et les activités hors programme.</p>
<p>56. Malgré l'introduction au programme de sujets sur le VIH/SIDA, peu a été fait pour préparer et équiper les enseignants à ces nouvelles matières.</p>	<p>Des politiques et des programmes sont indispensables pour transférer aux enseignants les compétences dont ils ont besoin pour se sentir à l'aise dans leur pratique face au VIH/SIDA et aux questions de sexualité. Il faut que la formation des enseignants couvre les besoins particuliers et l'environnement propre aux enseignants dans leurs salles de classe. Nous insistons sur le fait que le VIH/SIDA est un sujet qui fait partie du quotidien des enseignants sur leur lieu de travail et qu'ils ont donc besoin d'un système de soutien complet pour leur permettre de faire leur métier tout en gérant leur vie privée.</p>
<p>57. La plupart des activités mises en oeuvre dans les écoles pour susciter une prise de</p>	<p>Le défi pour les ministères de l'Éducation consiste à renforcer les capacités de son personnel et à trouver des ressources pour le suivi et l'évaluation, qui sont</p>

VIH/SIDA et éducation en Afrique subsaharienne : inventaire des approches prometteuses ce

<p>58. Du fait de la rareté des données sur la prévalence du VIH et du SIDA parmi le personnel ministériel, les enseignants et les élèves, les activités qui visent à combattre l'épidémie dans le système éducatif sont conçues sur des hypothèses plutôt que sur des informations concrètes et fiables.</p>	<p>Les systèmes de collecte de données vont devoir être améliorés de toute urgence avec des mécanismes de collecte et d'enregistrement qui soient fiables et valables. Une telle collecte de données devra se faire régulièrement et en temps voulu de sorte qu'elle puisse répondre aux besoins de la politique. Pour que les politiques, les plans et les programmes ministériels ne risquent pas d'être distancés par l'épidémie, une collecte et une analyse rationnelles des données sont indispensables. Il faudra par ailleurs créer des outils - comme les systèmes d'information de gestion de l'éducation - qui permettront aux ministères de concevoir des réponses à la maladie efficaces et élaborées en toute connaissance de cause.</p>
<p>59. La plupart des organismes sont prêts à intervenir pour bloquer l'épidémie de VIH/SIDA, même dans un contexte où l'on manque cruellement de données pour aider à la conception et à l'élaboration des interventions</p>	<p>D'ici là, tout en créant des bases de données fiables et efficaces, les meilleures pratiques et les pratiques prometteuses conçues dans toute l'Afrique, et dans d'autres pays en développement, devront rapidement faire l'objet d'échanges efficaces. Des interventions ad hoc et des manuels clairement rédigés sur la manière de les gérer devront aussi être mis au point. Il faudra sans doute prévoir une formation sur l'utilisation de ces manuels.</p>
<p>60. Nous ne disposons que de peu d'informations sur l'impact réel du VIH/SIDA sur le système éducatif et cela ne simplifie pas la quantification et la qualification des effets et de l'efficacité des interventions.</p>	<p>Comme nous l'avons dit, il est primordial de pouvoir analyser l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif pour permettre la conception de politiques et de programmes durables. Les données d'impact indiquent quels sont les différents effets de la maladie sur les élèves et les enseignants selon leur âge, leur sexe, leur race et le contexte socioéconomique dans lequel ils</p>