



**Atelier d'élaboration d'un cadre consensuel de lutte contre le  
VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal**  
(Dakar le 9 avril 2002)

**RAPPORT FINAL**

# SOMMAIRE

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>RESUME DU RAPPORT</b> .....   | <b>4</b>  |
| <b>2</b> | <b>CONTEXTE ET JUSTIFICATION</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>3</b> | <b>OBJECTIFS, CONTENU, RESULTATS ATTENDUS ET METHODE DE TRAVAIL</b> .....  | <b>7</b>  |
| 3.1      | BUT DE L'ATELIER .....   | 7         |
| 3.2      | OBJECTIF GENERAL.....  | 7         |
| 3.3      | OBJECTIFS SPECIFIQUES .....  | 7         |
| 3.4      | RESULTATS ATTENDUS .....   | 7         |
| 3.5      | LE CONTENU DU SEMINAIRE .....  | 7         |
| 3.6      | PREPARATION ET METHODE DE TRAVAIL .....  | 8         |
| 3.7      | SELECTION DES PARTICIPANTS .....   | 8         |
| 3.8      | METHODE DE TRAVAIL.....  | 8         |
| 3.9      | PARTICIPATION.....   | 8         |
| 3.10     | LIEU.....  | 8         |
| <b>4</b> | <b>DEROULEMENT DU SEMINAIRE</b> .....  | <b>9</b>  |
| 4.1      | SESSION 1 : CEREMONIE D'OUVERTURE.....   | 9         |
| 4.2      | SESSION 2 : ACCORDER LA PRIORITE A UN PROGRAMME EFFICACE DE SANTE<br>SCOLAIRE POUR AMELIORER LA QUALITE ET ACCROITRE L'EQUITE DANS<br>LE SYSTEME EDUCATIF..... | 10        |
| 4.3      | SESSION 3 : RESULTATS DE DEUX ETUDES QUANTITATIVES ET QUALITATIVES SUR LES<br>INITIATIVES DE PREVENTION DU VIH/SIDA EN MILIEU EDUCATIF. ....                   | 13        |
| 4.3.1    | Etude sur les initiatives en matière de lutte contre le Sida à l'Ecole.....  | 13        |
| 4.3.2    | Revue des interventions dans le domaine de l'IEC dans la lutte contre le VIH/SIDA en milieu<br>scolaire au Sénégal .....                                       | 16        |
| 4.3.3    | Discussions et contributions .....   | 20        |
| 4.4      | SESSION 4 : DE LA NECESSITE DE L'ELABORATION D'UN CADRE CONSENSUEL DE<br>REFERENCE POUR LUTTER CONTRE LE VIH/SIDA A L'ECOLE.....                               | 21        |
| 4.5      | SESSION 5 : TRAVAUX DE GROUPES AUTOUR DU PROJET DE CADRE DE REFERENCE. 23  |           |
| 4.6      | SESSION 6 : SYNTHESE ET RECOMMANDATIONS.....   | 26        |
|          | <b>ANNEXES</b> .....   | <b>27</b> |
|          | ANNEXE 1: CADRE CONSENSUEL DE REFERENCE DE LA LUTTE CONTRE LES IST/VIH/SIDA<br>DANS LE SYSTEME EDUCATIF AU SENEGAL .....                                       | 28        |
|          | ANNEXE 2 : PROGRAMME DE L'ATELIER .....  | 37        |
|          | ANNEXE 3 : LISTE DES PARTICIPANTS .....  | 38        |
|          | ANNEXE 4 : COMITE D'ORGANISATION .....   | 40        |

## LISTE DES SIGLES

|                |  |
|----------------|--|
| <b>ASBEF</b>   | <b>Association Sénégalaise pour le Bien-être Familial</b>                        |
| <b>ASPF</b>    | <b>Association Sénégalaise de Promotion de la Famille</b>                        |
| <b>CILS</b>    | <b>Comité Interne de Lutte contre le Sida</b>                                    |
| <b>CNLS</b>    | <b>Conseil National de Lutte contre le SIDA</b>                                  |
| <b>ESC</b>     | <b>Enquête de Surveillance des Comportements</b>                                 |
| <b>FNUAP</b>   | <b>Fonds des Nations -Unies pour la Population</b>                               |
| <b>GEEP</b>    | <b>Groupe d'Etudes et d'Enseignement en matière de Population</b>                |
| <b>IA</b>      | <b>Inspecteur(tion) d'Académie</b>   |
| <b>IDEN</b>    | <b>Inspecteur(tion) Départementale de l'Education Nationale</b>                  |
| <b>I.E.</b>    | <b>Internationale de l'Éducation</b>   |
| <b>IEC</b>     | <b>Information Education Communication</b>                                       |
| <b>MEN</b>     | <b>Ministère de l'Éducation Nationale</b>  |
| <b>MSP</b>     | <b>Ministère de la Santé et de la Prévention</b>                                 |
| <b>NTIC</b>    | <b>Nouvelles technologies de l'Information et de la Communication</b>            |
| <b>OMS</b>     | <b>Organisation Mondiale de la Santé</b>   |
| <b>ONUSIDA</b> | <b>Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA</b>                        |
| <b>PDEF</b>    | <b>Plan Décennal de l'Éducation et de la Formation</b>                           |
| <b>PMLS</b>    | <b>Programme Multisectoriel de Lutte contre le SIDA</b>                          |
| <b>PNLS</b>    | <b>Programme National de Lutte contre le Sida</b>                                |
| <b>PVVIH</b>   | <b>Personne Vivant avec le VIH</b>   |
| <b>UNESCO</b>  | <b>Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture</b> |
| <b>UNICEF</b>  | <b>Fonds des Nations -Unies pour l'Enfance</b>                                   |
| <b>VIH</b>     | <b>Virus de l'Immunodéficience Humaine</b>                                       |
| <b>SIDA</b>    | <b>Syndrome immunodéficient acquis</b>   |

## 1 RESUME DU RAPPORT

Le 9 avril 2002 s'est tenu l'atelier «d'élaboration d'un cadre consensuel de référence pour la lutte contre le VIH/SIDA en milieu éducatif au Sénégal». Cet atelier était organisé par le Ministère de l'Education, en partenariat avec le Conseil National de Lutte contre le Sida du Sénégal et le Bureau Régional de l'UNESCO à Dakar.

Placé sous l'égide du Comité interne de Lutte contre le Sida du Ministère de l'Education, l'atelier a vu la participation des membres du dit comité, de représentants du Ministère de la santé et de la prévention, de représentants de la société civile et des partenaires sociaux de l'éducation, de représentants des partenaires au développement.

Le but de l'atelier était de contribuer à maintenir la prévalence du VIH au dessous du seuil de 3% dans la population générale au Sénégal par le biais d'une éducation préventive VIH/SIDA au sein du système éducatif.

L'objectif général était d'élaborer un cadre consensuel de référence de la lutte contre le VIH/SIDA au sein du système éducatif au Sénégal, tandis que les objectifs spécifiques consistaient en :

1. partager la vision du comité interne de lutte contre le Sida dans le système éducatif
2. restituer les résultats de deux études quantitative et qualitative menées sur la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal
3. produire un projet de cadre consensuel de référence de la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal

La cérémonie d'ouverture de l'atelier a été présidée par M. Assane Hane, responsable de la Commission Nationale de l'UNESCO pour le Sénégal, représentant le ministre de l'Education empêché. Cette cérémonie a été rehaussée par la présence de M. Ian Hopwood, Représentant de l'UNICEF au Sénégal, président du Groupe Thématique ONUSIDA, de M A Parsuramen, directeur du Bureau Régional de l'UNESCO à Dakar et du Dr Ibra Ndoye, secrétaire exécutif du Conseil National de Lutte contre le Sida.

Ces différentes personnalités ont tour à tour pris la parole pour se féliciter de la tenue d'une telle rencontre qui démontre encore une fois la volonté du gouvernement du Sénégal de consolider ses acquis dans la réponse contre le VIH/SIDA, réponse dans laquelle le secteur éducatif joue un rôle clé. Il est en effet important pour le Sénégal de maintenir la prévalence du VIH/SIDA à un taux faible par un renforcement des stratégies sous peine de rejoindre les autres pays de la sous-région qui affichent des taux plus importants.

Pour tous les intervenants, l'impact du SIDA sur l'éducation n'est plus à démontrer. Celui-ci est bien documenté par de nombreuses études ainsi que par la presse qui relaie des informations alarmantes sur les décès d'enseignants dus au sida dans certains pays.

M Assane Hane a, au terme du message qu'il a délivré au nom du Ministre de l'Education, déclaré officiellement ouvert l'atelier.

Les travaux ont ensuite commencé et ont été organisés en deux parties.

La première partie s'est déroulée en plénière avec la présentation de quatre exposés portant respectivement sur :

- La priorité du programme efficace de santé scolaire pour améliorer la qualité et accroître l'équité dans le système éducatif
- Les résultats de l'étude sur les initiatives en matière de lutte contre le sida à l'école
- Les résultats de la revue des interventions d'éducation préventive VIH/SIDA dans le secteur éducatif au Sénégal
- La nécessité d'élaborer un cadre consensuel de référence contre le VIH/SIDA à l'école

Le premier exposé, fait par le professeur Malick Sembène, coordonnateur du CILS/ME, a abouti à la conclusion selon laquelle l'école doit être le point central des activités de santé et nutrition. Ces activités doivent obéir à une politique de décentralisation judicieuse.

L'amélioration de la qualité et de l'équité passe nécessairement par un partenariat reposant sur une définition claire des modes de collaboration entre ministères ainsi qu'avec les populations et la société civile. Les bénéficiaires de l'action sont l'école et la communauté. Cette action doit permettre une adoption plus facile d'un mode de vie sain et durable par le biais de la promotion de l'éducation et de la santé de la communauté.

Les deux études, dont l'une était quantitative et l'autre qualitative aboutissent sensiblement aux mêmes conclusions à savoir que si beaucoup a été fait par le passé dans le domaine du VIH/SIDA en milieu scolaire, les interventions n'ont pas toujours obéi à une politique cohérente, ce qui a été à l'origine d'une certaine dispersion des énergies et des ressources. Il s'avère que bien que faisant partie intégrante des programmes scolaires par le biais de disciplines d'accueil, le VIH/SIDA ne fait pas l'objet d'un enseignement systématique. Par ailleurs de nombreux ordres d'enseignement ne sont pas touchés par les programmes. Il y a cependant une convergence de vue de la plupart des acteurs de l'éducation sur les questions délicates telles que celle du préservatif. Il est par ailleurs nettement établi que la communauté éducative n'est pas préparée quant à la question de l'accompagnement des personnes infectées ou affectées par le VIH au sein du système éducatif. Les deux études ont formulé des recommandations en vue d'améliorer les interventions contre le VIH/SIDA en milieu éducatif.

Cette première série de présentations a été suivie de débats qui ont permis de faire des éclaircissements et des contributions pertinentes.

La dernière présentation, se basant sur le constat unanime de la nécessité d'une action concertée et cohérente, avait pour objectif de présenter le document devant servir de base de discussions aux travaux de groupes.

Les participants ont été répartis en deux groupes pour étudier la proposition de cadre de référence avec pour consigne de proposer des améliorations de forme et de fond sur la base des communications et des discussions qui ont eu lieu en plénière. Une restitution des travaux de groupes a permis d'apporter de nombreuses contributions en vue d'une amélioration du document de base. Le travail de finalisation a été confié à un groupe de rédaction.

En clôturant les travaux, M Cheikhou Touré, consultant de l'UNESCO, a remercié tous les participants pour leur contribution active et le climat de parfaite collaboration qui ont permis un bon déroulement des travaux. Il a une nouvelle fois souligné l'importance de disposer d'un cadre consensuel de référence devant servir à tous les acteurs de la lutte contre le sida en milieu éducatif. L'importance d'une participation la plus large possible à l'élaboration de ce cadre est capitale. Aussi a-t-il rappelé la prochaine étape qui consistera en une validation sociale du document à l'occasion d'un forum national qui sera organisé dans les prochains mois.

M Cheikhou Touré a, au nom du Ministre de l'Education, déclaré clos, « l'atelier d'élaboration du cadre consensuel de référence en milieu éducatif au Sénégal ».

## **2 CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Depuis le début de l'épidémie au Sénégal, le secteur de l'éducation nationale a mis en œuvre plusieurs interventions dans le domaine de l'Education Préventive VIH/SIDA. Ces interventions ont essentiellement consisté en activités de formation, de sensibilisation et de production de matériels didactiques. Jusqu'à présent, les principaux acteurs impliqués sont le corps enseignant, les ONGs ainsi que les élèves. De nombreux autres acteurs potentiels n'ont pas été encore réellement impliqués, entre autres, les parents d'élèves, les syndicats d'enseignant, le corps administratif. En outre, malgré la forte implication du secteur éducatif, il n'existe à ce jour aucun cadre stratégique susceptible de constituer le socle de toute intervention sur le VIH/SIDA en milieu scolaire.

Suite à l'étude menée sous l'égide de l'UNESCO en vue de renforcer la coordination des interventions, et conformément au plan d'action national issu de l'Atelier régional sur l'Education Préventive VIH/SIDA en milieu scolaire tenu à Dakar en 1997, la formulation d'une politique claire demeure nécessaire pour assurer une bonne implication de tous les acteurs, une harmonisation des stratégies et une rationalisation de l'utilisation des ressources ainsi qu'un respect des aspects éthiques liés à la santé sexuelle.

C'est fort de tous ces éléments, que le Ministère de l'Education a décidé, en partenariat avec le Conseil national de Lutte contre le Sida et le Bureau régional de l'UNESCO à Dakar d'organiser un atelier d'élaboration d'un cadre consensuel de référence de la lutte contre le Sida en milieu éducatif au Sénégal. L'atelier devrait favoriser la concertation entre tous les acteurs potentiels de l'éducation préventive VIH/SIDA au Sénégal et de susciter la mise sur pied d'un groupe de travail pour la formulation d'une politique d'éducation VIH/SIDA en milieu scolaire au Sénégal.

### **3 OBJECTIFS, CONTENU, RESULTATS ATTENDUS ET METHODE DE TRAVAIL**

#### **3.1 *But de l'atelier***

Contribuer à maintenir la prévalence du VIH au-dessous du seuil de 3% dans la population générale au Sénégal par le biais d'une éducation préventive VIH/SIDA au sein du système éducatif.

#### **3.2 *Objectif général***

Elaborer un cadre consensuel de référence de la lutte contre le VIH/SIDA au sein du système éducatif au Sénégal

#### **3.3 *Objectifs spécifiques***

4. Partager la vision du comité interne de lutte contre le Sida dans le système éducatif
5. Restituer les résultats de deux études, quantitative et qualitative, menées sur la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal
6. Produire un projet de cadre consensuel de référence de la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal

#### **3.4 *Résultats attendus***

1. Les principaux intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal sont informés sur la vision du comité interne de lutte contre le Sida
2. Les contraintes points forts et leçons apprises de l'expérience en matière de lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif sont identifiés ;
3. Un projet de cadre consensuel de référence de la lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal est discuté, amendé et finalisé.

#### **3.5 *Le contenu du séminaire***

Il s'articulait autour des points suivants :

- Accorder la priorité d'un programme efficace de santé scolaire pour améliorer la qualité et accroître l'équité dans le système éducatif ;
- Résultats de l'Etude sur les initiatives en matière de lutte contre le sida à l'école ;
- Résultats de la revue des interventions d'éducation préventive VI/SIDA dans le secteur éducatif au Sénégal ;
- Nécessité d'élaborer un cadre consensuel de référence contre le VIH/SIDA à l'école.

### **3.6 Préparation et méthode de travail**

L'atelier a été préparé par un groupe de travail composé par :

- Le PR Malick Sembène, point focal du Programme Multisectoriel de lutte contre le Sida dans le système éducatif ;
- M Cheikhou Touré, qualiticien de l'éducation, consultant pour l'UNESCO ;
- Dr Karim Seck, adjoint au Coordonnateur du PMLS, consultant pour l'UNICEF ;
- Mme Lieka Berghauser Pont, Point Focal VIH/SIDA UNESCO/BREDA

Plusieurs séances de travail ont permis de définir le but, les objectifs et résultats attendus ainsi que l'agenda de l'atelier

La méthode de travail choisie a consisté en une présentation en plénière suivie de travaux de groupes.

### **3.7 Sélection des participants**

Les participants à l'atelier ont été sélectionnés sur la base de leur implication dans les activités de lutte contre le Sida en général et dans le système éducatif en particulier. Ainsi ont été invités à participer à l'Atelier :

- Les membres du comité interne de lutte contre le Sida du ME
- Les représentants du Ministère de la Santé
- Les représentants des principales ONGs travaillant dans le domaine de la prévention du Sida en milieu scolaire
- Les représentants des partenaires au développement qui appuient la lutte contre le Sida en milieu éducatif.

### **3.8 Méthode de travail**

Les travaux se sont déroulés en :

- Séances plénières avec exposés participatifs;
- Travaux de groupe autour d'une proposition de document consensuel de cadre de référence

### **3.9 Participation**

Le séminaire a enregistré 42 participants représentant le secteur public, privé ainsi que la société civile.

Par ailleurs, un certain nombre de représentants de la presse ont assuré la couverture du séminaire.

### **3.10 Lieu**

L'atelier s'est déroulé au Centre de Formation Paul Corrêa du Programme Multisectoriel de lutte contre le sida à l'Institut d'Hygiène Sociale.



## 4 DEROULEMENT DU SEMINAIRE

### 4.1 *Session 1 : Cérémonie d'ouverture*

La cérémonie d'ouverture a été présidée par M Assane Hane, président de la Commission Nationale pour l'Unesco représentant le Ministre de l'Éducation empêché.

Quatre allocutions ont été prononcées.

Il revenait au Dr Ibra Ndoye de dire le mot de bienvenue. Ce dernier a commencé son adresse en remerciant les partenaires au développement qui appuient la composante école et le ME pour son engagement matérialisé par la mise en place du nouveau Comité Interne de Lutte contre le Sida du Ministère de l'Éducation (CILS/ME). Il a souligné sa conviction que des interventions en vue du changement de comportement (ICC) sont nécessaires, notamment chez les jeunes dont les activités sexuelles sont de plus en plus précoces. Il a fait état des contributions importantes qu'il est permis d'attendre du nouveau CILS/ME, ainsi que des partenaires UNESCO, UNICEF, UE, BM, USAID qui appuient la lutte contre le sida, en soulignant que le nouveau plan stratégique 2002-2006 comporte un important volet éducation qui nécessitera plus de coordination, notamment afin de disposer de curricula communs, de mettre en œuvre des interventions complémentaires pour davantage d'efficience et d'efficacité

M Ian Hopwood, représentant de l'UNICEF et président du Groupe Thématique ONUSIDA, a pris la parole à la suite du Docteur NDOYE, pour encourager le Sénégal à continuer dans la voie dans laquelle il s'est engagé. Il a fait la recommandation que soient maintenus et renforcés les acquis du Sénégal qui, dans la lutte contre le VIH/SIDA, jouit d'une situation bien plus favorable que celle des autres pays de la sous-région. Pour M Hbwood, le secteur éducatif est un secteur-clé. Il doit en effet fournir une information et une éducation adéquate sur un sujet délicat, sensible et parfois controversé. Ces obstacles ne doivent cependant pas faire reculer les acteurs, mais, au contraire pousser à poursuivre le débat afin d'aboutir à des consensus. Il a fait une invective pour aller de l'avant dans tous les lieux d'apprentissage car l'enjeu est très important. En effet, certains pays qui avaient des taux très bas ont vu la prévalence du VIH/SIDA progresser à une vitesse importante du fait d'un relâchement de la réponse.

M Hopwood a félicité le secteur éducatif pour l'avance prise une nouvelle fois dans la réponse à l'épidémie au Sénégal en rappelant toutefois que si la dimension préventive est importante, elle ne doit pas occulter celle qui concerne la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH). M Hopwood a terminé son adresse en assurant le PMLS et le CILS/ME de l'appui de l'ONUSIDA dans la mise en œuvre des recommandations de l'atelier.

Le directeur du Bureau régional de l'UNESCO à Dakar, M Armoogum Parsuramen a, à son tour, pris la parole, pour dire toute l'importance que l'UNESCO accorde à la coordination des activités de lutte contre le Sida en milieu éducatif. Il a vivement félicité le gouvernement du Sénégal pour son engagement précoce et décrit les principales activités menées par le secteur éducatif au cours des dernières années de lutte contre le sida, en l'occurrence la formation, la sensibilisation et la production de matériel didactique. Ces activités ont abouti à des résultats appréciables qui valent au Sénégal son succès dans la lutte contre le Sida. M Parsuramen a souligné l'Impact du Sida sur le secteur éducatif selon les données et études de l'ONUSIDA. Le fait que la jeunesse

constitue une cible particulièrement vulnérable et constitue en même temps la tranche d'âge la plus productive mine les progrès réalisés dans la qualité, l'offre et la demande d'éducation. Le directeur du BREDA a rappelé l'engagement de son organisation dans le suivi du Forum de Dakar sur l'Education Pour Tous (EPT). Dans ce cadre, des recommandations spécifiques sont formulées pour la mise en œuvre de programme de lutte contre le sida en milieu éducatif afin de garantir l'atteinte des résultats attendus au cours de la prochaine décennie. C'est pourquoi l'UNESCO attache une grande importance aux résultats de cet atelier et, notamment par rapport aux recommandations. M Parsuramen a souhaité plein succès aux travaux de l'atelier.

Il revenait enfin à M Assane Hane, président de la Commission Nationale pour l'Unesco de prononcer le message du Ministre de l'Éducation empêché. Il a commencé son adresse par l'expression d'un grand espoir suscité par l'ouverture de cet atelier qui marque une nouvelle fois l'engagement du secteur de l'éducation dans la réponse à l'Épidémie. Il a réaffirmé l'engagement ferme du Chef de l'Etat, du Premier Ministre et de l'ensemble du gouvernement à faire du nouveau plan stratégique de lutte contre le Sida 2002-2006 un succès. Il a rappelé les chiffres accablants de l'épidémie dans le monde et en Afrique, ainsi que ses répercussions sur le secteur éducatif. Pour lui, l'urgence d'une action renforcée justifie la tenue d'un tel atelier afin de mieux coordonner la lutte et d'obtenir des résultats plus tangibles auprès de la cible jeune qui constitue l'espoir de développement du Sénégal.

Au terme de son allocution, M Hane a, au nom du Ministre de l'Education, déclaré officiellement ouvert « l'Atelier d'élaboration d'un cadre consensuel de référence de lutte contre le VIH dans le système éducatif. »

#### **4.2 Session 2 : Accorder la priorité à un programme efficace de santé scolaire pour améliorer la qualité et accroître l'équité dans le système éducatif**

**Président de séance :** Dr Ibra NDOYE

**Personne ressource :** PR Malick Sembène Point focal de l'éducation

Le professeur Sembene a, en sa qualité de chef de la division du Contrôle Médical Scolaire, de responsable du volet « santé et nutrition du PDEF » et de point focal « Education du PMLS, fait une présentation de la nouvelle approche de santé et de nutrition dans laquelle s'intègre la lutte contre le Sida en milieu scolaire.

Ainsi, réaliser « l'éducation pour tous », c'est veiller à ce que tous les enfants aient accès à une éducation de base de bonne qualité. Cet objectif passe nécessairement par l'amélioration des conditions d'apprentissage, conditions qui sont entravées par le mauvais état de santé et de nutrition des élèves, facteur qui favorise l'absentéisme scolaire, l'abandon précoce des études et la médiocrité des résultats. Des expériences concluantes faites par l'OMS, l'UNICEF, l'UNESCO et la Banque Mondiale donnent à penser qu'il existe un petit nombre d'activités rentables pouvant former la base d'une action commune renforcée en faveur de la santé scolaire et qui contribueraient au développement d'écoles favorables au développement de l'enfant. C'est ainsi que le Forum Mondial sur l'Education tenu en avril 2000 à Dakar, a été l'occasion de lancer un programme de partenariat efficace de santé scolaire matérialisé à travers le concept "F.R.E.S.H." / "FRAICHE" (F = Focusing, R = Resources, E = Effective, S = School H = Health)

Quatre axes caractérisent ce concept, à savoir :

- La mise en œuvre d'une politique de santé à l'école ;
- L'approvisionnement en eau et l'assainissement des écoles ;
- L'enseignement de compétences concrètes de santé ;
- La mise en place de services de santé et de nutrition à l'école.

Ces quatre axes sont soutenus par des activités dites d'appui qui reposent sur :

- Un partenariat efficace entre les ministères de l'éducation et de la santé ;
- Un partenariat efficace avec la population ;
- La sensibilisation et la mobilisation des élèves.

Le cadre fondamental de santé scolaire repose sur une définition claire de la composante santé et nutrition. Il privilégie des interventions réalisables et a pour principe de toucher les écoles en accordant une priorité aux écoles les plus démunies.

La politique de santé et nutrition à l'école repose quant à elle sur une acquisition des compétences, la salubrité, la sécurisation et un environnement psycho-social favorable. Elle suppose également un bon état général des élèves ainsi qu'une lutte contre les fléaux tels que les mauvais traitements, les harcèlements sexuels, la violence à l'école, le tabagisme, l'alcoolisme et la toxicomanie.

L'approvisionnement en eau potable ainsi que l'assainissement partent du principe de l'importance de l'eau dans la promotion de santé et de l'importance des installations sanitaires à l'école. Cette composante se réalisera à travers des programmes adaptés de constructions scolaires et accorde une importance capitale à la gestion et à l'entretien.

L'enseignement de compétences concrètes de santé consiste en l'acquisition de savoirs, attitudes, valeurs et compétences de la vie. Il part du principe de l'importance de la prise de décisions les plus justes en matière de santé et de la capacité de pouvoir résister à la pression pour la promotion de sa santé. Cette approche doit permettre d'évoquer toutes les questions relatives à la santé psycho-sociale et à l'hygiène de l'environnement. Dans ce cadre les IST/SIDA et le paludisme constituent des priorités de première urgence.

Les services de santé et de nutrition dans les écoles auront quant à eux pour vocation de mener des activités de déparasitage, de supplémentation, de premiers soins. Des cantines scolaires seront mises en place et certaines activités seront réalisées par les enseignants, avec l'implication des élèves et sous la supervision des agents de santé.

Le partenariat entre les ministères de l'éducation et de la santé consiste en une définition des cadres de concertation ainsi qu'une répartition des responsabilités. Dans ce cadre le ministère de la santé : aura pour responsabilité les soins aux élèves tandis que celui de l'éducation aura la tâche d'appliquer les programmes de promotion de santé à l'école. Ce partenariat sera accompagné, voire renforcé, par un partenariat efficace avec la population. Celle-ci sera sensibilisée dans le but de renforcer la demande. L'expertise locale sera mise à contribution tandis qu'une collaboration sera instaurée avec les parents, les associations, les ONGs, les collectivités locales.

La sensibilisation et la mobilisation des élèves part du principe que l'élève est l'élément le plus important. Il est à la fois le bénéficiaire et l'acteur de la promotion de la santé. Ainsi il doit participer à toutes les activités et doit par ce biais constituer un excellent acteur de l'éducation et de la santé pour tous

Pour l'heure, les activités réalisées dans le cadre de ce nouveau cadre, ont consisté en :

- L'élaboration d'un guide et d'un dossier pour la formation en santé et nutrition ;
- La démultiplication du séminaire de Conakry sur la méthode expérientielle appliquée aux IST/SIDA ;
  - Information et sensibilisation des décideurs ;
  - Formation des formateurs (IDEN et agents des IME) ;
  - L'élaboration d'un document de politique et d'un plan IEC assorti d'un protocole d'accord entre le ME et le MSP .
- L'élaboration d'un plan sectoriel de lutte contre le sida 2002 – 2006 à l'école

Les perspectives ;

- L'élaboration d'un manuel et d'un dossier de formation des maîtres à la méthode expérientielle ;
- La finalisation de deux études en cours ;
- Impact IST/SIDA au niveau de l'école ;
- Revue interventions actuelles : IST/SIDA à l'école ;
- L'élaboration d'un fascicule du maître et cahier d'exercices pour élèves ;
- La formation de 8500 maîtres et directeurs d'école dans 17 IDEN ;
- La mise en œuvre du programme en SR dans deux centres médico-scolaires ;
- La mise en œuvre du plan IEC .

En conclusion

L'école doit être le point central des activités de santé et nutrition. Ces activités doivent obéir à une politique de décentralisation judicieuse.

L'amélioration de la qualité et de l'équité passe nécessairement par un partenariat reposant sur une définition claire des modes de collaboration entre ministères ainsi qu'avec les populations et la société civile.

Les bénéficiaires de l'action sont l'école et la communauté. Cette action doit permettre une adoption plus facile d'un mode de vie sain et durable par le biais de la promotion de l'éducation et de la santé de la communauté.

### **4.3 Session 3 : Résultats de deux études quantitatives et qualitatives sur les initiatives de prévention du VIH/SIDA en milieu éducatif.**

**Président de séance :** Dr Ibra Ndoye Secrétaire Exécutif du PMLS  
**Présentateurs** M Alhouseynou SY Chercheur Formateur INEADE  
 Dr Karim Seck Consultant IST /VIH/SIDA

#### **4.3.1 Etude sur les initiatives en matière de lutte contre le Sida à l'Ecole**

Cette étude commanditée par l'Agence pour le Développement de l'Education en Afrique a été menée par l'INEADE.

##### **Objectif général de l'étude**

L'objectif général de l'étude était de faire le bilan des initiatives sénégalaises en matière de lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole depuis 1990 au Sénégal.

##### **Les objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques consistaient à identifier les réponses positives de l'Ecole dans la lutte contre le VIH/SIDA au niveau de :

- La formation
- l'information et la sensibilisation
- La production de supports didactiques

##### **Méthodologie**

La méthodologie a consisté en une collecte et une analyse des informations selon une démarche qui s'articule autour de la formation, la sensibilisation et les supports didactiques. Dans chaque cas, le dispositif a été analysé de même que les stratégies et les actions de lutte sous l'angle de la pertinence et de l'efficacité. Les difficultés, les contraintes qui compromettent l'impact des actions ont également été étudiées.

L'enquête a été menée dans six des dix régions du Sénégal. Elle s'est déroulée en zone urbaine aussi bien qu'en zone rurale.

L'échantillon a concerné tous les niveaux d'enseignement : les écoles élémentaires, les collèges, les lycées, les universités et les écoles de formation. Les écoles privées sont également prises en compte dans l'échantillon. L'enquête a concerné les élèves et les enseignants, soit un total de 400 élèves de CM2 , 200 élèves de collèges et lycées, 100 étudiants des universités et écoles de formation professionnelle, 100 enseignants (maîtres et professeurs).

## Conclusions de l'étude

Les principales conclusions de cette étude sont les suivantes :

### Sur la formation :

Bien que partageant avec la communauté internationale la même détermination dans la lutte contre la pandémie du VIH, le Sénégal n'a pas encore procédé à une intégration cohérente de l'enseignement du SIDA dans son système éducatif. Dans certains sous-secteurs concernés. Le SIDA ne figure même pas au programme. C'est le cas de l'Enseignement élémentaire. Dans d'autres, il figure au programme, mais de façon incomplète, comme c'est le cas dans l'enseignement moyen et secondaire et ; dans les deux cas, l'enseignement du SIDA est considéré comme une activité pédagogique marginale puisqu'il n'a pas un statut de discipline d'enseignement (comme l'histoire, l'espagnol, la physique) avec un crédit horaire déterminé en fonction de son importance. Il reste encore une discipline transversale, voire un « SDF\* » que les autres peuvent accueillir.

### Sur la sensibilisation :

Les acteurs scolaires conçoivent eux-mêmes les plans d'action et les exécutent après approbation par les autorités académiques ou les bailleurs. Mais cette démarche qui est à saluer pour son intérêt pédagogique soulève un problème : les établissements qui n'ont pas d'expérience en matière de conception et de management de micro-projets ou qui ne sont pas assez entreprenants peuvent être handicapés et ne pas exploiter les nombreuses possibilités qu'offrent les stratégies de la sensibilisation. Il n'existe aucun référentiel pour les activités de sensibilisation.

Par ailleurs, les partenaires (ONG, ACB, autres) développent leurs programmes et leurs stratégies selon une logique de couloir sans aucun contrôle du CILS/MEN qui ne les a pas intégrés dans son dispositif.

### Sur les supports didactiques :

S'agissant des supports didactiques, l'étude a montré la cohérence de la démarche du ministère: Les brochures de sensibilisation sont conçues pour tous les niveaux, mais les manuels scolaires ne le sont que pour les cibles qui ont le VIH/SIDA au programme. Mais on note un certain déséquilibre entre les supports de formation et ceux de sensibilisation.

### Sur la gestion du secteur :

Malgré les recommandations du "Séminaire régional sur l'éducation et le SIDA dans le système scolaire en Afrique francophone » organisé par l'UNESCO/BREDA à Dakar du 21 au 25 avril 1997, la démarche du Sénégal dans la lutte contre le VIH/SIDA reste encore caractérisée par l'absence d'une vision politique clairement définie. On assiste aujourd'hui à un émiettement thématique de la lutte contre le VIH/SIDA du fait de la multiplicité des interventions, sans schéma directeur intégré et sans contrôle systématique de l'opportunité des actions entreprises, de leur pertinence et de leur congruence avec les objectifs du PNLIS.

Cette absence de vision politique a des conséquences évidentes sur les initiatives sectorielles et, notamment au niveau de l'éducation. Ainsi, après plus de dix ans de fonctionnement, l'organe de coordination et de gestion des activités de lutte contre le SIDA dans le secteur de l'Education (le CILS/MEN) continue toujours de développer une

---

\* Sans domicile fixe

approche différenciée, voire préférentielle, entre les écoles publiques et les écoles privées et entre le secteur formel et le secteur non formel. Cette dichotomie suscite à la fois un sentiment de magnétisation et de frustration entre les différentes composantes du système éducatif.

Par ailleurs, il n'existe pas à ce jour un cadre stratégique d'intervention, avec un plan d'action intégrant tous les sous-secteurs ; en vue de rationaliser les initiatives des différents acteurs. Les stratégies se développent de façon parallèle, fortement influencées par les programmes des bailleurs qui ont leurs objectifs, leur logique de fonctionnement et leur mode de financement.

### **Recommandations de l'étude**

Les recommandations suivantes ont été formulées.

#### Au plan politique

- organiser des Etats généraux de la lutte contre le SIDA à l'Ecole avec la participation de tous les acteurs, toutes les cibles, tous les partenaires et bailleurs.
- procéder à un diagnostic du secteur pour faire l'état des lieux.
- déterminer des options politiques nationales claires sur la problématique de la lutte contre le SIDA dans le contexte national et scolaire
- élaborer un plan d'action à court, moyen et long terme
- déterminer le cahier des charges des intervenants
- susciter l'engagement ferme des acteurs à s'y conformer et à œuvrer pour sa réussite
- mettre en place un système de monitoring avec des indicateurs permettant une
- surveillance « sentinelle » des actions dans le cadre d'un dispositif de régulation des interventions

#### Dans la formation

- élaborer un curriculum complet sur le SIDA pour chaque cycle d'enseignement
- ériger l'enseignement du SIDA au statut de discipline à part entière en lui affectant un crédit horaire et une plage dans les emplois du temps dans tous les cycles d'enseignement et aux niveaux concernés
- intégrer le SIDA dans le dispositif d'évaluation certificative afin de renforcer son importance aux yeux des enseignants, des élèves et des parents. Le fait qu'il y ait des épreuves obligatoires susceptibles de déterminer la réussite ou l'échec d'un candidat peut changer les représentations et les postures sur le SIDA.
- Dans une logique curriculaire, intégrer des modules SIDA dans la formation initiale des élèves instituteurs et dans le dispositif de formation continue des enseignants

#### Dans la sensibilisation

- encourager les initiatives de sensibilisation comme moyen de lutte efficace contre le VIH/SIDA mais aussi comme moyen de promotion de la pédagogie de projet.
- capitaliser les initiatives en matière de sensibilisation sur le VIH/SIDA en vue de l'élaboration d'un référentiel susceptible d'être proposé à titre indicatif
- la mise en œuvre d'activités de sensibilisation nécessite des moyens que n'ont pas toujours les établissements scolaires. Comme il le fait pour les manuels scolaires, le Ministère devrait démarcher auprès de ses différents partenaires et de ses bailleurs un volet équipement des comités et cellules anti-SIDA en matériel audio-visuels, appareils de sonorisation afin de leur permettre de bien exécuter leurs plans d'action.

#### Dans les supports didactiques

- le Ministère devrait adopter un programme équilibré de production de supports didactiques permettant un développement harmonieux et intégré des différentes stratégies
- Compte tenu de l'importance de la sensibilisation dans la lutte contre le VIH/SIDA, le Ministère de l'Education devrait explorer toutes les possibilités qu'offrent les techniques modernes de communication et de sensibilisation dans l'élaboration des supports didactiques

#### Dans la gestion du secteur

- Le Ministère devrait changer d'approche dans la gestion du secteur en donnant au privé (tout comme d'ailleurs au secteur non formel) la place qui leur revient de droit dans son dispositif
- Le Ministère devrait rationaliser le fonctionnement des structures décentralisées de sensibilisation et celles des différents partenaires pour éviter la confusion dans la nomenclature et dans la démarche.
- Le Ministère devrait s'assurer de la conformité des initiatives des partenaires avec les options du Département de l'Education (par exemple sur la question du préservatif, l'option du Ministère était de ne pas en parler à l'école élémentaire alors que des ONG n'hésitent pas à le faire) sur certains problèmes spécifiques.

### **4.3.2 Revue des interventions dans le domaine de l'IEC dans la lutte contre le VIH/SIDA en milieu scolaire au Sénégal**

Cette étude a été commanditée par l'UNESCO/BREDA qui, compte tenu de son mandat et de sa mission, a souhaité procéder à une analyse de la situation sur les différentes interventions d'éducation préventive VIH/SIDA dans le système éducatif au Sénégal. Les enseignements tirés de cette analyse devrait permettre de formuler des recommandations susceptibles de contribuer à l'élaboration et à la mise en place d'un cadre de référence pour la lutte contre le VIH/SIDA au sein du système éducatif.

#### **Objectif général de l'étude**

L'objectif général de l'étude était de contribuer au processus de mise en place d'un cadre de référence pour l'éducation préventive IST VIH/SIDA en milieu éducatif.

#### **Les objectifs spécifiques de l'étude**

Les objectifs spécifiques de l'étude consistaient à:

1. identifier les acteurs intervenant dans le domaine de l'éducation préventive IST VIH/SIDA en milieu éducatif analyser les types d'interventions menées par ces acteurs ;
2. identifier et analyser les principaux enseignements tirés de ces interventions d'IEC pour la lutte contre le VIH/SIDA en milieu éducatif ;
3. formuler des recommandations en mettant l'accent sur la mise en œuvre d'un cadre de référence susceptible d'améliorer la coordination des diverses interventions ;



## **Méthodologie de l'étude**

La méthodologie a essentiellement consisté en :

- une collecte et revue documentaire sur l'éducation sanitaire VIH/SIDA au plan international et national ;
- des entretiens avec des directeurs et chefs de services des ministères en charge du système éducatif au Sénégal, des inspecteurs d'Académie (IA) et des inspecteurs départementaux de l'Education Nationale (IDEN), des chefs d'établissements, des responsables d'ONGs, des représentants syndicaux ainsi que des représentants d'associations de parents d'élèves.
- Des focus-groups avec des enseignants et des élèves.

La revue s'est déroulée à Dakar, Saint-louis, Kaolack et Kolda durant le mois de janvier 2002. Elle a concerné différents types d'établissements formels (publics et privés) en zone urbaine comme rurale.

## **Conclusions de l'étude**

### Au plan politique

L'approche des deux dernières décennies est marquée par une absence de vision stratégique qui se traduit par des interventions ne reposant ni sur un objectif global consensuel, ni sur une définition coordonnée des programmes. Par ailleurs aucune option politique n'avait été formulée au sujet des questions litigieuses ou portant à controverse.

La vision politique a évolué et la nécessité d'une plus grande cohérence des interventions vis-à-vis de la cible jeune s'est fait sentir au niveau du PNLS, du MEN et des autres départements ministériels en charge de cette cible notamment le ministère de la jeunesse. Dans le cadre du plan d'action consensuel « Jeunes /VIH/SIDA » 2002-2006, des options de politique claires sont formulées à propos de la cible, de l'approche stratégique, des messages, ainsi que par rapport aux questions éthiques

### Au plan des programmes

Trois types d'interventions ont essentiellement été mises en œuvre au cours de ces dernières années : la formation, la sensibilisation et la production de matériels.

Les programmes de formation ont suivi l'approche en cascade consistant en une formation des formateurs (maîtres professeurs, responsables de l'alphabétisation) formation théoriquement démultipliée jusqu'aux cibles (élèves du secteur formel, auditeurs alphabétisés du non formel). Ces programmes ont essentiellement ciblé les enseignants des disciplines d'accueil ignorant une population importante d'enseignants.

Le niveau de couverture du système éducatif par les programmes de prévention du VIH/SIDA est par ailleurs encore faible. Seuls le moyen-secondaire et l'élémentaire ont réellement bénéficié de programme alors que l'enseignement technique et professionnel, le supérieur, le non formel ainsi que les espaces d'enseignement de l'arabe demeurent encore plus ou moins vierges d'interventions.

Les activités de sensibilisation ou socio-éducatives sont un complément important des activités formelles menées en classe. Elles sont surtout le fait d'initiatives d'élèves-professeurs ou d'ONGs. Des organisations telles que les clubs EVF (Enseignement à la Vie Familiale) et les clubs anti-VIH/SIDA ont également été mises en place sous l'impulsion du CILS ou d'ONG telles que le Groupe d'Etudes et d'Education en matière de Population (GEEP). La stratégie de ces clubs ou cellules est essentiellement basée sur l'éducation par les pairs avec la formation d'élèves-relais chargés de sensibiliser les autres élèves sous l'encadrement de professeurs volontaires.

La production de matériels passe par les étapes de production par les acteurs, production de manuel de l'apprenant couplé au guide du formateur, l'expérimentation de la maquette zéro et la formation à l'utilisation des outils. Les matériels éducatifs sont produits tant par le MEN que par les autres partenaires ce qui introduit dans le système éducatif plusieurs types de supports dont le contenu n'est pas forcément harmonisé.

#### Les acteurs

Sur de nombreux points, il existe une convergence de perception de la part des différents acteurs du système éducatif rencontrés.

Ainsi, tous s'accordent sur la nécessité de mettre en œuvre des programmes de prévention du VIH/SIDA en milieu éducatif. Cependant, malgré le volume des interventions déjà entreprises, la plupart des intervenants estiment faible le niveau de priorité accordé à la lutte contre le Sida en milieu éducatif. La majorité d'entre eux n'ont pas connaissance d'une politique de lutte contre le sida ou d'un cadre de référence des acteurs impliqués.

Il existe également une convergence au sujet des questions morales ou éthiques notamment celle concernant le préservatif et l'accompagnement des PVVIH.

En dehors des parents d'élèves qui ont exprimé quelques appréhensions, la plupart des acteurs s'accordent sur la nécessité d'informer les jeunes sur le préservatif au sein des établissements, voire d'en faire la démonstration pour les tranches d'âges les plus élevées. Par contre, des mécanismes doivent être identifiés pour en assurer l'accès hors des établissements d'enseignement.

Quant à la question des personnes vivant avec le VIH, il est indéniable que la communauté éducative n'est pas préparée à faire face à ce problème.

#### La coordination

Elle a été théoriquement assurée au niveau central par le CILS/MEN et au niveau décentralisé par les IDEN et les chefs d'établissements. Des insuffisances ont été observées par rapport à ce mécanisme de coordination. La plupart des intervenants rencontrés ont en effet déploré le manque de coordination efficace des acteurs et l'absence d'un cadre de concertation plus fédérateur.

Un nouveau cadre de coordination vient d'être mis en place. Il se situe dans une double dynamique sectorielle. Celle propre au secteur éducatif à travers le Plan Décennal de L'Education et de la Formation (PDEF) et celle du nouveau Conseil National de Lutte contre le VIH/SIDA.

### Points forts et leçons apprises

Des points forts et des leçons ont pu être tirés de l'expérience acquise. Parmi ceux-ci on peut notamment citer :

- la volonté politique d'agir qui existe au sein du système éducatif ;
- le niveau d'éveil notoire par rapport à la maladie ;
- la disponibilité des jeunes à s'engager ;
- l'existence de nombreux talents au sein du système éducatif ;
- les résultats appréciables obtenus ;
- la bonne implication des acteurs ;
- l'adhésion des enseignants ;
- une convergence de perception autour de certaines questions, notamment celles en rapport avec le préservatif et l'attitude vis-à-vis des personnes infectées.

### Recommandations

Les recommandations suivantes ont pu être formulées :

#### Au CILS/MEN

##### *Au plan politique et stratégique*

- favoriser la concertation à tous les niveaux en impliquant tous les acteurs et partenaires dans la validation des options politiques et stratégiques ;
- procéder à un large échange et à la mise en place d'un cadre de référence consensuel de lutte contre le VIH/SIDA en milieu éducatif ;
- partir des acquis en termes d'acteurs et de programmes et les consolider en accord avec les nouvelles options politiques et stratégiques adoptées ;
- favoriser et soutenir l'émergence d'initiatives locales ;
- favoriser une plus grande participation des associations de personnes vivant avec le VIH ;
- tenir compte de l'influence significative de la religion au Sénégal et exploiter les opportunités qu'offrent l'enseignement de l'arabe et l'éducation religieuse en général ;
- s'assurer que les fonds nécessaires à la mise en œuvre des programmes VIH/SIDA dans le cadre des ressources du Plan National VIH/SIDA seront disponibles ;

##### *Au plan opérationnel ;*

- procéder à une refonte consensuelle des différents projets de curriculum sur le VIH/SIDA et les valider ;
- mettre en place les conditions nécessaires à un enseignement plus systématique du VIH/SIDA ;
- renforcer les capacités de tous les enseignants à tous les niveaux pour les rendre capables d'assurer un enseignement efficace du VIH/SIDA ;
- procéder à un recensement de tous les supports éducatifs existants et procéder à leur validation nationale et consensuelle.
- renforcer l'accès à l'information des enseignants et des élèves par la mise à disposition d'une documentation suffisante et adéquate et utilisant toutes les techniques modernes d'information et de communication ;
- promouvoir les activités socio-éducatives au sein des établissements scolaires.

Recommandations à l'UNESCO pour l'identification d'interventions prioritaires :

- accompagner, soutenir et documenter la mise en place et l'exécution des programmes VIH/SIDA au sein du secteur éducatif au Sénégal et dans les pays de la Région Afrique francophone ;
- assurer le plaidoyer auprès d'autres organisations internationales, nationales, gouvernementales et non-gouvernementales afin d'obtenir plus de ressources techniques et financières destinées à la prévention du VIH/SIDA dans le système éducatif ;

### **4.3.3 Discussions et contributions**

Les discussions et commentaires suscités par ce premier groupe de présentations ont été de plusieurs ordres.

Sur un plan général, la plupart des intervenants se sont félicités de la tenue d'un tel atelier qui, selon eux, vient à son heure. En effet, la multiplicité des intervenants et des programmes rendait nécessaire une telle concertation autour d'un cadre consensuel de référence. Il est nécessaire de rompre avec le passé caractérisé par une certaine dispersion. La nouvelle coordination devrait pouvoir assurer aux jeunes du milieu scolaire comme extra-scolaire, un continuum des interventions.

Malgré le tableau peu satisfaisant dépeint par les deux études, il faut reconnaître qu'il y a des acquis au regard des résultats d'enquêtes socio-comportementales menées sur la cible jeunes (élèves ou non). Il faut par ailleurs souligner l'importance du rôle des partenaires sociaux tels que les parents d'élèves dont l'implication est plus que déterminante. Ces derniers, par la voix de leur représentants, confirment leur engagement, eu égard aux chiffres alarmants qui font la une de la presse sur l'hécatombe du VIH/SIDA sur les enseignants en Afrique.

Une donnée importante est également celle qui concerne l'intégration du VIH à la Santé de la reproduction. Certes la SR constitue un bon support pour le VIH/SIDA, mais il demeure capital de donner de la visibilité au VIH/SIDA et, à ce titre, il serait bon de ne pas oublier d'aborder l'enseignement du VIH/SIDA sous l'angle économique en faisant le lien avec le développement.

Sur un plan politique, certains intervenants se sont inquiétés du fait que, malgré la volonté de rupture avec le passé, il semble se perpétuer une approche cloisonnée. En effet, l'absence dans la salle de certains intervenants importants dans le domaine de la prévention du VIH/SIDA à l'école tels que le projet EVF/EMP, l'ASPF, L'ASBEF en sont un indicateur. Il est très important de trouver les voies et moyens d'éviter de tomber dans la bureaucratie.

Au plan des programmes, les interventions ont remis en question certaines des conclusions ou recommandations de la première étude. Selon les intervenants, cette étude ne couvre pas la période allant jusqu'à 2001 et ne devrait considérer que les interventions jusqu'en 1998/99, car, depuis cette période, beaucoup a été fait dans le milieu scolaire. Certains secteurs d'enseignement tels que l'élémentaire et la division des examens et concours ont tenu à préciser leur implication dans les programmes et surtout les perspectives envisagées pour renforcer la place du VIH/SIDA dans le système éducatif. De fait une des contraintes importantes auxquelles se heurtent les

programmes a trait au suivi et à la mise en place tardive des fonds qui ne permettent pas d'exécuter les programmes pendant l'année scolaire. Cette contrainte a été bien identifiée par l'étude de l'UNESCO.

Les opinions convergent sur l'intégration effective de l'enseignement du VIH/SIDA dans les programmes scolaires. Les opinions s'accordent également sur le fait qu'il ne peut être question d'ériger le VIH/SIDA en discipline à part entière. Cet enseignement ne peut se faire qu'au travers de disciplines d'accueil. Il est également important d'accompagner cette intégration par une mise en place de valeurs de référence sur lesquelles la jeunesse pourra s'appuyer.

Un accent a été mis sur l'importance des langues nationales ainsi que de l'enseignement de l'arabe tel que souligné par l'étude de l'UNESCO.

Enfin, concernant l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH, compte tenu du constat unanime d'un manque de préparation de la communauté éducative sur cet aspect, l'étude de l'UNESCO devrait recommander une implication du milieu des ONGs et associations d'accompagnement de personnes vivant avec le VIH pour soutenir l'école par leur savoir-faire.

#### **4.4 *Session 4 : De la nécessité de l'élaboration d'un cadre consensuel de référence pour lutter contre le VIH/SIDA à l'école***

**Président de séance :** Demba KONE                      PPJ/MJEHP

**Personne ressource :** M Cheikhou Touré, Consultant UNESCO

Cette session avait principalement pour objectif de présenter le document devant servir de base de discussion aux travaux de groupes. Ce document était structuré de la façon suivante :

##### **I - Le contexte**

Il évoque l'expansion rapide du SIDA en Afrique et dans le monde, son impact différencié selon les sous-régions et l'hypothèque qu'il fait planer sur le développement des pays et sur la planification de l'éducation dans les pays.

Cette partie fait également mention de la réaction rapide et musclée de la communauté internationale à cette épidémie.

##### **II - La justification**

La réponse concertée et cohérente du système éducatif se justifie au regard de la nécessité de maintenir le taux de prévalence en dessous de 3 % au Sénégal et de maintenir les acquis de la riposte précoce du Sénégal. Par ailleurs, la réponse éducative doit tenir compte de l'environnement peu permissif quant aux questions de sexualité.

### **III - Les fondements**

Le document présente les fondements du cadre :

- au plan institutionnel, législatif et réglementaire
- au plan socio-économique
- au plan socio-culturel
- au plan éducatif

### **IV - Le But du cadre consensuel**

Le but proposé du cadre consensuel est de «contribuer à orienter, coordonner, suivre, évaluer de manière plus efficace et efficiente la lutte contre le SIDA à l'école»

### **V - Champs et cibles**

Toutes les cibles du formel et du non formel sur tout le territoire sont concernées

### **VI - Principes stratégiques**

Les principes stratégiques sur lequel reposerait le cadre sont :

- La communication intégrale et la mobilisation de tous les acteurs,
- l'approche participative, concertée et partenariale,
- l'approche systémique et intégrée,
- l'approche déconcentrée et décentralisée privilégiant la responsabilisation des acteurs à la base et l'accompagnement par le niveau central,
- l'intégration de la lutte contre le VIH/SIDA dans tous les curricula,
- L'adaptation des contenus et des stratégies d'intervention à l'âge de l'enfant et aux valeurs socio-culturelles positives endogènes,
- La diversification des acteurs et des cibles (Etat, société civile, partenaires au développement),
- Le faire-faire et la contractualisation,
- La systématisation de la planification, du suivi et de l'évaluation aux différents niveaux par une approche ascendante,
- La recherche/action comme mode d'amélioration progressive de la lutte au plan conceptuel, méthodologie et instrumental.

### **VII – Indicateurs-clé**

Quelques indicateurs-clé sont proposés à savoir :

1. Pourcentage de structures prises en charge ou couvertes dans la zone affectée à l'opérateur concerné,
2. Rapport entre la cible prise en charge sur la cible totale visée,
3. Equité dans la prise en charge de la cible (sexe, régions, zones, revenus, groupes),
- 4- Ratio en supports sur le SIDA par maître et par apprenant,
- 5- Curriculum relatif au VIH/SIDA dans les apprentissages,
- 6- Seuil de maîtrise des compétences visées en matière de SIDA par les apprenants.

### **VIII- Financement**

Cette partie suggère que tout en libérant les initiatives, le fonctionnement doit être subordonné au respect du cadre consensuel de référence

### **IX- Schéma de gestion de la lutte contre le sida à l'école**

Cette partie devrait permettre de répartir les tâches et de définir les responsabilités entre les différents acteurs de la lutte contre le VIH/SIDA en milieu éducatif.

#### 4.5 Session 5 : Travaux de groupes autour du projet de cadre de référence

**Modérateurs:** Babacar GAYE FALL

**Rapporteurs:** El-Hadji SECK  
Thomas TINE

Les participants ont été répartis en deux groupes pour étudier le document du cadre de référence proposé avec la consigne de proposer des améliorations de la forme et du fond de l'esquisse du cadre de référence consensuel, sur la base des communications et des discussions qui ont eu lieu en plénière.

Ainsi, les groupes ont décidé de passer le document en revue en discutant la forme et le fond de chaque chapitre.

Le résumé des discussions est présenté dans le tableau ci-dessous.

| PARTIE                    | ATELIER N°1   | ATELIER N°2  |
|---------------------------|---|--|
| <b>I – Contexte</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- la non maîtrise des statistiques sur le taux d'infection à VIH/SIDA à l'école au Sénégal</li> <li>- absence des données sur le taux de prévalence du Sida dans les régions.</li> </ul>   | <p>Sous régional : à spécifier pour ne pas donner l'impression que la situation n'est critique qu'en Côte d'Ivoire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- parler de zone de prévalence et ne pas citer les pays</li> <li>- situation nationale globale : plan stratégique ; situation spécifique du milieu scolaire (compléter avec les résultats d'études en cours)</li> </ul> <p>Hiérarchiser les chiffres</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'infectés dans le monde</li> <li>- Nombre de jeunes dont les africains</li> <li>- Nombre d'infectés dans le monde dont les jeunes</li> <li>- Nombre d'infectés africains dont les jeunes</li> <li>- Mettre en place un groupe pour peaufiner le texte du contexte</li> </ul> |
| <b>II - Justification</b> |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nous espérons que le CDR devrait servir de déclencheur aux activités</li> <li>- Formulation IST/SIDA au lieu de VIH/SIDA</li> </ul>   |
| <b>II – Fondement</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de prise en compte des problèmes de direction et structuration du CILS</li> <li>- Contraintes rencontrées au niveau des structures dans l'exécution des programmes</li> <li>- Caractères limitatifs à certaines</li> </ul> | <p>au plan institutionnel, juridique ou réglementaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décliner les sigles en lexiques</li> <li>- le statut des personnes infectées ou affectées, c'est une lacune à intégrer</li> </ul> <p>au plan socio-culturel</p>   |

| PARTIE                             | ATELIER N°1  | ATELIER N°2   |
|------------------------------------|--|---|
|                                    | <p>cibles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La non-priorité apportée du choix des zones d'intervention par les bailleurs</li> <li>- Page 5, dernière phase à revoir</li> <li>- Page 5, une revue du dernier paragraphe</li> </ul> <p>Au plan socio-culturel (Page 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de certaines pratiques socio-culturelles comme le lévirat – sororat, l'excision, tatouage</li> </ul> <p>Concernant le secteur de l'éducation (Page 7)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revoir le paragraphe de la page 7 sur l'éducation, absence de prise en charge de l'enseignement du Sida dans le secteur arabo_islamique et dans le programme de formation des enseignants</li> <li>- Le programme sectoriel est en phase de conception, en chantier (Page 7 dernier trait )</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- urbanisation galopante et incontrôlée</li> <li>- grande mobilité (émigration, tourisme, ...)</li> <li>- mouvement interne (marchés hebdomadaires)</li> <li>- influence des média</li> </ul> <p>Concernant le secteur de l'éducation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- reformuler le paragraphe</li> </ul> |
| <b>IV - But du CDR</b>             |  | <p>Reformuler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gérer de manière plus efficace et plus efficiente la lutte contre le Sida</li> <li>- Objectifs spécifiques qui seront déclinés dans le tableau des ordres d'enseignement seront considérés comme des objectifs spécifiques de CDR</li> </ul>   |
| <b>V – Champ et cibles</b>         | Prendre en considération les parents d'élèves  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les enseignants, les partenaires sociaux ne doivent plus être considérés comme des relais mais aussi comme des cibles</li> <li>- Sont concernés : les apprenantes et apprenants de 3 à 55 ans</li> </ul>   |
| <b>VI – Principes stratégiques</b> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Approche par les compétences en vue d'un changement de comportements</li> <li>- Création d'une chaîne de solidarité avec les personnes affectées et/ou infectées par le VIH/SIDA par l'accompagnement</li> </ul>   |



| PARTIE                        | ATELIER N°1   | ATELIER N°2   |
|-------------------------------|---|---|
|                               |   | et le soutien<br>- Principe : droit à l'éducation et à la confidentialité<br>- Équité principe stratégique  |
| <b>VII – Indicateurs clés</b> | - En phrase (5), éliminer le « nombre d'enseignants sur le nombre total » | - Indicateurs qualitatifs à répertorier en deux<br>- partir des indicateurs classiques au niveau international pour bâtir les nôtres<br>- adapter les indicateurs aux ordres d'enseignement<br>- équité : à intégrer aux principes stratégiques |
| <b>VIII – Financement</b>     |   | - Développer l'idée qui est ainsi énoncée afin que cela soit moins laconique « Minimum de garantie de qualité »<br>- Agence fiduciaire pour gérer les fonds disponibles pour le Sida  |

#### **4.6 *Session 6 : Synthèse et recommandations***

La séance de clôture a été dirigée par M Cheikhou Touré, consultant de l'UNESCO. Celui-ci a, au nom du Ministre de l'Education et du comité d'organisation de l'atelier, remercié tous les participants pour leur contribution active et le climat de parfaite collaboration qui ont permis un bon déroulement des travaux. Il a une nouvelle fois souligné l'importance de disposer d'un cadre consensuel de référence devant servir à tous les acteurs de la lutte contre le sida en milieu éducatif. L'importance d'une participation la plus large possible à l'élaboration de ce cadre est capitale. Aussi a-t-il rappelé la prochaine étape qui consistera en une validation sociale du document à l'occasion d'un forum national qui sera organisé dans les prochains mois.

M Cheikhou Touré a, au nom du Ministre de l'Education, déclaré clos « l'atelier d'élaboration du cadre consensuel de référence en milieu éducatif au Sénégal ».

# ANNEXES

## ANNEXE 1:

# CADRE CONSENSUEL DE REFERENCE DE LA LUTTE CONTRE LES IST/VIH/SIDA DANS LE SYSTEME EDUCATIF AU SENEGAL

## I. INTRODUCTION

A la fin de l'an 2000, les statistiques de l'ONUSIDA affichent 36,1 millions de personnes vivant avec le VIH, ce qui dépasse de 50 % les projections faites en 1991 par le programme mondial OMS de lutte contre le SIDA sur la base des données disponibles alors.

L'Afrique compte actuellement 25,3 millions de personnes vivant avec le VIH, d'après l'ONUSIDA et l'OMS. Il faut dire que le taux de prévalence varie très fortement d'un pays à un autre avec des extrêmes qui vont, par exemple, de 35,8 % au Botswana à 1,4% au Sénégal.

De même, dans notre pays, il y'a une forte variation entre le taux de prévalence générale et celui des groupes à risques.

Il est d'environ 20 à 35 % chez les prostituées, de 15,8 % chez les malades hospitalisés dans le centre de référence à Dakar et de 10 % chez les tuberculeux.

Certaines régions connaissent une situation plus préoccupante de l'infection à VIH/SIDA. On peut citer entre autres la région de Saint-Louis avec l'émigration, celle de Kaolack (bassin arachidier) ou celle de Thiès (zone touristique de Mbour).

Tableau 1 : Estimation de la séroprévalence dans quelques pays africains

| Pays                      | Prévalence au sein des populations à faible risque dans la capitale | Prévalence au sein des populations à fort risque dans la capitale |
|---------------------------|---|---|
| Angola                    | 3,4   | 19,4  |
| Botswana                  | 43  | 60,4  |
| Burkina-Faso              | 7,7   | 28,6  |
| République Centre Afrique | 11,7  | 27,9  |
| Côte d'Ivoire             | 12,1  | 60  |
| Ethiopie                  | 17,6  | 73,7  |
| Guinée                    | 1,5   | 36,6  |
| Guinée Bissau             | 2,6   |   |
| Mali                      | 2,5   | 42,1  |
| Nigéria                   | 6,7   | 30,5  |
| Sénégal                   | 0,4   | 6,1   |
| Zimbabwe                  | 28  | 86  |

Source : US Census Bureau, HIV/AIDS Surveillance Data Base, 6/2000 Update

Tableau 2 : Prévalence du VIH au Sénégal (estimation 1999)

|                             |        |
|-----------------------------|--------|
| Population générale         | 1,43 % |
| Zone urbaine                | 1,2 %  |
| Femmes enceintes            | 1,2 %  |
| Malades de la tuberculose 1 | 0 %    |
| Patients MST                | 3 %    |
| Professionnelles du sexe    | 20 %   |
| Prévalence hospitalière     | 15 %   |
| Population carcérale        | 2 %    |

Source : Bulletin épidémiologique du PNLS 1999

Cette expansion rapide de la pandémie a des conséquences désastreuses dans le développement des pays, comme dans celui de l'éducation.

L'Afrique du Sud verra son PIB baisser de 17 % entre 2000 et 2010.

Le Swaziland dépensera d'ici 2016 quelques 233 millions de dollars (le double du budget de son gouvernement pour les biens et services) pour remplacer ses enseignants malades du SIDA.

Aucun pays, fusse t-il le Sénégal, ne doit se considérer à l'abri de cette calamité.

C'est tout cela qui justifie la mobilisation sans commune mesure de la communauté internationale, mais aussi du Sénégal ces dernières années.

Parmi les initiatives prises on peut noter :

#### Au plan international :

le forum de Dakar en Avril 2000 sur une éducation de qualité pour tous qui, en faisant émerger le concept de FRESCH\* (1) accorde une priorité spéciale à la santé à l'école en mettant un accent particulier sur la lutte contre le VIH/ Sida ;

La rencontre des hauts experts de l'éducation sur le SIDA, en mars 2001, (pays de la CEDEAO), organisée par l'UNESCO à ELMINA au GHANA ;

la session spéciale des Nations-Unis sur le SIDA en juin 2001 ;

les rencontres périodiques de l'ONUSIDA pour faire le point sur l'évolution de la lutte dans le monde et définir de nouvelles stratégies.

#### **(1) Focusing Resources On Effective School Health**

#### Au plan national

Le Sénégal vient, après les multiples succès obtenus depuis 1986 (Création du PNLS)\*(1) et 1990 (date d'installation du CILS/ MEN)\*(2), d'élaborer un plan sectoriel de lutte contre le SIDA à l'école, partie intégrante du PLAN STRATEGIQUE 2002 - 2006 de lutte multisectorielle (15 départements ministériels) contre le SIDA.

Ceci pose la nécessité, si l'on veut gagner en efficacité et en rationalité, de mettre en place dans chaque secteur comme pour l'ensemble des secteurs concernés, un cadre permettant d'orienter, de baliser et d'intégrer les interventions des acteurs provenant aussi bien de l'Etat, de la Société civile que des partenaires au développement.

C'est pour dire qu'après avoir élaboré des plans sectoriels et un plan stratégique, mis en place le CNLS\*(3) et le CILS/ME\*(4), une prochaine étape aussi importante que les premières devrait être de partager, avec une base la plus large et la plus représentative possible des acteurs concernés, un cadre accepté par tous de lutte contre le SIDA à l'école.

Ce cadre de référence devrait servir de déclencheur aux autres secteurs afin que, dans le cadre d'une approche multisectorielle, multidimensionnelle et intégrée, le CNLS puisse concevoir sur la base des acquis et selon une démarche ascendante UN CADRE INTERSECTORIEL CONSENSUEL DE LUTTE CONTRE LE SIDA AU SENEGAL.

## **I- LES FONDEMENTS**

### ***1.1 Au plan institutionnel, juridique et réglementaire***

Sur le plan institutionnel, de 1960 à nos jours, on peut noter au Sénégal, aux niveaux horizontal et vertical, trois phases dans les approches utilisées par l'Etat pour organiser ses interventions et son fonctionnement. Ces approches influent sur toutes les activités menées, notamment, ici, sur celle menées pour lutter contre le SIDA

- (1) Programme national de lutte contre le SIDA
- (2) Comité interne de lutte contre le SIDA/Ministère de l'Education
- (3) Commission nationale de lutte contre le SIDA/Ministère de l'Education
- (4) Comité interne de lutte contre le SIDA

Au niveau horizontal, l'Etat est passé par un type d'organisation très centralisé, découpé en directions, divisions, services et bureaux où les décisions sont prises sous forme d'instructions par le chef de service pour être exécutées par les niveaux subalternes sans aucune marge de manoeuvre. Cette organisation de type bureaucratique et napoléonien a eu comme conséquence de tuer petit à petit l'initiative chez les agents. Son efficacité s'est avérée très faible.

Au plan vertical, le fonctionnement est le même : le centre décide, donne des instructions et le niveau déconcentré exécute, souvent sans d'ailleurs comprendre le bien fondé pour rendre compte par des pièces périodiques qui souvent arrivent trop tard où n'arrivent pas du tout.

Il faut dire que ce type de fonctionnement, qui était le seul avant 1986 et donc entre 1986 et 1990, a plus ou moins déteint sur la lutte menée malgré la précocité des actions engagées au Sénégal par le PNLS (créé en 1986). C'est pour dire que l'efficacité obtenue aurait pu être encore plus grande.

Entre 1990 et 2000, les activités du CILS/ MEN créé en 1990 dans le secteur de l'éducation ont correspondu avec la deuxième phase de réforme dans les approches institutionnelles utilisant le « PROJET » comme mode d'intervention. Ce dernier était destiné à mieux circonscrire les objectifs, à rendre plus efficaces les stratégies et à donner plus d'autonomie, de flexibilité, de marge de manoeuvre et de moyens aux responsables, souvent choisis pour leur compétence. Ceci a eu l'avantage d'être relativement plus efficace, en permettant l'implication d'autres acteurs comme ceux de la société civile. Les associations, les ONG, les sociétés de développement et surtout les bénéficiaires et communautés à la base subissaient jusqu'ici les instructions imposées d'en haut ou alors étaient tout simplement exclus dans la gestation, la mise en œuvre et l'évaluation des actions menées.

Ceci a également permis de mieux définir le statut des personnes infectées ou affectées et leur mode de prise en charge.

Malgré l'amélioration apportée par les projets dans le mode de fonctionnement et les résultats obtenus, trois inconvénients sont notés entre autres :

- le dénuement des structures de l'administration classique et leur manque de prise de plus en plus grande sur les projets qui sont en principe sous leur tutelle ;
- les projets dépérissent avec l'arrêt des financements qui souvent viennent de l'extérieur. L'administration de tutelle qui était déconnectée s'est trouvée dans l'incapacité d'assurer la pérennisation de l'intervention ;
- chaque projet s'occupe de problèmes spécifiques, se développe, selon une approche isolée qui pêche par son manque de cohérence, d'articulation, d'efficacité, d'efficience et ses duplications avec les autres projets, entraînant ainsi des difficultés de coordination, de planification, de suivi et d'évaluation, de même qu'un gaspillage de ressources et un manque de rationalité dans les dépenses.

Ces différentes innovations dans l'amélioration du niveau des approches de l'administration ont été accompagnées depuis 1972 d'un processus de régionalisation, de décentralisation/ déconcentration et de dévolution du pouvoir du niveau central vers les collectivités et les communautés de base.

Tous ces changements ont influé sur le schéma de gestion de la lutte contre le SIDA.

C'est à la lumière de l'évolution à la fois horizontale et verticale du processus des réformes au plan institutionnel qu'il faut comprendre les changements apportés dans le schéma de lutte contre le Sida. Ce dernier est passé d'une phase de centralisation initiale entre 1986 et 1990 à une phase multisectorielle et la création au niveau de l'éducation du CILS/ MEN à partir de 1990. C'est ainsi que le schéma a évolué, aujourd'hui, à partir de 2000, vers une phase intersectorielle, systémique, décentralisée et intégrée avec la création du CNLS par Décret n° 2001 - 1063 du 10 décembre 2001 et du Comité interne de lutte contre le SIDA /ministère de l'Education par l'arrêté ministériel n° 7363 du 24 décembre 2001.

Les activités de lutte contre le VIH/SIDA se dérouleront dans le cadre du Plan Décennal de l'Education et de la Formation, et plus précisément dans le cadre de l' Action 15 qui concerne l'amélioration de la santé et de la nutrition scolaire.

### ***1.2 Au plan socio-économique :***

Concernant la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/ Sida, les estimations font état de 90.000 sujets infectés en 2001 dont 95% ignorent leur statut VIH. Au service de référence qui est la clinique des maladies infectieuses, le nombre de patients VIH n'a pas cessé d'augmenter ; le taux d'occupation des lits est passé de 9,6% en 1991 à 60% en 1999. Cette forte morbidité et la mortalité élevée des patients seraient liées à la forte prévalence des infections opportunistes dont la tuberculose est la plus fréquente, avec un taux de prévalence d'environ 40% chez les patients VIH.

On note également des facteurs de vulnérabilité susceptible d'entraîner une diffusion rapide du VIH/ SIDA.

On peut citer entre autres :

- la pauvreté (près de 60 % de la population est touchée)
- l'analphabétisme (TBS de 70 % dans le formel – Taux d'analphabétisme de 41 % dans le non formel)
- l'urbanisation galopante et incontrôlée
- les conflits notés dans la région sud du pays qui créent des conditions qui affaiblissent le contrôle social de la sexualité et favorise le développement de comportements sexuels à risques.
- la précocité de l'âge du mariage associée à une plus grande sexualité prémaritale (15 ans pour 16% des femmes, 18 ans pour 55% des femmes) selon l'enquête démographique et de santé de 1997
- la grande mobilité des populations (émigration, tourisme, marchés hebdomadaires et mouvement interne entre la zone rurale et la zone urbaine). Les régions du nord et du centre sont connues pour cette forte mobilité de la population et méritent une attention particulière.
- Comme on le voit, sur le plan socio-économique, les risques d'aggravation et de propagation de l'épidémie sont réelles et peuvent, s'ils n'étaient conjurés, hypothéquer tout développement dans le pays.

### ***1.3 Au plan socio-culturel***

Le contexte socio-culturel sénégalais se distingue par son caractère chargé et non permissif sur tout discours relatif au sexe. Ce dernier est entouré d'un certain nombre de tabous avant le mariage et même après. Le fait que de manière prépondérante, surtout en zone rurale, les filles sont données en mariage, de manière très précoce avec tout ce que cela peut avoir comme conséquences sur des organes peu matures est également un facteur favorisant. Il en est de même concernant la multiplicité des partenaires.

La prolifération des films pornographiques surtout en milieu urbain n'est pas également pour faciliter la lutte.



### ***1.4 Concernant le secteur de l'éducation***

L'analyse de situation permet de constater plusieurs contraintes ou obstacles :

- certaines pratiques traditionnelles telles que : le lévirat, le sororat, l'excision, la circoncision et le tatouage collectifs
- le caractère conservateur et rigide du système éducatif formel ;
- l'insuffisance dans la prise en charge systématique de la lutte contre le VIH/ Sida, dans tous les ordres d'enseignements, au niveau formel et non formel.
- Ex : en dehors du moyen secondaire et de l'élémentaire où on note un début de prise en charge, les autres ordres d'enseignement sont presque ignorés : c'est le cas de l'université, des écoles privées laï ques ou religieuses.
- Le SIDA est insuffisamment pris en charge dans l'évaluation aussi bien diagnostique, formative que certificative ; dans certains cas il est totalement absent ;
- même s'il existe aujourd'hui un plan sectoriel intégré au plan stratégique national, le dispositif d'articulation de ce dernier avec les niveaux déconcentrés / décentralisés, de planification à la base, de suivi et d'évaluation reste encore plus théorique que pratique.

## ***II. BUT DU CADRE CONSENSUEL DE REFERENCE***

Gérer de manière plus cohérente, intégrée, efficace et efficiente, la lutte contre le Sida à l'école.

## ***III. CHAMP ET CIBLES***

Ce cadre concerne tout le secteur de l'éducation formelle et non formelle. Il intéresse les apprenants de 3 à 35 ans (formel) et de 9 à 55 ans (non formel), filles/femmes comme garçons/hommes, sur l'ensemble du territoire national.

Les enseignants ne doivent plus seulement être considérés comme des relais mais également comme des cibles, en impliquant notamment les syndicats.

La société civile ainsi que les communautés à la base deviennent à la fois des cibles, des acteurs et des vecteurs.

#### ***IV. PRINCIPES STRATEGIQUES***

Pour être le plus efficace possible, le cadre consensuel de référence s'appuie sur les principes stratégiques suivants :

1. La communication intégrale et la mobilisation de tous les acteurs
2. L'approche participative, concertée et partenariale
3. L'approche systémique et intégrée
4. L'approche déconcentrée et décentralisée privilégiant la responsabilisation des acteurs à la base et l'accompagnement par le niveau central
5. L'intégration de la lutte contre le VIH/ Sida dans tous les curricula basés sur l'entrée par les compétences
6. L'adaptation des contenus et des stratégies d'intervention à l'âge de l'enfant et aux valeurs socio-culturelles positives endogènes
7. La diversification des acteurs et des cibles (Etat, société civile, partenaires au développement)
8. Le faire- faire et la contractualisation
9. La systématisation de la planification, du suivi et de l'évaluation aux différents niveaux par une approche ascendante :
10. La recherche/action comme mode d'amélioration progressive de la lutte au plan conceptuel, méthodologique et instrumental.
11. La non discrimination vis-à-vis des enseignants ou élèves infectés par le VIH/SIDA et le respect de la confidentialité quant à leur statut sérologique avéré ou supposé.
12. La création d'une chaîne de solidarité avec les personnes affectées et/ou infectées
13. L'équité dans la prise en charge / par l'accompagnement et le soutien de la cible

## V- CADRE LOGIQUE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA A L'ECOLE

| Sous secteur | N° | Cycles                             | Compétences de base   | Indicateurs clés   |
|--------------|----|------------------------------------|---|--|
| Formel       | 1  | Petite enfance                     | Adopter dans son milieu les habitudes de protection contre les abus sexuels et les infections à risques   | - Taux de couverture<br>- Seuil de maîtrise de la compétence<br>- Impact sur la communauté |
|              | 2  | Préscolaire                        | Idem  | Idem   |
|              | 3  | Elémentaire                        | Participer à la résolution des problèmes de santé liés aux IST/SIDA pour préserver sa communauté          | - Taux de couverture<br>- Seuil de maîtrise de la compétence<br>- Impact sur la communauté |
|              | 4  | Moyen                              | Idem  | Idem   |
|              | 5  | Secondaire                         | Adopter un comportement responsable pour préserver sa santé et celle de la communauté contre les IST/SIDA | - Taux de couverture<br>- Seuil de maîtrise de la compétence<br>- Impact dans le milieu    |
|              | 6  | Supérieur                          | Idem  | Idem   |
| Non formel   | 7  | Ecole communautaire de base (ECBS) | Idem que dans l'EE et le moyen  | Idem   |
|              | 8  | Alphabétisation                    | Idem que dans le secondaire et le supérieur   | Idem   |

N.B : ce tableau est valable pour les autres structures qui prennent en charge des enfants( les darras, les écoles religieuses, les centres de sauvegarde, etc. )

Seul l'âge ou le stade de développement de l'enfant est ici déterminant. L'enseignant adaptera évidemment son enseignement au contexte et à la spécificité de la matière qu'est le SIDA.

Pour faciliter la coordination, le suivi et l'évaluation, tous les acteurs pourraient se référer aux types d'indicateurs proposés dans le tableau :

- taux de couverture
- seuil de performance
- impact sur la communauté

### VI/LE FINANCEMENT

Tout en permettant la décentralisation et la libération des initiatives, le financement devrait être subordonné au respect du cadre consensuel de référence.

Dans tous les cas, un dispositif de financement a été mis en place dans le cadre du CNLS avec l'agence fiduciaire.

## VII/SCHEMA DE GESTION DU SIDA A L'ECOLE

| Acteurs  | Rôles et responsabilités   | Niveaux       | Cadre /mécanismes  |
|--|--|---------------|--|
| <b>1.1.1.1</b><br>PRIMATURE/CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA | <ul style="list-style-type: none"> <li>Définir et orienter la politique de lutte contre le VIH/SIDA</li> <li>Rechercher les voies et les moyens pour la mise en œuvre</li> <li>Coordonner, suivre et évaluer des actions de lutte contre le SIDA</li> </ul>  | National      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programme multisectoriel</li> <li>Appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans sectoriels</li> </ul>  |
| COMITE INTERNE DE LUTTE /secteur éducatif                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Impulser dans le secteur de l'éducation toutes les interventions de l'état, de la société civile et des partenaires au développement</li> <li>Conceptions, élaboration d'outils</li> <li>Formation des formateurs et IEC</li> <li>Orienter, superviser, accompagner et évaluer</li> </ul> | National      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan sectoriel stratégique</li> <li>Mécanisme appui à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans des différents sous-secteurs du système éducatif</li> </ul> |
| INSPECTION D'ACADEMIE  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordonner, impulser, planifier et superviser, accompagner la mise en œuvre du programme régional de lutte contre le SIDA</li> <li>Formation d'enseignants</li> <li>Superviser des activités (formation/IEC)</li> </ul>   | régional      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Programme régional de lutte contre le SIDA (PRLS)</li> <li>Comité régional de lutte contre le SIDA</li> </ul>   |
| DEN  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Suivre, encadrer et assurer l'évaluation et l'exécution des programmes internes des activités de lutte contre le SIDA</li> </ul>  | départemental | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comité départemental de lutte contre le SIDA</li> <li>Encadrement rapproché</li> </ul>  |
| Société civile   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer l'état dans la mise en œuvre de sa politique de lutte contre le SIDA</li> <li>Encadrer les communautés à la base</li> <li>Former et sensibiliser</li> </ul>   | Tous niveaux  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ONG, Société de développement, Associations</li> <li>Le faire-faire et la contractualisation</li> </ul>   |
| Partenaires au développement   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer financièrement, techniquement, matériellement la politique de l'état</li> </ul>   | Tous niveaux  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisme d'appui</li> <li>Financement des requêtes</li> <li>Evaluation externe</li> <li>Appui à la mise en œuvre</li> </ul>                                    |
| Chefs d'établissement  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Piloter, exécuter, suivre, planifier les activités à la base</li> </ul>   | Local         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comité de gestion</li> <li>Elaboration d'un projet d'établissement</li> <li>Testing et mise en œuvre du matériel élaboré, sensibilisation</li> </ul>            |
| Bénéficiaires  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Exprimer les besoins et participer à la réalisation des activités de lutte contre le SIDA</li> </ul>  | Local         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comité de gestion</li> <li>Suivi des activités</li> <li>Monitoring</li> </ul>   |

## Annexe 2 Programme de l'Atelier

| <b>JOURNEE DU MARDI 9 AVRIL 2002</b> |   |           |  |
|--------------------------------------|---|-----------|--|
| HORAIRES                             | ACTIVITES   | MODALITES | RESPONSABLE                              |
| 8H30                                 | Enregistrement des participants   |           |  |
| <b>Séance d'ouverture</b>            |   |           |  |
| 9H00                                 | Séance d'ouverture : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allocution de bienvenue du Directeur de l'UNESCO/BREDA</li> <li>• Allocution de bienvenue du Représentant de l'UNICEF</li> <li>• Allocution du ministre de l'Education</li> </ul> | PLENIERE  | UNESCO / ME                              |
| <b>Communications</b>                |   |           |  |
| 9H30                                 | Présentation S/Composante Santé par Malick SEMBENE, Chef de la Division Santé Scolaire du Ministère de l'Education  | PLENIERE  | Malick SEMBENE (DCMS/MEN)                |
| 9H45                                 | Restitution de l'étude de l'ADEA (INEADE/DCMS)  | PLENIERE  | Alfousseyni SY, INEADE DCMS              |
| 10H45                                | PAUSE CAFE  |           |  |
| 11H00                                | Restitution de l'étude de l'UNESCO par Karim SECK, consultant   | PLENIERE  | Karim SECK (Consultant)                  |
| 11H20                                | Communication sur la nécessité d'un cadre de référence consensuel sur la lutte contre le SIDA à l'école au Sénégal par Cheikhou TOURE, consultant   | PLENIERE  | Cheikhou TOURE (Consultant)              |
| 11H40                                | Questions de clarifications sur les communications  | PLENIERE  | Modérateur : Cheikhou TOURE (Consultant) |
| 13H00                                | Déjeuner  |           |  |
| <b>Travaux d'atelier</b>             |   |           |  |
| 14H30                                | Travaux d'ateliers  |           |  |
| 17H30                                | Restitution des travaux d'ateliers  |           |  |
| 18H00                                | Evaluation et clôture   |           |  |

### ANNEXE 3 : liste des participants

| N° | Prénoms & Noms         | Institutions                                 | Contact                               |
|----|------------------------|--|---------------------------------------|
| 1  | Massogui THIANDOUM     | CCISD/Représentant<br>Ambassade du Canada    |                                       |
| 2  | Marième SAKHO DANSOKHO | CN/UNESCO                                    | 822.57.30/657.90.18                   |
| 3  | Bity BA                | DEMSG/ME                                     | 827.50.07/822.18.62                   |
| 4  | Amy SY DIOUF           | DEE/ME                                       | B 821.55.23/657.96.79<br>D. 832.13.47 |
| 5  | Mbodj Aminata NDIANOR  | DCMS/ME                                      | B. 822.08.59/682.99.27                |
| 6  | Boubacar DIALLO        | ME/DPRE                                      | 821.07.62 D. 820.15.04                |
| 7  | Al Ousseynou SY        | INEADE                                       |                                       |
| 8  | Cheikhou TOURE         | Consultant UNICEF                            | 823.50.80/684.03.53                   |
| 9  | Dr Karim SECK          | Consultant UNESCO                            | 823.81.36/633.09.04                   |
| 10 | Moussa KIDIERA         | DUNYA MF                                     |                                       |
| 11 | Alassane MBENGUE       | DRTS/ME                                      | 533.46.51/825.36.30 Fax : 825.36.30   |
| 12 | Oumar NIANG            | DRTS/ME                                      | 643.98.17/825.36.30                   |
| 13 | Cheikhou MBOW          | DEA/ME                                       | 692.75.24/821.58.70                   |
| 14 | Bakary BADIANE         | FENAPES/APE                                  | 835.75.49                             |
| 15 | Amadou BASSE           | DCES/ME                                      | 646.75.40/822.01.41                   |
| 16 | Bineta BA TALLA        | Direction des bourses/ME                     | 657.70.29/821.38.22                   |
| 17 | Fatou SECK GAYE        | DAEB/METF PALN                               | 842.24.82                             |
| 18 | Dr Mame Awa FAYE       | OMS DAKAR                                    | 823.02.70                             |
| 19 | Dr Safiatou THIAM      | Programme SIDA/MSP                           |                                       |
| 20 | Thierry KPEHOR         | UNESCO/BREDA .PEQ                            | 849.23.23                             |
| 21 | Babacar FALL           | GEEP/ENS                                     | 824.48.77                             |
| 22 | Abdoul Wakhab KANE     | DCMS/ME                                      | 822.08.55                             |
| 23 | Pr Malick SEMBENE      | DCMS/ME                                      |                                       |
| 24 | Dr Ibra NDOYE          | SEN CNLS                                     | 822.90.45                             |
| 25 | Demba KONE             | PPJ/MJEHP                                    | 822.12.99                             |
| 26 | Ndèye Anna GUEYE       | LA POINTE                                    | 651.85.87/Fax 835.34.07               |
| 27 | Thomas TINE            | SIDA SERVICE                                 | 835.34.07                             |
| 28 | El Hadj SECK           | DPLN/METFPALN                                | 842.36.03/08 658.73.92<br>836.43.80   |
| 29 | Ndèye Anta NDAW        | Direction de l'Education<br>préscolaire/MFPE | 842.40.36                             |
| 30 | Lieke BERGHAUSER PONT  | UNESCO BREDA                                 | 849.23.07                             |
| 31 | Ramatoulaye DIOUME     | USAID  |                                       |
| 32 | El Hadj Mor MANGANE    | Division enseignement<br>privé/ME            | 822.19.12/849.54.79                   |
| 33 | Diao FAYE              | IA/DAKAR                                     | 821.72.62/822.13.32/554.70.33         |

| <b>N°</b> | <b>Prénoms &amp; Noms</b> | <b>Institutions</b> | <b>Contact</b>      |
|-----------|---------------------------|---------------------|---------------------|
| 34        | Ababacar GAYE FALL        | DES/ME/GEEP         | 821.08.81/824.48.77 |
| 35        | Mme Fatimata SY           | FHI                 | 869.70.00           |
| 36        | Mamadou DIOKHANE          | RTS                 | 849.12.51           |
| 37        | Madiop NIANG              | RTS                 | 849.12.51           |
| 38        | Mbaye SYLLA               | RTS                 |                     |
| 39        | Malick THIANDOUME         | RTS                 |                     |
| 40        | Mamakouly NDIAYE          | District MBAO       | 834.55.62           |
| 41        | Habib MIMRAN MBAYE        | L'événement du soir | 650.29.34/864.34.30 |
| 42        | Ibrahima BA               | PNLS                | 822.90.45           |
| 43        | El Hadj NIASSE            | PNLS                | 822.90.45           |
| 44        | Mohamed El Mansour GAYE   | DPE-DE/MFPE         | 658.22.59/821.19.37 |

## **Annexe 4 : Comité d'organisation**

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Responsables de l'atelier</b>  | Lieke BERGHAUSER PONT(UNESCO-BREDA)<br>Pr Malick SEMBENE (DCMS/ME) |
| <b>Consultants/Facilitateurs</b>  | Dr Karim SECK (UNESCO BREDA)<br>M Cheikhou TOURE (UNICEF)          |
| <b>Administration et finances</b> | M Justin ADJANOHOUN (UNESCO BREDA)                                 |
| <b>Secrétaire</b>                 | Mme Chantal KAMENI (UNESCO BREDA)                                  |