

Une Trousse Pédagogique du VIH/SIDA pour l'Enseignement Supérieur

Par

Dhianaraj Chetty

Membre de
ONUSIDA/Équipe de Travail Mobile sur le VIH/SIDA dans l'Éducation
Afrique du Sud

Une étude de cas préparée pour la Conférence Régionale de Formation sur
l'Amélioration de l'Enseignement Supérieur en Afrique SubSaharienne: Ce Qui Marche!

Accra, le 23-25 septembre, 2003

L'appui financier et matériel pour la présente activité de formation a été généreusement fourni par le Groupe de Travail de l'ADEA sur l'Enseignement Supérieur, l'Association des Universités africaines, l'Agence Universitaire de la Francophonie, la Carnegie Corporation de New York, le Conseil National de l'Enseignement Supérieur du Ghana, le Gouvernement des Pays-Bas, le Réseau International pour l'Accès à l'Information Scientifique, le Fonds Fiduciaire norvégien pour l'Éducation, et la Banque mondiale.

Une Trousse Pédagogique du VIH/SIDA pour l'Enseignement Supérieur

Dhianaraj Chetty

ABBREVIATIONS

AUA	Association des Universités Africaines
ACU	Association des Universités du Commonwealth
ADEA	Association pour le Développement de l'Éducation en Afrique
SIDA	Syndrome Immuno Déficience Acquis
ASO	Organisation pour les Services sur le SIDA
COREVIP	Conférence des Vices-Chanceliers Recteurs et Directeurs
VCA	Vice-Chancelier Adjoint
GPPS	Plus Grande Participation des Personnes vivant avec le VIH/SIDA
VIH	Virus de l'Immuno Déficience Humaine
RH	Ressources Humaines
S&E	Suivi et Évaluation
MTT	Équipe de Travail Mobile sur l'Impact du VIH/SIDA dans l'Éducation
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PAS	Personne(s) vivant avec le VIH/SIDA
SAUVCA	Association des présidents des Universités de l'Afrique Australe
MST	Maladies Sexuellement Transmissibles
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
CDV	Conseil et Dépistage Volontaire

REMERCIEMENTS

Diverses sections de cette Trousse Pédagogique ont bénéficié des commentaires et de la précieuse contribution d'un certain nombre de personnes, notamment Alice Lamptey de la AAU, Barbara Michel de la SAUVCA et d'autres participants à la réunion de la COREVIP en mars 2003. Certaines sections de la Trousse Pédagogique utilisent également le matériel de promotion développé par l'ACU avec le soutien du « Department for International Development (DFID) » (Département pour le Développement International) du Royaume-Uni. L'auteur est redevable aux Universités de Witwatersrand, du Botswana, de Copperbelt, de Zambie et de Nairobi pour l'utilisation de matériels qu'elles ont développés.

INTRODUCTION

La pandémie du VIH/SIDA a maintenant plus de deux décennies d'âge. En Afrique, elle a causé de sérieux ravages à nos économies et sociétés déjà affaiblies par la pauvreté, les conflits internes et incapables de faire face à une menace aussi grave. Plus récemment, la preuve de l'impact paralysant de la pandémie a dominé les titres et l'agenda de développement (UNAIDS, 2002.)

Dans l'enseignement, la réponse au VIH/SIDA a souvent été une action étroitement focalisée sur la nécessité de se servir de "l'enseignement du VIH/SIDA " comme le meilleur espoir de stopper la menace. Dans la pratique, la réponse s'est focalisée sur l'utilisation des programmes d'études scolaires pour faire prendre conscience aux enfants de la pandémie et leur inculquer les connaissances et les valeurs nécessaires pour affronter l'épidémie. Il s'agit de programmes sur l'acquisition du savoir-faire, l'éducation sexuelle, l'éducation des pairs et la promotion de la santé – qui faisaient tous déjà partie du système scolaire dans une certaine mesure – et qui ont maintenant pris des dimensions différentes par

rapport à cette pandémie qui affecte les enfants, leurs parents, leurs enseignants, leurs directeurs d'écoles et, en fin de compte, le système éducatif.

L'enseignement supérieur présente un ensemble de problèmes éducatifs, institutionnels et sociaux radicalement différents. La nécessité de déterminer une action raisonnable dans le contexte de l'enseignement supérieur constitue la principale motivation derrière l'élaboration de la Trousse Pédagogique sur le VIH/SIDA, un projet de l'Association des Universités Africaines qui est présenté dans cet article.

Qu'est-ce qui rend une action spécifique nécessaire et différente pour l'enseignement supérieur ? Les résultats sont tirés d'études transversales sur l'ampleur de l'impact et le degré de préparation des institutions africaines à agir face au VIH/SIDA (Chetty, 2000, Kelly, 2001, Anarfi, 2000, Nzioka, 2000, Magombo, 2000).

- Il devient de plus en plus évident que les étudiants, les enseignants et les communautés liés aux institutions de l'enseignement supérieur ressentent tous l'impact du VIH/SIDA – parce qu'ils sont soit infectés ou affectés.
- Cependant, il y a une série d'actions variées au sein de l'enseignement supérieur traitant des problèmes du VIH/SIDA avec intensité et ampleur variables. La tendance à réagir de façon globale par l'incorporation d'actions visant la prévention, le traitement, les soins et le soutien social est en train de se renforcer, mais jusqu'ici, de nombreuses actions n'ont été que ponctuelles et non durables.
- Contrairement à la majorité des établissements dans le système scolaire, les institutions de l'enseignement supérieur éduquent et forment les jeunes adultes sexuellement actifs. Par conséquent, les étudiants sont souvent vulnérables en raison de comportements sociaux et sexuels à risque typiques chez les jeunes adultes habitant les campus universitaires (abus d'alcool, utilisation de drogues, logement de mauvaise qualité, violence sexuelle etc.)
- Les étudiants ont toute la liberté de choisir les matières qu'ils veulent étudier et n'ont donc aucune obligation de participer aux activités officielles ou informelles de prévention – même lorsque ces dernières sont disponibles.
- Même si la prévention est extrêmement importante dans le cadre d'une action globale, elle demeure la tendance dominante dans un contexte où le traitement, les soins et le soutien font défaut.
- La pauvreté est un facteur qui rend les jeunes particulièrement vulnérables au commerce du sexe – un phénomène observable dans les institutions d'enseignement.
- Les contraintes financières et celles relatives à d'autres ressources rendent difficile la promotion du VIH/SIDA comme une priorité institutionnelle.
- Tous les directeurs d'institutions ne sont pas convaincus du rôle qui leur est dévolu dans la lutte contre le VIH/SIDA et nombre d'entre eux n'ont pas les compétences nécessaires pour développer et diriger une action contre la pandémie.
- Peu d'institutions ont pris au sérieux la nécessité de stopper la pandémie par le biais de la planification et d'actions proactives.
- Une culture de déni et de silence – même dans l'enseignement supérieur – continue d'entraver les efforts de mobilisation des étudiants et enseignants.

La Trousse Pédagogique du VIH/SIDA ne prétend pas fournir une solution rapide à cette série de problèmes si complexe. Cependant, elle permet de faire remarquer la gravité avec laquelle l'enseignement supérieur regarde le problème du VIH/SIDA ; elle met l'accent sur le rôle stratégique et

spécifique que les institutions de l'enseignement supérieur jouent par rapport à la réaction du secteur éducatif face au VIH/SIDA, et plus important, elle décrit les moyens pratiques pour l'élaboration d'actions motivantes et globales.

QUE REPRESENTE LA TROUSSE PÉDAGOGIQUE?

La Trousse Pédagogique sur le VIH/SIDA est un dispositif développé spécialement en 2003 par l'Association des Universités Africaines (AUA) pour les institutions de l'enseignement supérieur avec pour objectif de soutenir le développement et la gestion des actions institutionnelles globales face au VIH/SIDA. Elle est disponible sous forme de documents en versions Anglaise et Française. La Trousse Pédagogique est le produit d'un projet initié en 2001 avec l'appui du Groupe de Travail de l'ADEA sur l'Enseignement Supérieur.

La trousse pédagogique comprend les éléments suivants :

- les ressources documentaires sur le VIH/SIDA dans le contexte de l'enseignement supérieur africain
- les stratégies utilisables par les institutions de l'enseignement supérieur et par leurs communautés/partenaires sociaux
- et, les directives pratiques pour la conception, la gestion et l'exécution de politiques et programmes de VIH/SIDA dans les institutions africaines d'enseignement supérieur.

QUELLE EST L'ORIGINE DE L'IDÉE DE LA TROUSSE PÉDAGOGIQUE?

Le rôle de l'AUA

L'idée de la Trousse Pédagogique a un certain nombre de sources dans la communauté de l'enseignement supérieur en Afrique et la communauté internationale de l'enseignement supérieur. L'AUA est responsable du regroupement de toutes ces idées sous forme d'une trousse pédagogique.

Il est juste d'affirmer que pendant plus d'une décennie, les institutions africaines d'enseignement supérieur ont été actives de façons variées dans la lutte contre le VIH/SIDA, généralement sous forme de plaidoyer et de recherche. L'éventail des actions s'est maintenant élargi et approfondi avec l'inclusion de projets et de réformes structurelles bien plus sophistiqués qui intègrent mieux le VIH/SIDA dans les objectifs essentiels de l'enseignement supérieur.

Depuis 2001, l'AUA a rendu officiel ses activités dans le domaine du VIH/SIDA. Premièrement, la WGHE a fourni l'appui pour l'organisation au Caire de l'atelier de l'AUA intitulé SUMA réservé aux cadres supérieurs, qui avait pour cible les cadres supérieurs des universités africaines et incluait un module consacré au VIH/SIDA.

Dans la même période, l'AUA a reçu un don pour développer un programme de base de 5 ans et une Trousse Pédagogique sur le VIH/SIDA pour une formation continue de ses membres.

En 2002, l'ADEA/WGHE ont fourni des dons institutionnels à 4 institutions africaines afin de développer et d'exécuter une politique sur le VIH/SIDA. Le slogan «Universités africaines contre le SIDA», qui soutient l'action de l'AUA face à l'épidémie du VIH/SIDA a été développé dans la même période.

Avant 2003, la nécessité d'une action globale du secteur de l'éducation avait été clairement exprimée dans la Vision et le Plan Stratégique de l'AUA pour 2003-2013.

En mars 2003, l'AUA a présenté la version préliminaire de la Trousse Pédagogique au cours d'un Atelier de Maîtres Formateurs dans le cadre de la réunion de la COREVIP aux îles Maurice qui comptait environ 20 participants sélectionnés. Les réactions générées par ce processus ont été intégrées dans la trousse pédagogique.

La collaboration internationale

La Trousse Pédagogique du VIH/SIDA est également le produit d'intrants et de la collaboration de sources diverses. Elle a été testée auprès de groupes représentatifs de l'enseignement supérieur dans des pays anglophones et francophones. L'assistance en expertise a été fournie par une grande variété de sources, notamment le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), l'Université Johns Hopkins, et l'Association des Vice-Chanceliers des Universités Sud-africaines(SAUVCA) et s'inspire de la recherche et des études entreprises par de nombreuses organisations y compris l'Association des Universités du Commonwealth, l'Équipe de Travail Mobile sur l'impact du VIH/SIDA dans l'Éducation, et une série d'institutions de l'enseignement supérieur du continent. Ces sources ont toujours été remerciées chaque fois l'occasion le faire se présente.

COMMENT FAUDRAIT-IL UTILISER LA TROUSSE PÉDAGOGIQUE?

Premièrement, la Trousse Pédagogique du VIH/SIDA fournit *un cadre et un processus* permettant à une institution, une organisation ou un projet de réaliser ce qui suit:

L'évaluation: Analyser la nature du problème auquel votre institution et son audience font face

La Planification: Décider des objectifs et programmes de politique à suivre

La Conception: Planifier et Développer des interventions liées au VIH/SIDA qui répondent aux objectifs que vous avez identifiés

La mise en oeuvre: Passer de la politique et de la planification à l'action

Le Suivi: S'assurer que l'exécution correspond aux plans approuvés

L'évaluation: Vérifier si la stratégie et les interventions fonctionnent

Deuxièmement, la Trousse Pédagogique fournit également certaines informations et outils nécessaires pour des types d'interventions spécifiques par rapport à chaque étape. Lorsque des ressources spécifiques (par exemple : l'élaboration de directives pour un projet d'éducation par les pairs) sont disponibles ailleurs, la Trousse Pédagogique fournit des suggestions sur les sources appropriées. Un échantillon des meilleures ressources électroniques figure sur une liste dans la section des liens du présent article.

Si la Trousse Pédagogique ne couvre pas tous les aspects d'un problème, les utilisateurs sont encouragés à employer le réseau que l'Association des Universités Africaines fournit parallèlement avec ses homologues au niveau national. L'AUA offre l'accès à près de 300 institutions membres et à plusieurs partenaires ailleurs dans le monde où une expertise significative a maintenant été développée dans le domaine des actions d'ordre institutionnel face au VIH/SIDA.

Troisièmement, La structure de la Trousse Pédagogique est organisée en conformité avec les secteurs d'activités clefs des institutions de l'enseignement supérieur (enseignement et apprentissage, recherche, participation communautaire). Dans la Trousse Pédagogique, les fonctions qui correspondent à chacun

de ces secteurs, ont été spécifiquement identifiées et abordées pour savoir dans quelle mesure elles sont affectées par le VIH/SIDA.

A qui est destinée la Trousse Pédagogique?

Toutes les institutions d'enseignement supérieur ne sont pas disposées à aborder les problèmes qui peuvent être considérés extrêmement « personnels » et « culturels ». Cependant, le fait que le VIH/SIDA se répand le plus communément à travers les comportements sexuels, rend urgent pour les organisations de ne pas se limiter seulement à la sensibilisation, mais de promouvoir de façon active les politiques et procédures qui aident les étudiants, les employés, les enseignants et l'administration et d'autres partenaires de la communauté dans leur combat contre l'épidémie. La gestion active du VIH/SIDA exige des administrateurs qu'ils opèrent à partir d'une position où l'administration elle-même est suffisamment sûre et compétente pour soulever les problèmes qui auparavant étaient considérés comme « personnels », pour le bien des individus et de l'organisation.

Dans cette Trousse Pédagogique, l'accent est mis sur le rôle des directeurs d'institution et des responsables de projets assurant des fonctions académiques (doyens de facultés, chefs de département ou cadres supérieurs) et non académiques (par exemple : responsable du service étudiant, responsable des ressources humaines, responsable de la clinique du campus.) De même, les responsables d'organisations estudiantines, les délégués syndicaux ou le responsable d'un projet d'éducation pour les pairs trouveraient cette trousse pédagogique éventuellement utile. De nombreux problèmes soulevés ici ont aussi une application générique qui va bien au-delà des institutions de l'enseignement supérieur.

Quels sont les résultats attendus de la Trousse Pédagogique ?

La Trousse Pédagogique examine la pandémie et propose un éventail de réponses du point de vue du secteur de l'éducation. La triste réalité est que l'impact du VIH/SIDA se fait déjà ressentir sur les étudiants, les enseignants et la communauté de l'enseignement supérieur dans différentes manières inattendues.

Le Défi: Pourquoi les institutions d'enseignement supérieur devraient-elles participer à la lutte contre le VIH/SIDA ? Premièrement, parce que nous nous sentons concernés; deuxièmement, parce qu'il est clair que l'épidémie affecte tous les secteurs clefs des activités de l'enseignement supérieur. Troisièmement, parce que les institutions de l'enseignement supérieur sont les chefs de fil dans notre communauté intellectuelle et l'orientation est désespérément nécessaire à plusieurs niveaux dans la lutte contre cette épidémie. Quatrièmement, parce que nous reconnaissons que le fardeau de la lutte contre le VIH/SIDA ne peut pas reposer uniquement sur les gouvernements nationaux.

Le Défi: La communauté africaine de l'enseignement supérieur doit s'assurer qu'elle utilise tous les moyens à sa disposition dans les institutions africaines et par le biais des partenariats avec la communauté internationale, pour **prévenir** la propagation de l'épidémie, **réduire** son impact sur nos communautés et institutions et **gérer** l'épidémie à travers un programme d'action proactif durable. La Trousse Pédagogique vise à fournir aux utilisateurs les *outils pratiques et intellectuels* qui peuvent être utilisés pour développer, planifier et organiser une action face au VIH/SIDA dans tous les secteurs de leurs institutions.

Existe-il un modèle sur lequel se fonde la Trousse Pédagogique?

La Trousse Pédagogique utilise comme son point de départ une perspective de gestion de l'éducation plutôt qu'un modèle spécifique. Cette approche est en conformité avec le programme de l'AUA de renforcement des capacités des administrateurs d'universités africaines intitulé « SUMA. »

Pourquoi une focalisation sur la gestion? Parce que, en tant que menace, le VIH/SIDA passe à travers les barrières institutionnelles. D'une manière plus importante, il affecte les systèmes de gestion sur lesquels les institutions dépendent pour mener leurs activités quotidiennes et leur avenir à long terme. Quels sont ces systèmes? Il s'agit des services d'aide à l'étudiant (résidences, programmes et services de prévention, services de santé dans le campus, conseil psychologique et le soutien psychosocial), la planification des ressources humaines et le développement (la politique sur le lieu du travail concernant le personnel infecté et affecté, les programmes pour éduquer et soutenir le personnel infecté et affecté), les finances de l'étudiant (bourses, assurance, politique de non-discrimination).

L'enseignement supérieur en Afrique comporte une variété de types d'institutions (les universités, les établissements d'enseignement supérieur, les écoles normales, les instituts d'enseignement technique etc.) La forme et la structure de ces types d'institutions varient en fonction du pays et de l'histoire et l'approche de la Trousse Pédagogique doit donc être adaptée en conséquence. Le vice-chancelier d'une grande institution d'enseignement et de recherche en zone urbaine aura un mandat complètement différent de celui du directeur d'une petite école normale d'instituteurs en zone rurale. L'idéal serait que, la Trousse Pédagogique fonctionne pour les deux publics.

Dans le même ordre, le contexte et l'environnement réglementaires dans lesquels les institutions d'enseignement supérieur fonctionnent varient largement à travers le continent. Ces facteurs ont une influence importante sur les rôles que les institutions jouent dans le secteur de l'éducation, dans l'économie et les sociétés au sein desquelles elles fonctionnent. Plusieurs des recommandations contenues dans la Trousse Pédagogique, dépendent d'un cadre politique plus général – habituellement défini par le gouvernement – et devront être synchronisées dans le contexte d'une politique nationale. Par exemple, si une institution développe le conseil psychologique et le dépistage volontaire (CDV) comme stratégie de soins et de soutien, l'idéal serait de le faire en respectant le cadre établi par le gouvernement national ou régional.

Il faut rappeler qu'il existe d'autres approches concurrentes – et extrêmement convaincantes – sur le VIH/SIDA dans l'enseignement supérieur. Pour certaines institutions, la recherche s'est avérée être le moyen le plus pertinent et efficace de contribuer au combat contre le VIH/SIDA. Dans d'autres cas, les institutions d'enseignement supérieur d'Afrique ont fourni un sanctuaire pour les ONG de défense des droits de l'homme focalisées sur le VIH/SIDA et qui ont établi une réputation mondiale pour leur travail. Ces deux approches ont un trait en commun qui les distingue de l'approche utilisée dans la Trousse Pédagogique: elles ont une *focalisation extérieure*. Par contre, dans la Trousse Pédagogique, il s'agit de développer une réponse loyale *intérieurement focalisée* en ce qui concerne le VIH/SIDA. Encore plus important, il s'agit de l'importance du pouvoir de l'administration au sein de l'institution comme qualité fondamentale de la gestion de la société.

QUELS RÉSULTATS PEUT-ON ATTENDRE DE LA TROUSSE PÉDAGOGIQUE?

L'utilisation de la Trousse Pédagogique n'a pas encore été officiellement évaluée mais les stratégies et les leçons développées sont tirées de pratiques saines et courantes généralement reconnues, comme l'indiquent les exemples d'étude de cas. Le temps est un facteur important dans ce cas.

Par exemple, la focalisation sur la politique par l'AUA, l'ACU et d'autres organismes nationaux représentant l'enseignement supérieur (par exemple, la SAUVCA) a été confirmée par le changement significatif qui a eu lieu dans certaines institutions qui ont maintenant une forme de politique. En 2000, une poignée d'institutions en Afrique du Sud avait une politique sur le VIH/SIDA. Au milieu de l'année 2003, presque toutes les institutions ont développé une forme de politique relative au VIH/SIDA.

Quels sont les exemples d'actions concrètes d'Afrique et d'ailleurs relatives au VIH/SIDA disponibles?

Les exemples choisis par rapport à l'utilisation de la Trousse Pédagogique (l'Université de Witwatersrand, l'Université du Botswana, l'Université de Zambie, l'Université de Copperbelt, l'Université de Nairobi) représentent un petit échantillon du nombre croissant d'actions innovatrices de haute qualité, provenant d'institutions africaines.

Elles ont été choisies pour représenter les pratiques saines par rapport à un éventail de situations différentes de pays, aux contextes institutionnels et aux fonctions spécifiques. À l'heure actuelle notre connaissance tend à se fonder principalement sur les expériences des universités – particulièrement de pays anglophones. Heureusement, grâce au suivi mené par les organisations comme l'ACU et plus récemment l'AUA, il y aura une surveillance plus systématique de ces réponses à travers la communauté internationale de l'enseignement supérieur. De cette façon, notre compréhension des environnements qualitativement différents dans les pays où le taux de prévalence est faible et les systèmes éducatifs sont différents sera renforcée. Les études de cas brièvement résumées ci-dessous – et présentées en détail dans les Annexes – se focalisent sur les secteurs clefs où les actions face au VIH/SIDA ont été développées: *élaboration de politique, changement au niveau de l'enseignement/des programme d'études, recherche et engagement de la communauté*. Aucune des études de cas ne constitue une trousse pédagogique en elle-même; en revanche les études de cas donnent des exemples de ce qui devrait découler de la mise en œuvre de la Trousse Pédagogique.

L'Université de Witwatersrand

L'Université a consacré un effort considérable au développement et à la mise en œuvre de ce qui est largement considéré (en Afrique du Sud) comme une politique globale d'actions face au VIH/SIDA. En tant que grande institution d'enseignement et de recherche intégrée, elle a la chance d'avoir un certain nombre d'académiciens éminents qui ont fait des contributions importantes au développement de la politique nationale de la santé, ainsi qu'aux aspects juridiques et sociaux du VIH/SIDA. La politique institutionnelle couvre tous les aspects clés auxquels une politique institutionnelle doit répondre. Ceux-ci comprennent: l'approche adoptée par l'institution face au VIH/SIDA et comment le VIH/SIDA affecte la mission de l'institution; les droits et les responsabilités des étudiants et des enseignants, les ressources et les services qu'elle engagera dans la lutte contre VIH/SIDA, les dispositions de mise en œuvre envisagées et le processus par lequel la politique sera revue. Un nombre croissant d'institutions africaines ont accepté le développement d'une politique comme composante principale de l'action globale d'une institution face au VIH/SIDA et comme base de toutes les interventions programmatiques.

L'Université du Botswana

L'université a réagi à la menace du VIH/SIDA en prenant un certain nombre de mesures (changement du programme d'études, évaluation de l'impact, services de santé etc.). L'exemple utilisé dans la Trousse Pédagogique – un programme d'acquisition du savoir-faire vital – est dicté par la nécessité de fournir aux étudiants les connaissances, les compétences et les valeurs qui les préparent à confronter la menace du VIH/SIDA à un niveau personnel. Cette approche souligne la nécessité d'intervenir au niveau des programmes d'études par des moyens directement pertinents aux besoins des étudiants et de les sensibiliser à la menace générale à laquelle les communautés sont confrontées. Elle complète un éventail d'autres réformes de programmes d'études qui sont plus orientées vers les compétences dont les diplômés ont besoin pour faire face au VIH/SIDA dans le monde du travail.

L'Université de Nairobi

L'Université de Nairobi est une institution connue comme chef de file dans le domaine de la recherche et des essais de vaccins en Afrique. Trois éléments font de cet exemple une étude de cas importante. Premièrement, il indique les responsabilités que les facultés de médecine/sciences de la santé doivent être disposées à prendre pour mener la lutte contre le VIH/SIDA. Cette responsabilité est essentiellement exprimée dans l'engagement pour la recherche biomédicale. Deuxièmement, l'une des ramifications du processus de la recherche est le rôle de plaidoyer que les professionnels des sciences de la santé peuvent jouer pour éliminer les obstacles à la compréhension, aider le gouvernement dans ses efforts de mobilisation sociale et politique et établir de meilleures normes de politiques et de pratiques saines dans la fourniture des services de santé. Troisièmement, cet exemple illustre l'importance de soutenir la capacité de recherche dans les institutions africaines et les manières par lesquelles cette capacité peut être utilisée pour établir des partenariats internationaux (dans ce cas, l'Université d'Oxford) et mobiliser des ressources supplémentaires dans la lutte contre le VIH/SIDA.

L'Université de Copperbelt

Le projet « In But Free » (Incarcéré Mais Libre), développé par l'Université de Copperbelt, est un exemple pionnier de l'action d'une université par rapport aux besoins d'une communauté vulnérable et atypique – les détenus de prison. En utilisant des interventions comme l'éducation par des pairs, le CDV et les soins à domicile, il démontre le pouvoir de réduire le risque du VIH/SIDA pour les prisonniers et leurs familles. Il souligne également le principe de base selon lequel les institutions d'enseignement supérieur doivent être engagées dans le monde où elles fonctionnent et être réceptives à leurs communautés afin qu'elles puissent contribuer de manière positive aux problèmes réels et immédiats. De même, il rompt le silence autour d'un monde où il est bien connu que l'infection par le VIH continue de progresser en raison d'un éventail de comportements sociaux et sexuels à risque.

L'Université de Zambie

Cette étude de cas met en relief un problème qui devrait être au centre des services de l'étudiant dans le contexte du VIH/SIDA. À quel point connaissons-nous et comprenons-nous les comportements et les besoins des étudiants de l'enseignement supérieur? À l'Université de Zambie, l'intervention relativement simple des études KAP a révélé des données importantes sur le degré de stigmatisation lié au VIH/SIDA et la prévalence des comportements sexuels à risque. L'Université a réagi en mettant en place un programme IEC fondé sur le conseil psychologique et l'instruction avec accent particulier sur les besoins des étudiants. L'étude de cas souligne l'importance des interactions complexes qui rendent les institutions d'enseignement supérieur autant passionnantes et stimulantes –que vulnérables-. Gérer et soutenir la vie estudiantine à l'époque du VIH/SIDA exige que les directeurs d'institutions interviennent activement dans ce qui aurait été considéré dans le passé comme « la vie privée des individus » – et aient l'habileté de le faire de manière efficace.

QUELLES DIFFICULTÉS PEUT-ON RENCONTRER EN UTILISANT CETTE TROUSSE PÉDAGOGIQUE?

Le rôle de la personne focale qui utilise cette Trousse Pédagogique a plusieurs dimensions. La Trousse Pédagogique a été conçue pour être utilisée par les spécialistes et les non-spécialistes, qui sont requis de travailler dans un poste où ils mobilisent l'expertise (médicale, juridique, psychosociale) dans le cadre d'une action globale. Cela pourrait être le coordonnateur VIH/SIDA récemment nommé qui est habituellement responsable des services aux étudiants et qui doit alors développer une politique, initier des programmes, mobiliser des fonds, faire le suivi de l'impact et une série d'autres tâches spécifiques au VIH/SIDA.

Avoir la responsabilité de développer une action institutionnelle face au VIH/SIDA n'est pas une petite tâche. Et elle n'est pas sans difficultés non plus. Elle exige des qualités de dirigeant dans une variété de contextes où l'engagement, la rapidité de décision, la prévoyance et la ténacité sont tous exigés. Le simple fait de rompre le silence au sujet du VIH/SIDA provoquera dans certains cas des dynamiques personnelles, politiques et culturelles au sein de l'institution, qui peuvent être positives, négatives, encombrantes, imprévisibles ou même extraordinaires. Quelle que soit la réaction, en tant que responsable/personne focale, la responsabilité consiste à préparer les « champions » qui peuvent porter un message clair et informé sur l'importance de l'épidémie pour l'enseignement supérieur, et expliquer pourquoi nos institutions devraient être impliquées et la meilleure façon de préparer leurs actions en termes de la **prévention, traitement, soins et soutien** – particulièrement pour les personnes vivant avec le VIH et le SIDA et ceux directement affectés par l'épidémie.

Il n'existe pas de modèle ou de formule simple qui réponde au défi que le VIH/SIDA pose à chaque institution. Il y a de bons exemples qui nous indiquent que la même intervention peut souvent avoir des résultats différents dans deux contextes différents. La Trousse Pédagogique devrait être lue et utilisée comme un cadre à partir duquel une institution va développer sa propre approche face au VIH/SIDA plutôt que comme une série de directives rigides.

La Trousse Pédagogique a été développée en tenant compte des variations régionales de l'épidémie à travers le continent. Dans l'ensemble, l'Afrique de l'Ouest pourrait être caractérisée comme une zone où le taux de prévalence est relativement faible avec plusieurs facteurs contribuant à l'épidémie. Par exemple, « l'épidémie du VIH au Ghana illustre jusqu'ici un modèle différent de celui de beaucoup de pays en Afrique Subsaharienne. Il est estimé que les chiffres nationaux de l'infection par le VIH ont augmenté plus lentement ici qu'ailleurs, de 2,4% environ en 1994 à 4% en 2002 » (Schierhout et Johnson, 2003.) Les facteurs culturels et les premières interventions semblent avoir stoppé la pandémie dans les pays comme le Sénégal. En revanche, les pays sud africains enregistrent une prévalence plus élevée avec l'Afrique du Sud et le Botswana indiquant des taux de prévalence considérablement élevés fondés sur les données d'enquête des cliniques prénatales. En Afrique de l'Est, l'Ouganda a présenté les résultats les plus impressionnants grâce à la mobilisation sociale contre le VIH/SIDA, les changements de comportement et les réponses en milieu communautaires en matières de soins et de soutien. Au cours des récentes années, les niveaux de prévalence ont diminué en passant de 21,1% en 1991 (Low Beer et Stroneburner, 2003) à 6,4% en 2001. D'autres pays dans la région – pour des raisons différentes - n'ont pas réalisé de résultats aussi significatifs pour renverser la tendance.

Le point ici est que des stratégies différentes seront nécessaires pour faire face à ces variations à travers le continent. Dans les contextes où le taux de prévalence est élevé, il est urgent d'intensifier et d'améliorer l'exécution des programmes à travers le secteur de l'éducation. Dans les contextes où le taux de prévalence est faible, il est urgent de d'accroître les actions. Les utilisateurs de la Trousse Pédagogique devront adapter le message et les usages de la Trousse Pédagogique à chacun de ces environnements.

Les Rôles

Il devrait être évident à partir de la description faite ci-dessus qu'une personne focale qui travaille dans le contexte d'une institution devra remplir un certain nombre de rôles différents. Il est important d'identifier ces rôles pour les stagiaires éventuels dans le processus de sélection et de formation. Ces rôles peuvent être résumés comme il suit:

- ✓ Le Plaidoyer
- ✓ La Sensibilisation
- ✓ La Mobilisation des ressources
- ✓ Le Développement et la gestion de partenariats
- ✓ Le Développement de politiques
- ✓ La Conception de programmes
- ✓ La Mise en place du soutien pour les projets
- ✓ La Coordination
- ✓ La liaison avec le partenaire
- ✓ La constitution et l'utilisation de réseaux
- ✓ La Recherche
- ✓ L'Évaluation

Quels sont les obstacles et comment les difficultés pourraient-elles être surmontées?

Travailler avec le VIH/SIDA dans le contexte de l'enseignement supérieur apporte des satisfactions personnelles et professionnelles, des pressions, et des contraintes. Les institutions de l'enseignement sont par nature conservatrices et prennent du temps pour réagir aux nouvelles méthodes de pensées et de travail. Il viendra un temps où rien n'avancera, la fatigue s'installera et le défi deviendra écrasant. Il n'y aura pas d'autres moments où un bon leadership et les qualités innovatrices des institutions de l'enseignement supérieur constitueront une source de fierté et de célébration. Si une liste de savoir-faire en matière de survie était nécessaire, elle inclurait les éléments suivants :

- ✓ Commencer en se concentrant sur la vue d'ensemble – « la mission de l'institution »
- ✓ Utiliser les ressources déjà disponibles
- ✓ Utiliser les réseaux
- ✓ Utiliser les partenariats
- ✓ Éviter le piège de développer des programmes qui sont facilement disponibles ailleurs
- ✓ Trouver un moyen d'être pertinent/utile dans le cadre de la stratégie et du programme d'ensemble du gouvernement

Conseils pratiques pour les institutions qui souhaiteraient utiliser cette Trousse Pédagogique du VIH/SIDA

Cet article présente un résumé de projet vaste et complexe. Toutes les institutions ne seront pas en mesure d'élaborer une action globale face au VIH/SIDA et cela peut être pour de bonnes raisons (manque de capacité, de ressources, etc.). Il y a de bonnes raisons de développer et d'appuyer une action à petite échelle comme la focalisation sur la recherche de haute qualité dans le domaine du VIH/SIDA – si cela constitue le domaine de concentration désiré de l'institution. L'approche développée dans la Trousse Pédagogique ne conseille pas « d'abandonner la recherche et les efforts de la prévention. » De même, le directeur d'un institut de recherche ne devrait pas se sentir obligé d'assumer les responsabilités qui conviennent mieux aux départements chargés des services aux étudiants. Les institutions de l'enseignement supérieur deviennent plus difficiles à gérer au fil des années et la Trousse Pédagogique ne

devrait pas être perçue comme un «modèle du tout ou rien». Il serait plutôt bien plus pragmatique et productif de convaincre les directeurs et autres responsables d'en tirer les leçons appropriées afin d'élaborer une meilleure réponse par eux mêmes.

Cela exige des responsables d'institutions qu'ils définissent une voie appropriée, pertinente et pratique dans le contexte du fonctionnement de l'institution. Quelque soit le choix, la Trousse Pédagogique offre un «dispositif de départ » composé d'information, de techniques et de conseils. Comme dans toute initiative nouvelle, il y a toujours des conditions préalables de réussite. Dans le cas du VIH/SIDA, il existe un facteur universellement reconnu le: **leadership**. Sa provenance est importante: les vice-chanceliers ont un impact spécifique mais un délégué syndical pourrait être tout aussi efficace au niveau du lieu de travail.

Au minimum, le leadership doit surmonter quatre défis susceptibles de créer un changement fondamental.

- Rompre le silence
- Reconnaître la menace que le VIH/SIDA représente pour l'institution et ses partenaires
- Soutenir et renforcer le travail qui a déjà été fait (les petits projets d'étudiants, la recherche à petite échelle ou la prévention de base)
- Réagir face à un monde affecté par le VIH/SIDA comme faisant partie intégrante de la mission de l'institution.

A PROPOS DE L'AUTEUR

Dhianaraj Chetty est actuellement basé en Afrique du Sud, et a une formation en planification et élaboration de politiques de l'éducation. Après une formation à l'Institut International de Planification de l'Éducation (IPE) à Paris, il a passé cinq ans dans l'administration au Ministère de l'Éducation nationale du premier gouvernement démocratique en Afrique du Sud. Depuis ce temps, il a travaillé comme conseiller auprès d'agences nationales et internationales de l'enseignement supérieur sur l'élaboration de politiques et de programmes dans les domaines du VIH/SIDA, de l'enseignement supérieur/de l'intégration vers le monde des affaires et de la planification de l'enseignement supérieur. En l'an 2000, il a co-développé et créé le premier programme national du VIH/SIDA dans l'enseignement supérieur de l'Afrique du Sud avec la collaboration de l'Association des Vice-Chanceliers des Universités Sud-africaines (SAUVCA) et il travaille présentement sur des initiatives semblables ailleurs en Afrique et en Asie. En l'an 2002, il a intégré l'Equipe Mobile/USAID sur le VIH/SIDA dans le secteur de l'Éducation; il s'agit d'une équipe de spécialistes qui travaillent à travers l'Afrique comme consultants auprès des ministères de l'éducation et des institutions d'enseignement. Il est l'auteur de la Trousse Pédagogique du VIH/SIDA et d'un certain nombre d'autres publications sur le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation. Vous pouvez le contacter par e-mail à l'adresse: chettyd@iafrica.com.

RÉFÉRENCES

- Anarfi, J K, Universities and HIV/AIDS in Sub Saharan Africa- A Case Study of the University of Ghana, ADEA, 2000.
- Association of African Universities, 'African Universities Against AIDS', a five-year core programme document, unpublished, 2002.
- Association of Commonwealth Universities, HIV/AIDS: Towards a Strategy for Commonwealth Universities, Report of the Asian Sub Regional Workshop, Goa, India, May 2002.
- Association of Commonwealth Universities, HIV/AIDS: Towards a Strategy for Commonwealth Universities – Issues in Policy Development, July 2001.
- Association of Commonwealth Universities, HIV/AIDS: Towards a Strategy for Commonwealth Universities, Working Draft March 2001.
- Association of Commonwealth Universities, Report on the Geneva Consultation, 11-13 March 2001, unpublished.
- Association of Commonwealth Universities, The Social, Demographic and Development Impact of HIV/AIDS: Commonwealth Universities Respond, Report on the proceedings of a symposium hosted by the ACU and the University of Natal, 8-9 November 1999, Durban, South Africa.
- Barnes, T, The Impact of HIV/AIDS on the University of the Western Cape, South Africa, ADEA 2000.
- Cameron, E, Keynote Address, Workshop of the South African Universities Vice Chancellors Association, October 26, Johannesburg, 2000.
- Chetty, D., HIV/AIDS and South African Universities: Current Issues and Future Challenges, A presentation to the South African Universities' Vice Chancellors Association, October 26, Johannesburg, 2000.
- Chetty, D. Institutionalising the Response to HIV/AIDS in the South African University System, South African University Vice Chancellors Association (SAUVCA), January 2001.
- Chiboola, H, HIV/AIDS in Higher Education Establishments: The University of Zambia Experience, presentation to the ACU/University of Zambia, Africa sub regional workshop, Lusaka, November 2001.
- Chilisa, B and Bennell, P., The Impact of HIV/AIDS on the University of Botswana, April 2001.
- Evian, C, Primary AIDS Care, 2nd edition. Jacana Education, Johannesburg. 1995
- International Institute of Education Planning (IIEP), HIV/AIDS and Education Programme 2001-2003, 2001.

Kelly, M, Challenging the Challenger: Understanding and Expanding the Response of Universities in Africa to AIDS, ADEA Working Group on Higher Education, March 2001.

Kelly, M, Planning for Education in the Context of HIV/AIDS, UNESCO/IIEP, Paris 2000.

Kelly, M, The Significance of HIV/AIDS for Universities in Africa, draft document, 2003.

Low Beer, D and Stoneburner, R, Behaviour and communication change in reducing HIV: Is Uganda unique? in press, African Journal of Aids Research, 2003.

Magombo, J K, HIV/AIDS in Jomo Kenyatta University of Agriculture and Technology, ADEA 2000.

Mwape G and Kathuria R, Universities and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: University of Zambia, ADEA 2000.

Nzioka, C, The Impact of HIV/AIDS on the University of Nairobi, ADEA 2000.

Otaala, B, Impact of HIV/AIDS on the University of Namibia and the University's Response, ADEA 2000.

Owino, P, HIV/AIDS Community Outreach: Challenges and Opportunities in Kenya, paper presented to the ACU African regional workshop, HIV/AIDS: Towards a Strategy for Commonwealth Universities, Lusaka, November 2001.

Rutanang, Department of Health – South Africa, Towards Standards of Practice for Peer Education in South Africa, August 2002.

Rutanang, Department of Health – South Africa, A peer education implementation guide for NGOs in South Africa, August 2002.

SAUVCA/CTP, HIGHER EDUCATION AGAINST HIV/AIDS Programme, Indicators for Measuring OUTPUTS/OUTCOMES of the Programme, February 2003.

Schierhout, G and Johnson, S, Defining High Risk HIV Groups in Ghana, 2003.

Seclonde, H, Universities and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: The Case of Benin, ADEA 2000.

Simooya, O, In But Free, Presentation to the ACU African Regional Workshop, HIV/AIDS: Towards a Strategy for Commonwealth Universities, Lusaka, November 2001.

UNAIDS, Report on the Global HIV/AIDS epidemic, July 2002.

LIENS

ACMC, Association of Canadian Medical Colleges, www.acmc.ca

ACU, Association of Commonwealth Universities, www.acu.ac.uk

AEGIS, www.aegis.org

AF-AIDS, www.af-aids.org

AFRICASO, African Council of AIDS Service Organisations, www.enda.sn/africaso.org

AVERT, www.avert.org

HEARD, www.und.ac.za/und/heard

Higher Education Against HIV/AIDS (South Africa), www.heaaids.org.za

HIV INSITE, University of California San Francisco, <http://hivinsite.ucsf.edu/>

KIT, Royal Tropical Institute, www.kit.nl

SYNERGY Project, www.synergyaids.com

UNAIDS, Joint United Nations Programme on AIDS, www.unaids.org

UNESCAP, UN Social Development Information on the Internet, www.unescap.org

WORLD BANK, www.worldbank.org and eservice@worldbank.org

ANNEXES

⇒ *ÉTUDE DE CAS: ÉLABORATION DE LA POLITIQUE*

UNIVERSITÉ DE WITWATERSRAND, JOHANNESBOURG

LA POLITIQUE DU VIH/SIDA

Préambule

L'Université reconnaît que l'Afrique du Sud, avec le reste de l'Afrique australe connaît une épidémie dévastatrice du VIH/SIDA. L'Université reconnaît également que le VIH/SIDA n'est pas seulement un problème de santé, mais un problème qui concerne l'ensemble de la communauté universitaire et notre société toute entière. En tant qu'institution qui s'efforce de participer à la société et d'être responsable envers elle, l'Université s'est engagée à jouer un rôle actif dans la réduction de l'impact du VIH/SIDA, chez ses enseignants et étudiants, et la société dans son ensemble. L'Université œuvrera à la réalisation de cet objectif en intégrant le VIH/SIDA dans ses principales fonctions d'instruction, de recherche et de services, dont les composantes sont décrites dans la présente politique. De cette manière, l'Université espère être une communauté chaleureuse où tous les individus sont appréciés.

Les valeurs fondamentales de la politique

Les valeurs suivantes guident cette politique:

- Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne seront pas discriminées dans la demande d'accès à l'éducation et/ou d'emploi à l'Université;
- Les personnes vivant avec le VIH/SIDA ont le droit à la dignité, au respect, l'autonomie et l'intimité en ce qui concerne leur statut de VIH/SIDA; la stigmatisation et les préjugés seront activement combattus;
- Le VIH/SIDA peut affecter chacun de nous; la politique ne devrait en aucune manière perpétuer les stéréotypes du VIH/SIDA selon lesquels le sida n'affecte que les homosexuels, les hétérosexuels, les blancs ou noirs, les jeunes ou personnes âgées, les hommes ou les femmes; elle devrait, cependant, reconnaître les vulnérabilités spécifiques et les facteurs de risque résultant de la physiologie ou de relations politiques dans la société;
- Le VIH/SIDA nous concerne tous; une réponse appropriée à la menace du VIH/SIDA n'est possible qu'en intégrant la question du VIH/SIDA dans chaque activité menée à l'Université; l'ensemble des partenaires devraient participer à la définition et à l'exécution de l'action relative au problème du VIH/SIDA à l'Université;
- Il faut comprendre et faire face au VIH/SIDA dans son contexte social; ceci implique les rapports de puissance entre les hommes et les femmes et la violence sexuelle contre les femmes, les valeurs changeantes et les connotations de la sexualité, ainsi que les multiples héritages de la ségrégation.
- Il est essentiel d'avoir des stratégies appropriées sur les soins et le traitement des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Les composantes de la politique

La politique comporte les cinq composantes suivantes:

1. Les droits et les responsabilités des enseignants et des étudiants affectés par et vivant avec le VIH/SIDA;
2. L'intégration du VIH/SIDA dans les activités d'enseignement, de recherche et de services de toutes les Facultés;
3. La fourniture de services de prévention, de soins et d'appui sur le campus;
4. L'exécution: les structures, les processus, le suivi et l'évaluation.
5. Une disposition pour la revue de la politique.

- 1 Les droits et responsabilités des enseignants et des étudiants affectés et infectés par le VIH/SIDA

1.1 Les droits des enseignants

Conformément à la Constitution de l'Afrique du Sud, la « Employment Equity Act » (No 55 de 1998) – loi sur l'équité en matière d'emploi - ; la « Labour Relation Act » (No 66 of 1995) - loi sur les relations du travail - ; la « Medical Schemes Act » (No 131 of 1998) – loi sur le régime d'assurance maladie - et le Projet du Code de Bonnes Pratiques pour les Aspects Clefs sur le VIH/SIDA et l'Emploi du gouvernement:

- 1.1.1 D'une façon générale, aucun employé ou demandeur d'emploi, ne peut être requis par l'Université de subir le test de dépistage du VIH ou de rendre public leur statut VIH¹;
- 1.1.2 Si l'Université apprend le statut VIH d'une personne, cela ne sera pas cause suffisante pour refuser la signature ou le renouvellement d'un contrat de travail;
- 1.1.3 Le statut VIH ne sera pas un critère dans le refus de la promotion, la formation et le développement d'un membre du personnel;
- 1.1.4 Un employé ne peut pas être licencié simplement parce qu'il ou elle vit avec le VIH/SIDA;
- 1.1.5 Aucun employé ne perdra son emploi en raison de son statut VIH uniquement, de même le statut VIH n'influencera pas à lui seul les décisions sur la compression ou la retraite fondée sur le mauvais état de santé;
- 1.1.6 En ce qui concerne le congé maladie et l'emploi continu, les maladies liées au VIH seront traitées de la même manière que les autres maladies chroniques ou affections comparables mettant en danger la vie du malade; si un employé, selon l'opinion du responsable d'École/Division, est incapable de poursuivre son travail, les dispositions habituelles relatives à la retraite pour invalidité ou mauvais état de santé s'appliqueront;
- 1.1.7 Le statut VIH ne sera noté dans aucun dossier personnel, et le statut VIH d'un employé ne sera pas révélé par un autre membre du personnel sans le consentement éclairé de l'employé;
- 1.1.8 L'Université exige que les mandataires et administrateurs des fonds de retraite, de prévoyance et d'assurance maladie ne puissent pas révéler à l'Université l'identité d'un employé vivant avec le VIH/SIDA sans l'autorisation écrite de ce membre;
- 1.1.9 L'Université pense qu'il est dans l'intérêt de tous les parties de prévenir la discrimination déloyale contre les employés affectés par le VIH/SIDA en ce qui concerne l'accès aux

¹ Le test du dépistage du VIH peut être déterminé justifié par le Tribunal du Travail aux termes de la Section 50 (4) de l'EEA.

avantages sociaux comme le régime d'assurance maladie, les fonds de prévoyance et de retraite. Cependant, l'Université reconnaît que la gouvernance et les règlements de ces fonds ne sont pas entièrement sous son contrôle.

- 1.1.10 L'Université s'efforce de fournir un environnement de travail où les employés affectés par le VIH/SIDA sont acceptés et ne sont pas soumis aux préjugés et à la stigmatisation;
- 1.1.11 Le personnel a le droit de savoir les risques possibles d'exposition professionnelle au VIH dans leur environnement de travail.
- 1.1.12 L'Université s'efforce de fournir un environnement de travail où l'exposition au VIH est réduite au minimum, et fournira l'équipement de protection nécessaire ainsi que l'accès à la prophylaxie post-exposition (PEP.) Cependant, lorsque le service est effectué dans un environnement hospitalier il revient à l'hôpital de fournir l'équipement de protection et la PEP pour le personnel. L'Université est uniquement responsable du travail réalisé dans un environnement universitaire.

1.2 **Les droits des étudiants**

- 1.2.1 Aucun candidat ne sera requis de subir le test de dépistage du VIH avant l'admission à l'université;
- 1.2.2 Aucun étudiant ou candidat ne sera requis de révéler son statut VIH avant l'admission ou pendant la durée de ses études;
- 1.2.3 Nonobstant la Règle M1, qui exigent aux candidats à l'université d'être physiquement capables d'étudier, le statut VIH ne peut pas être un facteur dans l'admission des étudiants à un cycle supérieur, un champs d'études spécialisées ou à un emploi comme tuteur ou travailleur auxiliaire;
- 1.2.4 Le statut VIH à lui seul ne peut être cause suffisante du refus de prêts, dons et bourses d'études;
- 1.2.5 Aucun étudiant ne peut être requis de prendre le test de dépistage du VIH avant les sorties éducatives ou d'autres activités de l'Université, sauf si des circonstances spéciales le justifient;
- 1.2.6 Aucun étudiant ne sera refusé l'admission aux résidences universitaires en raison de son statut VIH, de même le test de dépistage du VIH ne sera pas exigé avant l'admission à la résidence;
- 1.2.7 Sauf recommandation médicale, le VIH/SIDA n'est pas cause suffisante pour annuler l'inscription d'un étudiant;
- 1.2.8 Dans le cas où un étudiant subirait le test de dépistage du VIH dans le « Campus Health and Wellness Center » (centre de santé et de bien-être du campus) ou dans tout autre locale universitaire, les résultats demeureront confidentiels entre l'étudiant et la personne autorisée à remettre les résultats;
- 1.2.9 Aucun membre du personnel ou étudiant ne peut révéler le statut VIH d'un étudiant sans son consentement éclairé, qui devrait de préférence être écrit;²
- 1.2.10 L'Université s'efforce de fournir un environnement d'apprentissage dans lequel les étudiants vivant avec le VIH/SIDA sont pleinement acceptés et à l'abri des préjugés et de la stigmatisation;
- 1.2.11 L'Université s'efforce de fournir un environnement éducatif dans lequel l'exposition accidentelle au VIH est réduite au minimum, et fournira l'équipement de protection nécessaire, ainsi que l'accès à la prophylaxie post-exposition (PEP.) Lorsque le service est effectué dans un environnement hospitalier, cependant, il revient à l'hôpital de fournir

² Cependant, les directives du « Health Professions' Council » (conseil des professions de la santé) sur le devoir des médecins de révéler le statut VIH à leurs partenaires et autres professionnels de la santé, s'appliquera au personnel qui est régi par de tels règlements.

l'équipement de protection. L'Université demeure responsable, même dans l'environnement hospitalier, de fournir la PEP aux étudiants.

1.3 Les responsabilités des enseignants et des étudiants

- 1.3.1 Les enseignants et les étudiants ont la responsabilité de se tenir informés au sujet du VIH/SIDA, et de mener un style de vie qui ne mettra pas les autres ou eux-même en danger d'infection;
- 1.3.2 Les enseignants et les étudiants vivant avec le VIH/SIDA ont une obligation spéciale de s'assurer qu'ils se comportent de façon à ne pas constituer une menace d'infection pour toute autre personne;
- 1.3.3 Les professionnels de la santé et les étudiants de la Faculté des Sciences de la Santé qui vivent avec le VIH/SIDA ont l'obligation de choisir des voies professionnelles qui minimisent les risques de transmission à leurs patients;
- 1.3.4 Les enseignants et les étudiants doivent respecter les droits des autres enseignants et étudiants à tout moment. Aucune attitude ou comportement préjudiciable ou discriminatoire envers les personnes vivant avec le VIH/SIDA ne sera tolérée;
- 1.3.5 Aucun employé ou étudiant ne peut refuser de travailler, d'étudier ou d'être logé avec les employés ou étudiants vivant avec le VIH/SIDA;
- 1.3.6 Les enseignants et les étudiants qui manifestent des attitudes discriminatoires envers les collègues vivant avec le VIH/SIDA seront conseillés dans un premier temps, mais si le comportement discriminatoire persiste, des procédures disciplinaires formelles seront instituées;
- 1.3.7 À moins que cela soit médicalement justifié, aucun étudiant ne peut utiliser la raison du VIH/SIDA pour refuser de travailler, terminer ses devoirs, assister aux cours ou aux sorties éducatives ou de passer les examens;
- 1.3.8 Les comportements désirés à l'égard du VIH/SIDA seront intégrés dans le Code de Conduite de l'Université. Les enseignants et les étudiants seront requis de signer le Code de Conduite au moment de leur inscription aux cours et de signature de contrat d'emploi respectivement.
- 1.3.9 Miner intentionnellement l'intimité et la dignité d'un membre du personnel ou d'un étudiant vivant avec le VIH/SIDA constituera une violation de la discipline, et des mesures disciplinaires appropriées seront prises.
- 1.3.10 Les étudiants sont encouragés à développer et à appliquer les réponses contrôlées par les étudiants en ce qui concerne le VIH/SIDA. L'Université soutiendra ces initiatives.

2 L'intégration du VIH/SIDA à l'instruction, à la recherche et aux activités de service de toutes les Facultés:

2.1 L'instruction

L'enseignement du VIH/SIDA sera intégré, partout où cela est approprié, dans le programme d'études de toutes les facultés. Cela pourrait être sous la forme de débat et de compréhension de la façon dont le VIH/SIDA affectera leurs vies professionnelles futures. En outre, les étudiants recevront une formation relative au VIH/SIDA sur le lieu du travail. Ils devraient intégrer la population active tout à fait équipés pour gérer les programmes du VIH/SIDA, communiquer avec le personnel et les collègues infectés, et suivre et appuyer les initiatives dans le milieu du travail. Ils devraient aussi connaître les implications légales du VIH/SIDA.

- 2.1.1. Toutes les Écoles et les Facultés seront tenues d'envisager comment intégrer le VIH/SIDA dans les programmes d'études du premier, du deuxième et du troisième cycle. Si elles décident de ne pas intégrer une telle matière dans les programmes d'études, il leur sera demandé de s'expliquer devant le Doyen ou le Conseil de la Faculté. Cette matière inclura les aspects du VIH/SIDA pertinents au domaine d'études du Département/Faculté, le VIH/SIDA sur le lieu de travail et l'acquisition du savoir-faire général.
- 2.1.2 Il sera fourni un appui aux Facultés pour développer et exécuter les plans d'intégration du VIH/SIDA dans les programmes d'études.

2.2 La recherche

Les institutions d'enseignement supérieur ont l'obligation de fournir des orientations en matière de lutte contre le VIH/SIDA et de s'assurer que les programmes sont efficaces. L'Université est bien placée pour le faire, et pour initier le débat et la critique et essayer de donner des orientations et des idées à l'état et à la société civile dans la découverte de méthodes nouvelles et créatives de prévention de la transmission du VIH/SIDA et de la réduction de son impact.

- 2.2.1 Le Comité de Recherche de l'Université élaborera une politique pour créer une variété de primes de rendement et de forums afin de promouvoir la recherche sur le VIH/SIDA à l'intérieur et à travers les facultés.
- 2.2.2 Notamment, des mécanismes seront créés pour soutenir les activités de recherche sur le VIH/SIDA qui sont innovatrices, traitent des priorités stratégiques, et sont interdisciplinaires.

2.3 Le service

L'apprentissage du service serait une approche appropriée pour mettre en relation de synergie l'enseignement, la recherche et les services dans le secteur du VIH/SIDA. Il sera requis de tous les Départements/Facultés d'envisager de développer et d'exécuter des plans annuels pour assurer leur contribution à:

- 2.3.1 La prévention, aux soins et au soutien des besoins des enseignants et des étudiants dans le campus;
- 2.3.2 L'environnement à l'extérieur de l'Université. Cela sera plus facile pour les facultés formant les professionnels qui sont requis de suivre un stage pratique.

3 La fourniture de la prévention, de soins et de services de soutien sur le campus;

3.1 L'information et la prévention

- 3.1.1 Présentation, avec sensibilité, d'information adéquates portant sur tous les aspects de la prévention et la manière de faire face au VIH/SIDA à mettre à la disposition des enseignants et des étudiants. Ces informations aborderont et seront directement pertinentes aux réalités quotidiennes des enseignants et des étudiants;
- 3.1.2 Tous les étudiants et enseignants bénéficieront d'un enseignement qui examine la pertinence du VIH/SIDA dans leur propre vie, dans le contexte des défis globaux auxquels ils font face en tant que jeunes adultes. Pendant cette formation, les étudiants seront encouragés à comprendre les attitudes sociales et à développer une attitude de

- soutien et non discriminatoire envers le VIH/SIDA ainsi que la tolérance et la compréhension pour les différents groupes sociaux;
- 3.1.3 Les préservatifs seront accessibles gratuitement et distribués partout à travers de multiples canaux, dans le campus et les résidences;
 - 3.1.4 L'utilisation gratuite de soins pour les MST offerts par le centre de santé et de bien-être du campus sera préconisée;
 - 3.1.5 Un test de dépistage du VIH accessible, confidentiel et volontaire sera offert au niveau du centre de santé et de bien-être du campus;
 - 3.1.6 Les programmes d'éducation par les pairs seront élaborés et exécutés dans le campus et dans les résidences universitaires;
 - 3.1.7 Une attention particulière sera vouée au traitement du problème de la perte, la peine et le deuil;
 - 3.1.8 Les mesures appropriées à la prévention de la diffusion du VIH dans les sports de contact seront instaurées (voir l'annexe 1- extrait de la Déclaration de Politique du SARFU sur le VIH et la Participation dans le Rugby);
 - 3.1.9 Les mesures de précautions universelles (annexe 2) seront instaurées chaque fois que le potentiel de l'exposition au sang ou à tout autre fluide biologique à haut risque existe;
 - 3.1.10 Le personnel dans les postes de direction ou de supervision recevront une formation sur tous les aspects de cette politique et comment l'exécuter.

3.2 Les soins

- 3.2.1 Le personnel du centre de santé et de bien-être du campus recevra une formation sur la gestion globale du VIH/SIDA.
- 3.2.2 L'Université étudiera la possibilité d'offrir un traitement anti-rétroviral accessible et à bon marché.
- 3.2.3 Un programme accessible de soins ambulatoires pour le VIH/SIDA sera développé et offert aux étudiants vivant avec le VIH/SIDA. Cela comprendra la fourniture de thérapies prophylactiques peu coûteuses, les analyses de sang, la contraception, les interventions de nutrition et le traitement précoce des infections opportunistes;
- 3.2.4 Les réseaux d'orientation avec les services de santé seront développés et entretenus.
- 3.2.5 L'information sur les services au sein et aux alentours du campus sera mise à la disposition de tout le personnel et des étudiants.
- 3.2.6 L'Université pense qu'il n'est pas approprié pour les étudiants souffrant d'une maladie terminale, y compris le stade terminal du SIDA, de vivre en résidence. Le soutien et les soins palliatifs nécessaires ne peuvent pas être administrés dans un tel environnement. Des efforts seront entrepris pour reloger l'étudiant dans un environnement approprié comme l'hôpital, l'hospice, la maison.

3.3 Le conseil psychologique et le soutien

- 3.3.1 Tous les enseignants et les étudiants auront accès à la consultation confidentielle sur le campus;
- 3.3.2 Les services de consultation sur le campus seront coordonnés et développés;
- 3.3.2 Les canaux d'orientation concernant d'autres formes de soutien social aux étudiants et aux enseignants seront identifiés.

3.4 La prophylaxie post-exposition

- 3.4.1 Dans un environnement où le risque professionnel d'exposition au VIH existe, les procédures de notification concernant l'exposition et l'accès à la prophylaxie post-exposition seront annoncées de manière appropriée.
- 3.4.2 Les mécanismes visant à satisfaire les besoins des individus qui sont actuellement vulnérables à l'exposition professionnelle au VIH et qui ne sont pas couverts par le plan d'assurance maladie de Witt ou par l'Assurance des Étudiants de la Faculté des Sciences de la Santé seront étudiés.

4 L'exécution: les structures, les processus, le contrôle et l'évaluation.

- 4.1 La politique du VIH/SIDA sera soutenue et défendue par les cadres supérieurs de l'Université. Il s'agit du Vice-Chancelier et des Vices-Chanceliers Adjoint, des Directeurs exécutifs et des doyens de Facultés, des Responsables d'Écoles et du groupe de Cadres Supérieurs;
- 4.2 Tous les responsables d'écoles, de départements et de divisions seront instruits sur la politique, son contenu et son exécution;
- 4.3 Le VIH/SIDA sera mis au premier plan dans les réunions de l'Équipe de Cadres Supérieurs, des Conseils de Facultés et d'autres structures de gouvernance de l'Université;
- 4.4 Les doyens nommeront une personne responsable pour assurer l'exécution de la politique dans chaque Faculté et représenter la Faculté au niveau de la coordination centrale et des processus de suivi; cette personne réunira dans sa faculté, une équipe de travail sur le VIH/SIDA qui soit représentative des étudiants, du personnel universitaire et de soutien; il/elle sera requis(e) de soumettre un rapport sur les activités chaque trimestre;
- 4.5 Un bureau du VIH/SIDA sera créé et placé sous la direction du Vice-Chancelier Adjoint; il sera géré par un membre du personnel nommé par l'administration supérieure. Les fonctions de ce bureau seront de: coordonner et servir de secrétariat pour la mise en œuvre de la politique dans l'université; créer des équipes de travail pour appuyer la mise en œuvre des aspects spécifiques de la politique dans les facultés; recourir à l'expertise externe et aux matières qui peuvent aider les facultés à intégrer le VIH/SIDA dans l'enseignement, la recherche et le service; convoquer des réunions périodiques de représentants des facultés pour évaluer et appuyer la mise en œuvre des politiques; créer et mettre en œuvre un processus de suivi et d'évaluation qui peut surveiller l'impact du VIH/SIDA sur le campus ainsi que l'impact des interventions;
- 4.6 Au cours de l'exécution de sa Politique sur le VIH/SIDA, l'Université recherchera la collaboration des autres institutions d'enseignement supérieur. Cela comprend l'Initiative VIH/SIDA de l'Enseignement Supérieur.

5. La revue de la politique

Le VIH/SIDA n'est pas statique et les politiques qui s'attaquent aux aspects de la pandémie parce qu'ils affectent l'institution, doivent être mises à jour de temps en temps. L'Université passera donc en revue la présente politique de façon régulière de manière à:

- Évaluer son efficacité;
- S'informer sur les nouvelles initiatives concernant le VIH/SIDA, que celles-ci proviennent du gouvernement, du secteur de l'enseignement supérieur ou d'ailleurs;
- Envisager les amendements appropriés à la lumière des informations ci-dessus.

⇒ ÉTUDE DE CAS: CHANGEMENT DU PROGRAMME D'ÉTUDES

**UNIVERSITÉ DU BOTSWANA
COURS SUR L'INSTRUCTION, LA PRÉVENTION ET LE CONTRÔLE DU VIH/SIDA****Introduction**

Le cours de VIH/SIDA est un cours d'Enseignement Général sur les compétences fondamentales qui est offert aux étudiants pour leur permettre de participer aux activités de prévention du VIH/SIDA en tant qu'individus ou groupes. Il aidera également les étudiants à prendre en charge leur propre santé particulièrement dans la prévention des maladies sexuellement transmissibles et l'amélioration de comportements à la poursuite de pratiques saines. Le cours est composé d'un seul module enseigné au cours du premier ou du second semestre pour une période de 14 semaines..

Code: ENE 100/GEC 147

Crédits: 2

Résumé du Cours. Ce cours se focalise sur un accroissement de la prise de conscience et de la compréhension du VIH/SIDA. Une compréhension de la sexualité humaine, les facteurs prédisposant, les causes et la nature du VIH/SIDA sont tous examinés. Les tendances épidémiologiques du VIH/SIDA au niveau national, régional, et international sont explorées. Les principaux concepts du module sont la gestion du VIH/SIDA avec un accent mis sur la prévention primaire et secondaire. Le cours fait acquérir aux étudiants les connaissances, les compétences et les attitudes qui leur permettent d'adopter des changements de comportements positifs à l'égard du VIH/SIDA. Le cours devrait également aborder les stratégies de réduction de l'impact de l'épidémie du VIH/SIDA.

Objectifs du Cours

À la fin du cours les étudiants devraient être capables de:

- Comprendre la sexualité humaine et leur propre sexualité;
- Développer des compétences sociales, morales, éthiques et de communication ainsi que l'habilité de négociation;
- Analyser l'information factuelle sur le VIH/SIDA;
- Identifier les facteurs qui favorisent la diffusion du VIH/SIDA ;
- Discuter de l'impact du VIH/SIDA sur les individus, les familles et la communauté;
- Suggérer des solutions pour combattre la diffusion du VIH/SIDA, particulièrement parmi les jeunes;
- Participer à des activités interactives mettant l'accent sur le changement de comportement;
- Identifier les moyens de limiter la propagation du VIH/SIDA

Groupe Cible

Le module cible les étudiants universitaires et la communauté de l'UB ainsi que toutes autres personnes intéressées.

Structure du Cours

Le cours est divisé en sept unités de cours magistral d'une heure ou de deux heures chacun, pris suivant l'ordre de présentation.

Les étudiants peuvent choisir de prendre ces unités en une semaine de séminaire de formation/atelier ou comme un cours sur un semestre.

Les unités seront offertes en série chaque semaine pendant la durée du semestre. Les étudiants seront également encouragés à effectuer des sorties éducatives sur le terrain à des endroits proposés à l'avance en cas de besoin, et si possible de voir de leurs propres yeux les problèmes du VIH/SIDA à l'échelon du pays ainsi que les programmes d'intervention qui y sont liés.

Unités du Cours

Unité 1: Elle se focalise sur l'épidémiologie, le contexte et l'histoire naturelle du VIH/SIDA. L'importance de l'étude du VIH/SIDA est également incluse.

Unité 2: Elle examine les problèmes de la sexualité humaine par rapport à la transmission du VIH/SIDA et les soins. L'unité aborde le développement physique, physiologique, social, émotionnel et sexuel humain. Cela comprend également les réactions individuelles, familiales et sociales face à ces changements du développement humain, ainsi que leur impact possible sur le comportement de l'individu et/ou du groupe.

Unité 3: Elle explique le processus de la maladie du VIH/SIDA en termes de la nature de la maladie, du système immunitaire et des changements du système organique, des manifestations cliniques, du diagnostic et de la gestion de la maladie, en accordant la priorité aux stratégies de prévention à tous les niveaux.

Unité 4: Elle aborde les facteurs prédisposant à la transmission et l'infection par le VIH. Une attention particulière est portée sur les déterminants socioéconomiques, biologiques, sociaux, démographiques et culturels de l'infection par le VIH. Les problèmes entre les sexes et la santé reproductive ainsi que les préoccupations relatives à la transmission du VIH sont examinés.

Unité 5: Elle décrit l'impact du VIH/SIDA, notamment l'impact éducatif, économique, social, démographique, psychoémotionnel et religieux sur l'individu, la famille, la communauté et la société dans l'ensemble.

Unité 6: Elle fournit des informations sur les stratégies et les programmes de prévention et de contrôle de la pandémie du VIH/SIDA.

Unité 7: Elle porte sur le développement des compétences fondamentales afin d'aider les étudiants à acquérir le savoir-faire nécessaire à la survie, et promouvoir un style de vie sain et personnellement ingénieux. L'accent sera mis sur l'identification et la définition de styles de vie et comportements moralement et socialement acceptables.

Principaux Engagements

La Faculté de l'Éducation vous invite à assister à un programme éducatif qui inculque le sens du partage, de la compassion et du changement. Nous devons tous partager, compatir et changer à la lumière light de la pandémie qui nous a tous frappés.

Partager: Nous devons partager nos expériences, craintes, chagrins et espoirs. Nous avons besoin du savoir-faire et du soutien des uns et autres. Où que vous soyez, appelez juste pour venir partager ce que vous offrez.

Compatir: Nous ne pouvons compter que sur les uns et les autres. Nous devons nous soucier des uns et des autres. Nous devons nous soucier de nos sentiments, de nos corps et de nos esprits. Nous devons nous soucier de nos amis et de leurs familles ensemble comme une seule force. L'humilité est le principal ingrédient dans ce programme.

Changer: Notre comportement et celui de ceux qui nous entourent, nos attitudes envers nous mêmes et envers les autres, et notre regard sur la vie doivent projeter notre souci et de l'ingénuité envers nous mêmes et envers les autres. Agissons maintenant pour refléter ces importants attributs humains. Nous y sommes tenus.

Avantages d'Assister au Cours

- L'acquisition d'une connaissance accrue de l'épidémiologie, le processus de la maladie, les causes, la prévention, et le contrôle du VIH/SIDA, et des compétences fondamentales pour faire face à la pandémie au niveau individuel, familial et de la communauté;
- Une motivation accrue pour participer de manière plus active à l'auto entretien (particulièrement les soins préventifs) et à d'autres activités liées au VIH/SIDA au niveau local, national et international;
- Le renforcement de la confiance dans le traitement et le soutien fournis à ceux qui sont infectés et affectés par le VIH/SIDA;
- Un Certificat of participation sera délivré;
- Le cours apparaîtra dans le relevé de notes.

⇒ ÉTUDE DE CAS: LA RECHERCHE

Les Essais Cliniques du Premier Vaccin Candidat Contre le SIDA Réalisé pour l'Afrique ont Officiellement Commencé à Nairobi

NAIROBI, Kenya, 6 mars 2001—Le premier vaccin candidat contre le SIDA conçu spécialement pour l'Afrique a officiellement commencé les essais sur les humains à Nairobi aujourd'hui lorsque la Dr. Pamela Mandela Idenya du Kenyatta National Hospital est devenue l'un des premiers volontaires à être inoculé dans le cadre de l'essai de Phase I.

Le vaccin candidat à la prévention est fondé sur le sous-type A du VIH, la souche la plus répandue en Afrique de l'Est. Le candidat vaccin est le résultat d'un partenariat financé par l'International AIDS Vaccine Initiative (IAVI) entre les équipes de recherche de la Division d'Immunologie Humaine du Conseil de Recherche de l'Université d'Oxford, au Royaume-Uni et de l'Université de Nairobi, au Kenya.

« Un vaccin contre le SIDA à accès universel représente le meilleur espoir pour le monde d'en finir avec cette pandémie », a déclaré le Dr Seth Berkley, président et chef de la direction de l'IAVI. L'organisation basée à New York a récemment lancé une campagne de financement de 550 millions \$, la Fondation Bill & Melinda Gates ayant contribué un don de 100 millions \$ et lancé un défi aux autres sociétés.

L'IAVI est une société de vaccination virtuelle, qui parcourt le monde à la recherche des opportunités scientifiques les plus prometteuses. L'IAVI possède actuellement cinq vaccins candidats contre le SIDA en cours de développement, tous conçus spécialement pour l'Afrique, et elle prévoit de lancer des projets de développement de vaccins en Inde et en Chine ce mois-ci. « Nous saluons l'Ire Idenya et, tous ceux qui se sont portés volontaires pour participer aux essais cliniques de ce vaccin contre le SIDA », a déclaré Dr Berkley. « Ils sont les véritables héros de ce projet. Avec 15 000 nouveaux cas d'infection par le VIH chaque jour, nous n'avons pas de temps à perdre. »

« Des problèmes mondiaux requièrent une solution mondiale », a déclaré Dr. Gro Harlem Brundtland, directrice générale de l'Organisation Mondiale de la Santé et présidente de l'Alliance Mondiale pour les vaccins et la Vaccination. « Un vaccin représente le meilleur espoir de contrôler cette épidémie – en Afrique et à travers le monde. »

Dr. Brundtland a ajouté que les vaccins ont traditionnellement mis longtemps à parvenir aux pays qui en ont le plus besoin. « Je félicite l'IAVI et ses partenaires pour leur planification à l'avance afin d'assurer l'accès universel à ce vaccin s'il s'avère un succès », a-t-elle déclaré.

En décembre, les trois partenaires sans but lucratif ont annoncé un accord en vertu duquel tous les brevets existants et potentiels couvrant le vaccin candidat seront la propriété conjointe du Conseil de Recherches Médicales, de l'Université de Nairobi et de l'International AIDS Vaccine Initiative. Les partenaires se sont mis d'accord pour utiliser leurs droits sur le brevet ainsi que toute redevance qui en découle afin d'assurer l'accès à un vaccin contre le SIDA au Kenya et dans d'autres pays en voie de développement.

La Phase I des essais du vaccin à l'ADN fondé sur le sous-type A ont commencé en août passé à Oxford, lorsque Dr. Evan Harris, membre du Parlement britannique, est devenu le premier individu à recevoir le vaccin.

Le professeur Andrew McMichael, directeur de la Division d'Immunologie Humaine du Conseil de Recherches Médicales à Oxford et une sommité mondiale de la recherche en immunologie cellulaire, a déclaré: « nous nous réjouissons du début des essais à Nairobi portant sur la présente approche. Notre recherche indique que ce vaccin a une très forte chance de stimuler la réponse immunitaire cellulaire au VIH. La recherche suggère également que les globules blancs activés par le vaccin peuvent détruire les cellules infectées par le virus. Cette approche pourrait être plus

efficace contre le VIH que l'approche des vaccins traditionnels qui stimulent les anticorps. »

La raison d'être de cette approche provient des études approfondies menées auprès des travailleuses du sexe à Nairobi et ailleurs. En dépit d'une exposition fréquente au VIH, une faible minorité de ces femmes a résisté à l'infection pendant plusieurs années. « Nous espérons que ce vaccin stimulera la même réponse immunitaire importante au VIH que nous avons enregistré chez ces femmes », a déclaré le professeur J. J. Bwayo, qui est président du Département de Microbiologie Médicale à l'Université de Nairobi.

Bwayo a déclaré: "Jusqu'à maintenant, la plupart des vaccins contre le SIDA ont été obtenus à partir de souches provenant du Nord, en particulier le sous-type B. Le développement de ce vaccin reflète en partie la grande nécessité de vaccins conçus spécialement pour l'Afrique. » Il a ajouté: « Nous reconnaissons que les essais de vaccins contre le VIH/SIDA présentent des enjeux uniques. Cet essai a été soumis à des protocoles rigoureux d'innocuité et de déontologie. Comme il s'agit du VIH, nous avons insisté sur des normes d'innocuité et de déontologie encore plus élevées. Le vaccin candidat est préventif et non curatif. Il a été inspiré par les découvertes de nos scientifiques à Nairobi. »

L'International AIDS Vaccine Initiative est une organisation scientifique internationale à but non lucratif fondée en 1996 dont la mission est d'assurer le développement de vaccins préventifs du SIDA sûrs, efficaces, accessibles et destinés à l'emploi partout dans le monde. Les travaux de l'IAVI se focalisent sur quatre secteurs: créer une demande mondiale pour les vaccins contre le SIDA par le biais de la sensibilisation et de l'éducation; accélérer les progrès scientifiques; encourager la participation du secteur privé dans le développement d'un vaccin contre le SIDA; et assurer l'accès de vaccin à l'échelle mondiale. L'IAVI est un centre de collaboration de l'ONUSIDA. Ces principaux donateurs sont : la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation Rockefeller, la Fondation Sloan et Starr; les gouvernements du Royaume-Uni, des Etats-Unis, des Pays-Bas, le Canada et l'Irlande; ainsi que la Banque Mondiale.

⇒ ÉTUDE DE CAS: L'ENGAGEMENT DANS LA COMMUNAUTÉ

« IN BUT FREE » (Incarcéré Mais Libre) – Un programme de prévention du VIH/SIDA dans une prison africaine

Dr OSCAR SIMOOYA
Université de Copperbelt, en Zambia

Le Dr Simooya est actuellement responsable du projet « IN BUT FREE » (Incarcéré Mais Libre), programme destiné aux prisons zambiennes. Il est également membre du Conseil du Projet Éducation de la Santé de Copperbelt, en Zambia. Ses domaines de recherches incluent l'étude de l'épidémiologie du SIDA dans les prisons, l'étude des anti-rétroviraux, la transmission du VIH de la mère à l'enfant et le rapport entre la maladie du SIDA et les maladies tropicales et la fourniture de soins complets de VIH/SIDA dans les prisons.

Les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sans protection, le partage des rasoirs, le tatouage et l'administration intraveineuse de drogues ont été identifiés comme facteurs à risque de la transmission du VIH dans la prison de Kamfinsa, en Zambie. Depuis juillet 1995, un programme intitulé « In But Free » dirigé par des prisonniers formés comme éducateurs pour les pairs (EP) a été instauré dans la prison avec le soutien de l'Université de Copperbelt. Les activités réalisées incluent la distribution d'information tête-à-tête, la fourniture du matériel éducatif sur le VIH/SIDA. La distribution de ciseaux, le conseil psychologique et le dépistage volontaire du VIH ainsi que la promotion de meilleures pratiques d'hygiène. Les préservatifs ne sont pas distribués. Le projet a été accueilli chaleureusement par les prisonniers et le personnel des prisons. Un total de 119 Éducateurs pour les pairs ont été formés et ils tiennent des réunions régulières avec les autres prisonniers. Soixante paires de ciseaux ont été mis à leur disposition. Les rapports provenant des prisonniers et des officiers indiquent que le tatouage et l'administration intraveineuse de drogues ont diminué, mais les rapports sexuels entre hommes et le partage des rasoirs continuent. Le dépistage du VIH montre un taux de prévalence de 75% comparé à la moyenne nationale qui est de 19% chez les adultes. Ces résultats suggèrent que le risque de transmission du VIH dans les prisons demeure élevé et qu'il est urgent d'adopter les mesures pour faire face à cette situation. Le moment est venu d'envisager la distribution de préservatifs dans les prisons et d'entreprendre les démarches pour améliorer les mauvaises conditions de vie dans les prisons zambiennes.

Bien que cela fasse un peu plus de deux décennies que la pandémie du SIDA a été reconnue comme un grave problème de santé publique, les prisonniers partout dans le monde continuent de recevoir moins de protection et de soins contre le VIH/SIDA que les communautés qui vivent en liberté à l'extérieur. Dans les pays où les efforts ont été entrepris pour lancer des programmes destinés aux prisonniers, la majorité de ces efforts viennent de l'extérieur et ne reflètent pas la réalité de l'épidémie à l'intérieur des prisons.

Les prisons ne sont pas des mondes hermétiquement fermés. Les prisonniers et surtout le personnel des prisons vont et viennent entre la prison et l'extérieur chaque jour. Beaucoup de prisonniers sont en prison pour une courte période et une fois qu'ils obtiennent leur libération, ils retournent dans la société. Toute maladie contractée à l'intérieur de la prison peut donc être facilement transmise à l'extérieur. Protéger les prisonniers contre le VIH/SIDA protégera la société dans le long terme contre le VIH/SIDA.

En outre, le fait est que les prisonniers font du temps en prison afin de servir leurs peines pour offense commise envers la société, ils n'y vont pas pour contracter le SIDA ou d'autres maladies infectieuses. Refuser aux prisonniers le droit d'être protégés contre les maladies infectieuses est une violation des droits fondamentaux de l'homme. Les programmes destinés à la protection des prisonniers sont donc désespérément nécessaires.

Il existe différentes approches qui pourraient être utilisées pour mettre au point des programmes VIH/SIDA destinés aux prisons, mais je pense qu'il faudrait d'abord satisfaire certaines conditions afin d'assurer la durabilité du projet:

1. les prisons sont avant tout des institutions de haute sécurité et pour la majorité du personnel de prison, les questions de sécurité l'emporteront le plus souvent sur les soucis de santé publique. La participation de l'administration dans les prisons à la mise au point d'un projet est donc cruciale pour l'avenir à long terme du programme.

2. Les enquêtes de base doivent être réalisées pour déterminer l'ampleur du problème du VIH/SIDA dans le système pénitentiaire du pays. Les tendances nationales sur les taux de séro-prévalence et les comportements à risque ne sont pas nécessairement les mêmes à l'intérieur de la prison.

Une fois que la confiance de la communauté dans la prison a été établie et que l'ampleur de l'épidémie à l'intérieur a été déterminée, l'étape suivante consiste à développer une réponse appropriée. En général, la réponse au problème du VIH/SIDA dans les prisons doit être guidée par les conditions régnantes dans chaque pays. Le projet doit cependant comporter des programmes sur la prévention de nouvelles maladies et inclure des soins pour ceux vivant déjà avec le VIH/SIDA. Quoique le manque de fonds puisse constituer un obstacle, beaucoup peut être réalisé avec des ressources limitées.

La sensibilisation sur le VIH/SIDA est élevée, cependant il y a des prisonniers qui continuent de croire que le virus du VIH ne se transmet pas à travers les rapports sexuels avec un autre homme ou par le biais du tatouage. Les documents actuels du IEC sont inadéquats et ils ne reflètent pas les risques observés dans les prisons. Les activités offertes dans ce programme incluent: une éducation/promotion de la santé agressive dirigée par les prisonniers et le personnel de prison qui sont formés comme éducateurs pour les pairs, la mise au point de documents IEC pertinents aux prisons, le CDV, la fourniture de cliniques médicales, le soutien des activités récréatives, la sensibilisation pour améliorer les services sociaux dans les prisons et l'introduction de soins à domicile pour les prisonniers en phase terminale de la maladie. Le projet ne distribue pas de préservatifs, puisque la croyance générale est que l'accessibilité aux préservatifs encouragerait l'homosexualité, qui est une infraction de la loi passible de peine en Zambie.

Le projet est évalué à travers Les rapports mensuels du projet, une conférence annuelle de la prison, les réunions de groupe avec les prisonniers et le personnel de la prison, les rapports des éducateurs pour les pairs, les études KABP, les documents des cliniques et les résultats du CDV.

Nos principaux défis sont: les niveaux élevés de MST et de tuberculose, le manque de médicaments dans la majorité des cliniques en prison, la mauvaise hygiène et le surpeuplement, et le problème des prisonniers en phase terminale de la maladie. Une requête a été présentée au gouvernement concernant la mise en liberté accélérée des prisonniers en phase terminale du SIDA, pour des raisons humanitaires.

Références:

Un examen détaillé de notre travail est disponible à: Simooya et al. (2001). Culture Health & Sexuality, Vol 3 (2), pp 241 - 251 and Simooya et autres. (2001). AIDS, Vol 15 (13), pp 1741 -1744.

Dr Oscar Simooya
Copper belt University Health Services
P O Box 21692
Kitwe
Zambia
Email: cbumed@zamnet.zm.

⇒ *ÉTUDE DE CAS: LES SERVICES À L'ÉTUDIANT*

VIH/SIDA ET L'UNIVERSITÉ DE ZAMBIE (UNZA)

Professeur Hector Chiboola
Vice-Doyen aux Étudiants
Université de Zambie

Présentation réalisée lors de l'Atelier de l'Association des Universités du Commonwealth à Lusaka, en Zambie, novembre 2001.

Les programmes d'éducation sur le VIH/SIDA ont été instaurés dans plusieurs lieux de travail en Zambie; et les clubs anti-sida ont été créés dans plusieurs écoles, y compris à l'Université de Zambie. La Zambie a été l'un des premiers pays en Afrique Subsaharienne à réaliser une action multi-sectorielle face à l'épidémie du VIH/SIDA. Ce projet a été entrepris en partie en raison de la prise de conscience du fait que le SIDA a un impact négatif sur les efforts de développement dans virtuellement tous les secteurs dans le pays. Plusieurs de ces impacts ont été enregistrés ailleurs, et il est évident que dans l'enseignement par exemple, le SIDA chez les enseignants cause une augmentation de l'absentéisme et le bouleversement dans la routine de fonctionnement des écoles.

Puisque le décès d'un adulte par le SIDA provoque la perte d'une main d'œuvre et d'un revenu pour le ménage, les enfants sont souvent requis d'abandonner les études pour rester à la maison ou chercher un emploi afin de compenser la perte de revenus. Les jeunes filles en particulier, peuvent être forcées de renoncer à leurs chances d'études pour exercer des activités moins honorables comme la prostitution ou le sexe commercial afin de gagner leur vie. Le taux d'infection par le VIH est souvent le plus élevé dans la tranche d'âge des jeunes (15 – 25 ans) à cause de leur vulnérabilité. La tranche des jeunes représente une proportion relativement grande de la population adulte en Zambie, et constituent donc un facteur potentiel dans l'épidémie du VIH/SIDA.

La majorité des étudiants à l'UNZA sont âgés entre 19-26 ans, la tranche d'âge qui est hautement vulnérable à l'incidence du VIH. Les étudiants, outre les rôles importants qu'ils jouent dans l'économie zambienne, auront probablement la responsabilité de gagner un salaire non seulement pour eux-mêmes et leurs familles immédiates, mais également pour leur famille élargie. Étant donné les nombreux défis auxquels sont souvent confrontés les étudiants, et en reconnaissance de

l'impact du VIH/SIDA dans tous les secteurs de la société, le UNZA Counselling Centre conjointement avec le KARA Counselling and Training Trust (KCTT) ont conduit une étude visant à déterminer les connaissances et les attitudes relatives au VIH/SIDA ainsi que les pratiques sexuelles parmi les étudiants de l'UNZA en 1993. Cette étude est la seule source crédible d'information qui explore spécifiquement les connaissances, les attitudes et les pratiques (CAP) relativement au VIH/SIDA chez les étudiants universitaires. Elle utilise un échantillon de 1 240 étudiants.

L'étude CAP a révélé que les connaissances relatives à la transmission du VIH n'étaient que modérément bonne étant donné que les étudiants font partie de l'un des groupes les plus hautement éduqués dans le pays. La majorité des étudiants savaient que l'infection par le HIV se transmet à travers le sang, le sperme et les fluides vaginaux; et près de 50% pensaient aussi que le virus du VIH pouvait se transmettre à travers la salive et les moustiques, ce qui semble populaire parmi différents groupes d'étude (4,12,14,15), indiquant probablement la nécessité d'une exploration plus en profondeur de ces questions dans un contexte de facteurs circonstanciels.

L'étude a également révélé que malgré le fait que la majorité des étudiants connaissaient quelqu'un vivant avec le VIH/SIDA, ils continuaient d'avoir des attitudes négatives envers les personnes souffrant de la maladie. Par exemple, 8% estimaient que les personnes vivant avec le VIH/SIDA avaient mené une vie immorale, 14% estimaient que les personnes vivant avec le VIH/SIDA devraient être isolées, et 15% n'appréciaient pas l'idée de travailler avec des personnes infectées par le VIH/SIDA. De telles attitudes négatives semblent prédominantes parmi la population générale et contribuent considérablement à la mystification, la stigmatisation, et de la perpétuation des craintes inappropriées en ce qui concerne le VIH/SIDA.

Le comportement sexuel chez les étudiants de l'UNZA tend à correspondre avec celui des autres enquêtes où les hommes déclarent être plus sexuellement actifs que les femmes. Lors de leur admission à l'UNZA, 53% d'étudiants et 24% d'étudiantes ont déclaré qu'ils avaient eu plus d'un partenaire sexuel (se référant aux étudiants de première année ou aux nouveaux étudiants.) Lorsque la même question était posée aux étudiants permanents, 85% d'étudiants et 61% d'étudiantes ont indiqué qu'ils avaient eu un ou plusieurs partenaires sexuels. Cette situation démontre clairement que le comportement sexuel des étudiants universitaires est assez permissif et une pratique célébrée. La liberté nouvellement acquise, l'indépendance de l'autorité parentale, le désir d'expérimentation sexuelle typique chez les adolescents et les jeunes adultes, ont favorisé la création de cette situation.

LES INTERVENTIONS

À la suite de cette étude, le UNZA Counselling Centre a instauré en 1994 un programme d'information et d'éducation sur le VIH/SIDA destiné aux étudiants. Un service confidentiel de conseil psychologique et de dépistage du VIH avait été introduit dans le campus grâce à un projet financé par l'USAID et coordonné par le Kara Counselling and Training Trust. Bien que 53% des étudiants aient déclaré plus tôt qu'ils aimeraient prendre le test du dépistage du VIH la demande était extrêmement faible, seuls 10 étudiants se sont présentés pour le test de dépistage, alors qu'un nombre plus élevé d'étudiants avait participé à la session de conseil

psychologique uniquement. Apparemment, c'est un résultat courant dans beaucoup de projets réalisés dans le pays où les gens manifestent fréquemment un intérêt pour le conseil psychologique et le dépistage du SIDA, mais font rarement le test de dépistage même lorsque ce dernier est disponible, pratique et bon marché pour eux. La faible demande d'utilisation de conseil psychologique et de dépistage du VIH a entraîné la suppression de ce programme à la fin de 1994, bien qu'il existe la nécessité de trouver de meilleurs supports afin de fournir le conseil et le dépistage volontaire du VIH dans le contexte de l'infrastructure sanitaire existant.

La stratégie d'information, d'éducation et de communication (IEC) comprend la formation sur l'acquisition des compétences sociales dans le domaine du conseil psychologique et de l'éducation pour les pairs au sujet du VIH/SIDA, sur l'affirmation de soi et la négociation conduisant à des pratiques sexuelles saines, la promotion et l'usage des préservatifs, et sur le changement durable des comportements sociaux. Cette stratégie vise à responsabiliser les étudiants et à les encourager à jouer un rôle principal dans la prévention, la réduction et l'intervention contre le virus du VIH. Les étudiants ont formé des clubs antisida et participent activement aux processus de planification, d'exécution et d'évaluation des activités et des projets relatifs au VIH/SIDA. Ces clubs servent de forum pour le débat et les discussions continues portant sur les problèmes relatifs à l'infection par le VIH et le SIDA. Une brochure sur la sensibilisation au VIH/SIDA convenable aux étudiants d'Université a été mise au point en 1994, et aborde les nombreuses idées erronées et de lacunes en connaissances courantes chez la majorité des étudiants. La brochure est utilisée comme un matériel didactique et un outil d'information pertinent sur le VIH/SIDA.

Au niveau national, l'UNZA en collaboration avec le Zambia Counselling Council et le National AIDS Programme, ont facilité et contribué à la mise au point d'une politique nationale de conseil psychologique sur le VIH/SIDA. Cette Politique offre des directives et un cadre pour la fourniture de services en conseil psychologique, y compris le conseil et le dépistage volontaire du VIH. Ce document est présentement à l'étude au niveau ministériel en vue de sa prochaine ratification et adoption pour mise en oeuvre par le gouvernement.

Il faudrait créer un cadre institutionnel dans les établissements d'enseignement supérieur permettant l'exécution d'activités relatives au VIH/SIDA. L'implication et la participation des étudiants à ces activités est primordiale et constituent un facteur de réussite et de progrès de ces activités. Un réseau efficace et la collaboration entre les institutions d'enseignement supérieur autour des problèmes relatifs au VIH/SIDA sont nécessaires et doivent être favorisés.

Pour mener à bien la mise en oeuvre et la gestion des programmes VIH/SIDA à n'importe quel niveau, il est nécessaire d'avoir les ressources appropriées dans le domaine financier, humain, logistique et technique. Il est évident que les ressources mobilisées pour mettre en oeuvre et gérer les programmes du VIH/SIDA dans les établissements d'enseignement supérieur sont insuffisantes non seulement dans le cas de la Zambie, mais également dans d'autres pays du monde. Il faudrait rallier les efforts en faveur de la mobilisation de ressources suffisantes pour s'attaquer aux nombreuses facettes de la pandémie du VIH/SIDA au moment où nous abordons le prochain millénaire: les Universités devraient mener ce processus.

CONCLUSION

Pour faire face au problème du VIH/SIDA, il est nécessaire de faire des efforts concertés et d'utiliser une approche multi-sectorielle. Le Sida ne devrait pas être considéré comme un problème de santé uniquement, mais plutôt comme un problème social dont les effets ont un impact sur tous les secteurs de la société. La recherche opérationnelle est indispensable afin de continuellement mettre à jour et aider dans la planification et la gestion des programmes du VIH/SIDA. Il demeure beaucoup de questions, d'idées erronées et de lacunes en matière de connaissances, ce qui rend nécessaire une exploration plus approfondie afin de mieux comprendre ces phénomènes et ce qui doit être fait pour les résoudre.