



## Note d'orientation de l'IIPE

---

# VIH et sida : quels enjeux, quelles approches pour le système éducatif ?

Françoise Caillods

Michael J. Kelly

Barbara Tournier



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



Institut international de  
planification de l'éducation

Éducation, VIH & sida

Les auteurs tiennent à remercier Lynne Sergeant, responsable du Service d'échange d'information : impact du VIH et du sida sur l'éducation de l'UNESCO pour son expertise et sa précieuse contribution à la préparation de ce guide ainsi que Miriam Jones, Tara Bukow, Philippe Abbou-Avon et l'équipe des Publications de l'IIEPE pour leur patience et leur disponibilité.

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

7-9 rue Eugène Delacroix, 75116 Paris, France

Tél. : (33 1) 45 03 77 00

Fax : (33 1) 40 72 83 66

Site web de l'IIEPE : [www.iiep.unesco.org](http://www.iiep.unesco.org)

Tous droits réservés.

[iiep/web/doc/2008/13](http://iiep/web/doc/2008/13)

Impression : Atelier d'impression de l'IIEPE.



Imprimé sur papier recyclé

# Table des matières

---

Liste des abréviations.....	4
Avant-propos .....	5
Quels sont les enjeux actuels en matière de VIH, de sida et d'éducation ?.....	6
<b>1. DISPENSER UNE ÉDUCATION PRÉVENTIVE EFFICACE.....</b>	<b>9</b>
Une éducation préventive qui fonctionne.....	9
Formation des enseignants.....	13
Stigmatisation et discrimination .....	17
<b>2. AMÉLIORER L'ACCÈS AUX ÉCOLES .....</b>	<b>21</b>
Atténuer l'impact sur les enfants vulnérables.....	21
Égalité des sexes et éducation des filles .....	25
<b>3. PRÉSERVER LA QUALITÉ DE L'ÉDUCATION .....</b>	<b>29</b>
Soutien et gestion du personnel .....	29
Renforcer les établissements d'enseignement supérieur .....	33
<b>4. INTÉGRER LES PRIORITÉS DES PLANIFICATEURS.....</b>	<b>39</b>
Les priorités des planificateurs dans un monde confronté au sida.....	39
Références .....	44
Lectures complémentaires.....	46

# Liste des abréviations

---

ADEA	Association pour le développement de l'éducation en Afrique
APE	Association de parents d'élèves-enseignants
AUA	Association des universités africaines
BIE	Bureau international d'éducation
BIT	Bureau international du Travail
CDE	Centre pour le Développement de l'Éducation
EPT	Éducation pour tous
EPT/sida	Programme Éducation pour tous/sida
ESART	Education Sector AIDS Response Trust
FHI	Family Health International
FTI	Initiative Fast Track (ou initiative de mise en œuvre accélérée)
GCWA	Global Coalition on Women and AIDS (Coalition mondiale sur les femmes et le sida)
HSRC	Human Sciences Research Council (Conseil de recherche en sciences humaines)
IE	Internationale de l'Éducation
IIEP	Institut international de planification de l'éducation
ISU	Institut de statistique de l'UNESCO
NIAID	National Institute of Allergy and Infectious Diseases (Institut national de l'allergie et des maladies infectieuses)
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH et le sida
sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
TARV	Traitement (thérapie) antirétroviral(e)
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

# Avant-propos

---

## Contexte

---

Ces vingt dernières années, le VIH et le sida ont provoqué ce que l'on considère, à juste titre, comme l'épidémie la plus dévastatrice au monde, notamment en Afrique subsaharienne. Grâce aux nombreux efforts réalisés aux niveaux national et international, des résultats ont été obtenus en réponse à la pandémie. L'élaboration d'une thérapie antirétrovirale (TARV), véritable percée scientifique, a aidé à réduire le nombre de décès liés au sida. Une mobilisation financière sans précédent a permis d'élargir l'accès aux soins, de mettre en place des programmes d'éducation à la prévention et d'organiser des services de conseil et de dépistage dans de nombreux pays. Certains indicateurs suggèrent une stabilisation, voire un déclin, de la prévalence dans quelques pays. Le nombre de personnes nouvellement infectées commence également à diminuer. L'action porte peu à peu ses fruits.

Pourtant, en 2007, 33 millions de personnes dans le monde vivaient toujours avec le VIH et, dans les pays à faibles revenus ou à revenus moyens, seule près d'une personne nécessitant des soins sur trois bénéficiait effectivement d'une TARV. Dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, moins de 25 % de ceux qui ont besoin d'un traitement y ont accès. Aucun vaccin n'est en vue et l'épidémie n'est toujours pas maîtrisée.

La prévention est toujours la meilleure réponse à l'épidémie mondiale de sida, qui exige sans cesse des efforts cohérents et ciblés. Elle demande également une action soutenue dans le secteur de l'éducation.

# Quels sont les enjeux actuels en matière de VIH, de sida et d'éducation ?

## Réalisations

---

Ces dix dernières années, les ministères de l'Éducation ont accompli de considérables progrès pour institutionnaliser une réponse à la pandémie. Des structures de gestion du VIH et du sida ont été mises en place dans plusieurs ministères ; des plans stratégiques de lutte ont été élaborés pour le secteur de l'éducation ; des informations ont été intégrées dans les programmes des écoles primaires et secondaires, notamment dans les pays à forte prévalence ; le VIH et le sida sont mentionnés comme un enjeu majeur dans les plans du secteur de l'éducation et au chapitre éducation de plusieurs stratégies de réduction de la pauvreté. Enfin, ce qui est tout aussi important, le VIH et le sida figurent à l'ordre du jour de nombreuses réunions ministérielles et des enquêtes de grande envergure dans le secteur de l'éducation essaient, pour la première fois, de mesurer l'étendue de l'impact de l'épidémie.

## Défis

---

Néanmoins, il se pourrait que le VIH et le sida ne soient plus les principales préoccupations des ministères de l'Éducation et de la société civile. On a parfois l'impression que le problème n'est plus aussi grave et peut être résolu par la mise à disposition d'un traitement. Le VIH et le sida redeviennent une simple question de santé. Avec la préparation et la publication de stratégies de lutte contre le VIH et le sida et la nomination d'un point focal sida au sein du secteur de l'éducation, on considère que le problème est suffisamment pris en charge. Les hauts fonctionnaires peuvent ainsi se concentrer sur des sujets plus brûlants, comme le développement de l'enseignement post-primaire, et reprendre le cours normal de leurs activités.

Cependant, l'épidémie n'est pas éradiquée et le VIH et le sida restent un obstacle majeur aux objectifs de l'éducation pour tous (EPT) et aux objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Il reste encore beaucoup à faire dans le domaine de l'éducation pour traiter le problème. Dans certains pays :

- les documents de référence et d'orientation, lorsqu'ils existent, ont été inégalement distribués dans les régions, les écoles et les lycées. De nombreux directeurs d'école et d'établissement ne les ont pas lus et, par conséquent, ne les mettent pas en œuvre ;

- les fonds alloués au VIH et au sida ne parviennent pas toujours aux écoles ni aux bénéficiaires désignés. La plupart des plans du secteur de l'éducation, plans d'action annuels et budgets pédagogiques n'incluent ni programmes ni budgets spécifiques pour couvrir la problématique du VIH et du sida ;
- l'éducation préventive n'est pas toujours mise en œuvre au niveau des écoles. Les enseignants – dont bon nombre ne sont pas qualifiés – n'ont au mieux suivi que de très brèves sessions de formation à l'éducation au VIH et au sida. Au niveau des classes, les matériaux font défaut ;
- indépendamment du VIH et du sida, la qualité de l'éducation est insuffisante : les aptitudes en lecture des élèves sont telles qu'ils ont du mal à lire les documents fournis. Le taux d'absentéisme des enseignants, exacerbé par des problèmes liés au VIH et au sida, est élevé ;
- jeunes filles et jeunes femmes sont affectées de manière disproportionnée par le VIH et le sida, en raison des traditions culturelles, d'une forte inégalité entre les sexes et des violences perpétrées dans leur propre foyer, à l'école et dans la société. Les normes traditionnelles concernant le rôle social des hommes et des femmes n'ont pas changé ;
- les orphelins, les enfants affectés par un handicap ou par la pauvreté et les enfants vulnérables représentent un pourcentage élevé de la population d'âge scolaire dans certains pays. Les programmes qui concernent ces jeunes gens sont encore rares ;
- la stigmatisation au sein de la société reste très forte, rendant tabou l'épidémie et empêchant par conséquent la mise en œuvre d'une réponse efficace ;
- les réponses ponctuelles d'urgence prédominent trop souvent, tandis que des actions soutenues dans le cadre d'une planification globale à long terme sont nécessaires pour produire un impact durable.

Certains des problèmes susmentionnés exigent que les cultures et les habitudes ancrées de longue date changent. Ces changements ne peuvent être réalisés immédiatement ni être mis en œuvre par un seul ministère, ni par le seul secteur public. Il faut continuer à les aborder par le biais de programmes éducatifs et d'autres actions, en partenariat avec de nombreux acteurs. Les progrès seront lents mais, par leur plaidoyer et leur engagement, les décideurs peuvent faire beaucoup pour avancer dans la bonne direction.

D'autres problèmes sont plus spécifiquement liés à la gestion et peuvent – et devraient – être traités par les planificateurs.

Ce guide s'adresse aux planificateurs et aux hauts fonctionnaires des ministères de l'Éducation. Il aborde quatre défis majeurs dans un monde confronté au sida :

- dispenser une éducation préventive efficace ;
- améliorer l'accès à l'école ;
- préserver la qualité de l'éducation ;
- intégrer les priorités des planificateurs.

Chaque chapitre peut être lu indépendamment ou l'un après l'autre. Après avoir défini l'enjeu, chaque chapitre résume ce qu'un ministère de l'Éducation peut faire et ce que les planificateurs doivent faire. Des messages clés sont également adressés aux ministres, afin qu'ils en tiennent compte et fassent rapidement le nécessaire.



# 1 DISPENSER UNE ÉDUCATION PRÉVENTIVE EFFICACE

## Une éducation préventive qui fonctionne

### L'enjeu

Selon les estimations, 2,5 millions de personnes sont nouvellement infectées par le VIH chaque année, majoritairement en Afrique subsaharienne. La tranche d'âge la plus touchée est généralement celle des 15-24 ans. Nombre de ces adolescents et jeunes adultes n'ont ni les informations ni les compétences nécessaires pour se protéger d'une infection par le VIH. Ils ont reçu pour la plupart une éducation, dans des écoles primaires et, de plus en plus, dans des écoles secondaires. Il est par conséquent essentiel d'élaborer des programmes spécifiques qui apportent aux enfants et aux jeunes la connaissance et les compétences nécessaires en matière de prévention du VIH et du sida avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs.

De nombreux pays ont introduit un enseignement sur le VIH et/ou les compétences nécessaires à la vie courante, mais ces sujets restent souvent en marge des programmes existants et ne sont pas toujours convenablement enseignés. Pourtant, en dépit de tous ces problèmes, il semble que des interventions en milieu scolaire permettent de limiter les pratiques sexuelles à risque.

### Quelques faits

Plusieurs études menées en Afrique subsaharienne dans les années 1990, ainsi que des études démographiques et sanitaires, font état d'une prévalence du VIH significativement plus élevée parmi les personnes les plus éduquées, à la fois dans les zones urbaines et rurales. Cela a été rapproché du fait que ces personnes étaient les plus susceptibles d'avoir des pratiques sexuelles à risque, en raison de leur plus grande mobilité et de leurs revenus plus élevés.

Des études plus récentes et plus poussées sur des groupes d'âge donnés dans les zones rurales d'Afrique du Sud, de Zambie et d'Ouganda ont fait état d'un déclin de la prévalence du VIH parmi les jeunes adultes les plus éduqués, tandis que la prévalence continue de progresser chez les moins

éduqués. L'étude sur l'Afrique du Sud conclut qu'un suivi scolaire dans un établissement secondaire réduit le risque d'une infection par le VIH (Hargreaves *et al.*, 2008 ; De Walque, Nakiyingi-Miuro, Busingye et Whitworth, 2005).

Un examen de 22 études mesurant l'impact des programmes éducatifs en matière de relations sexuelles et de VIH dans les pays en développement sur le comportement sexuel des jeunes (de moins de 24 ans) conclut que les interventions en milieu scolaire ont, pour la plupart, considérablement réduit les pratiques sexuelles à haut risque (Kirby, Obasi et Laris, 2006). Il est prouvé que des interventions d'enseignants et d'autres adultes ont eu un impact positif sur certains comportements signalés.

## Ce que nous savons

L'éducation met en avant un certain nombre de facteurs susceptibles de réduire la vulnérabilité au VIH : elle permet aux jeunes d'apprendre à lire (pour la lecture des documents d'information), elle développe les capacités de décision et de pensée critique, encourage la confiance en soi et les facultés d'adaptation et elle contribue à retarder l'âge du mariage (ou l'âge des premières relations sexuelles). Elle permet l'autonomisation des filles, ce qui est particulièrement important, dans la mesure où deux tiers des personnes nouvellement infectées âgées de 15 à 19 ans sont de sexe féminin. Des études ont montré que les jeunes filles qui ont suivi un enseignement secondaire ont moins de risques d'être infectées par le VIH (ActionAid International, 2006).

L'éducation au VIH et au sida a été introduite sous différentes appellations dans un grand nombre de pays. Il est manifeste que des interventions menées par les enseignants et d'autres adultes ont un impact positif sur les comportements et réduisent les pratiques à haut risque (Kirby *et al.*, 2006). Mais le sujet est souvent rajouté à un programme déjà chargé et ne tient pas suffisamment compte des aptitudes des apprenants à gérer les problèmes quotidiens.

L'éducation par les pairs fonctionne mieux comme complément et non comme substitut à l'éducation assurée par les enseignants.

### Caractéristique d'une éducation efficace au VIH et au sida

Une éducation efficace au VIH et au sida aborde les risques que les élèves encourent, ainsi que leur vulnérabilité. Elle :

- commence tôt, avant le début de toute activité sexuelle ;
- apporte des messages clairs sur la sexualité et les autres sujets sensibles ;
- prend en compte la pression des pairs, de la famille et de la société ;
- vise à réduire les comportements à haut risque ;

- parle de valeurs et de normes, en renforçant celles qui peuvent protéger ;
- inclut la stigmatisation et la discrimination et, dans les pays à forte prévalence, l'éducation aux soins.

Autant que possible, elle encourage la participation active des apprenants, les jeux de rôle appropriés et les discussions interactives. Elle favorise les programmes d'activités parascolaires et d'éducation par les pairs

(BIE, 2006).

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

- Renforcer, avant toute chose, l'accès à une éducation de qualité pour tous les enfants et les jeunes jusqu'à la fin de l'enseignement

primaire et, de préférence, au-delà, jusqu'au secondaire : éduquer la population est la meilleure façon de répondre à l'épidémie. Une éducation qui promeut les quatre piliers de l'apprentissage (voir encadré ci-dessous) a plus de chance de réduire la vulnérabilité et de fournir une bonne base à l'éducation au VIH et au sida (Groupe de travail de l'UNESCO sur l'Éducation pour le XXI<sup>e</sup> siècle, 1996).

- Soutenir l'intégration complète de l'éducation au VIH et au sida dans le programme, en lui allouant suffisamment de temps, tout au long de l'enseignement primaire et secondaire. La prévention contre le VIH et le sida peut être enseignée comme une matière à part entière, susceptible d'une évaluation, ou être intégrée dans une discipline spécifique, biologie ou instruction civique, par exemple. L'attention doit porter non seulement sur le transfert de connaissances, mais également sur l'aptitude au changement de comportement et à l'autonomie que tous les jeunes doivent avoir pour évoluer dans la vie.
- Encourager la participation totale dans la conception du programme d'un grand nombre de partenaires, y compris les syndicats d'enseignants, les Conseils nationaux pour le sida, les ministères de la Santé, les personnes vivant avec le VIH ainsi que les représentants des commissions scolaires, les associations de parents d'élèves, les organisations religieuses et autres gardiens de la société.
- Établir des partenariats avec les personnes susceptibles d'être actives dans la diffusion d'une éducation à la prévention au sein des écoles, comme les représentants des ministères de la Santé et les membres d'organisations non gouvernementales (ONG) pertinentes.

### **Les quatre piliers de l'apprentissage (dans le contexte du VIH et du sida)**

« Apprendre à savoir » signifie apprendre des faits et des informations appropriés (sur la maladie), et apprendre comment apprendre et développer sa capacité à réfléchir, notamment à défier sa propre culture et ses propres habitudes.

« Apprendre à faire » signifie encourager l'acquisition de compétences psychologiques, sociales, sanitaires, nutritionnelles et autres, tout en apportant aux jeunes les compétences nécessaires pour gagner leur vie.

« Apprendre à vivre ensemble » revient à

enseigner aux élèves et aux étudiants la diversité humaine et à leur faire prendre conscience des similitudes et de l'interdépendance de tous les humains, promouvant ainsi une approche pleine de compassion, d'attention et de respect pour les droits de chaque personne.

« Apprendre à être » implique de promouvoir la connaissance de soi et de soutenir le développement d'attitudes et de compétences autonomisantes qui aident les apprenants à résister aux pressions négatives et à minimiser les comportements préjudiciables.

Source : Adapté du Groupe de travail de l'UNESCO sur l'Éducation pour le XXI<sup>e</sup> siècle, 1996.

## Ce que les planificateurs peuvent faire

---

- Se concentrer sur l'amélioration de la qualité de l'éducation dispensée dans les écoles, afin de permettre aux élèves et aux adolescents de savoir lire et écrire et de développer leurs compétences cognitives et sociales.
- Analyser et mettre en œuvre des stratégies qui permettront aux filles et aux enfants vulnérables d'aller à l'école et de suivre un enseignement jusqu'au plus haut niveau possible.
- S'assurer que les matériaux pédagogiques pertinents sur l'éducation sanitaire et sexuelle sont distribués et atteignent les écoles ; vérifier leur disponibilité et leur utilisation dans les classes par l'intermédiaire d'enquêtes spécifiques ; identifier les raisons de leur non-disponibilité et prendre des mesures correctives.
- Veiller à ce que le coût d'élaboration du nouveau contenu soit dûment évalué ainsi que celui de préparation et de distribution des matériaux pédagogiques.



### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Une éducation de qualité œuvre et agit comme une immunisation sociale. Elle protège les enfants et les jeunes d'une infection par le VIH. Elle développe également les valeurs, les attitudes, les compétences et les connaissances nécessaires pour aborder positivement le VIH.
2. Soutenir l'introduction d'une éducation pertinente au VIH et au sida comme une matière à part entière ou dans le cadre de la santé sexuelle et reproductive.
3. Élargir les partenariats dans la conception et la diffusion du programme.

# Formation des enseignants

---

## L'enjeu

---

Le VIH et le sida ne peuvent être vaincus sans changements majeurs dans les valeurs, les normes, les attitudes et les comportements. En tant qu'agents principaux du changement, les enseignants doivent jouer un rôle clé dans l'instauration de ceux-ci par :

- leurs activités pédagogiques dans les classes ;
- le climat culturel qu'ils établissent dans les écoles ;
- la manière dont ils servent de modèles aux jeunes.

Pour y parvenir, les enseignants doivent recevoir une préparation plus complète et plus approfondie. Les nouveaux enseignants et ceux qui sont en exercice doivent avoir une profonde connaissance de la maladie, savoir comment en prévenir la transmission, posséder les compétences nécessaires pour en parler et aider leurs élèves et étudiants à développer l'art du dialogue, de l'affirmation de soi et d'autres aptitudes importantes de la vie courante. De même, ils doivent pleinement appréhender leur condition de modèles et d'acteurs clés de la communauté.

Les enseignants doivent être préparés à ces tâches et responsabilités. S'ils reçoivent la formation appropriée, ils peuvent faire une grande différence dans les vies de nombreuses personnes.

## Ce que nous savons

Dans de nombreux systèmes éducatifs, les enseignants ne se sentent pas convenablement armés pour contribuer de leur mieux à apporter aux étudiants une « immunisation par l'éducation » contre l'épidémie. Beaucoup se plaignent de n'avoir qu'une piètre formation pour dispenser un enseignement sur le VIH, le sida et la santé sexuelle et reproductive, aussi bien lors de leur formation initiale que lorsqu'ils sont en activité. Des études ont attiré l'attention sur nombre de lacunes dans la connaissance des enseignants sur la maladie, ses modes de transmission, sa progression et son traitement.

Les enseignants évoquent le manque de disponibilité de matériaux pédagogiques et de leur difficulté, faute d'une formation adaptée, à utiliser les ressources disponibles. De nombreuses écoles et de classes n'offrent pas les conditions favorables à un enseignement et à un apprentissage réussis sur des sujets aussi sensibles que l'éducation sexuelle, le VIH et le sida. Les classes comptent souvent un grand nombre d'élèves et sont composées de groupes très hétérogènes en termes d'âge et de maturité. En conséquence, plusieurs d'entre eux sont gênés, se concentrent sur les données scientifiques et évitent certains sujets tels que les relations, les valeurs, les attitudes et les comportements.

Certains ministères de l'Éducation prennent déjà des mesures pour insérer des modules consacrés au VIH, au sida et à la santé sexuelle et reproductive dans les programmes de formation pédagogique initiale. Les ministères de l'Éducation et les syndicats d'enseignants reconnaissent cependant que VIH et sida doivent être davantage mis en avant dans la formation préalable et continue des enseignants.

### Un modèle qui fonctionne

Depuis 2001, l'Internationale de l'Éducation a permis à plus de 150 000 enseignants dans 35 pays d'accéder plus facilement à une formation sur la prévention contre le VIH. Le programme, qui mise sur les réseaux des syndicats d'enseignants, est mené en partenariat avec les ministères de l'Éducation qui le soutiennent en libérant les enseignants pour qu'ils y prennent part et en participant aux sessions de formation. Grâce à ce programme, les enseignants sont formés pour se prémunir eux-mêmes d'une infection au VIH, préconiser une prévention efficace, défendre les programmes d'éducation en

la matière et aider les jeunes à acquérir les compétences dont ils ont besoin pour prévenir une infection par le VIH.

Une évaluation externe a montré que le programme élargit la connaissance des enseignants sur le VIH et le sida, leur permet d'être plus confiants pour utiliser des méthodes d'enseignement et d'apprentissage participatives, et les pousse à utiliser leurs nouvelles compétences pour aider les apprenants, à la fois dans et en dehors de l'école, à éviter une infection par le VIH et prévenir la discrimination qui s'y rattache (Internationale de l'Éducation, 2007).

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

---

Les ministères de l'Éducation peuvent prendre quatre mesures significatives :

1. Concevoir un programme convenable sur le VIH et le sida comme matière à part entière ou intégré dans un programme plus complet sur le VIH et la santé sexuelle et reproductive pour les divers niveaux de programmes scolaires et de préparation des enseignants, et en faire un élément complet et obligatoire des programmes scolaires et de formation des enseignants.
2. Élaborer une approche à long terme et systématique pour dispenser une formation continue sur l'éducation au VIH et au sida aux milliers d'enseignants qui en ont besoin.
3. Faciliter la pleine participation à la conception et à l'application du programme d'un vaste éventail de partenaires (voir page 11).
4. Allouer des ressources suffisantes pour sélectionner et former de bons enseignants, ainsi que pour préparer et distribuer les matériaux pédagogiques pertinents.

Les principaux domaines devant être traités dans ces programmes de formation pour enseignants sont les suivants :

- Information et compréhension favorables à un engagement plus personnel des enseignants vis-à-vis de l'épidémie et de ses impacts.
- Pauvreté et différence entre les sexes et la façon dont elles affectent la vulnérabilité au VIH, afin que les enseignants comprennent les situations qui empêchent les individus de librement choisir l'attitude la plus responsable.
- Dialogue, affirmation de soi et autres aptitudes importantes de la vie courante afin d'accroître les capacités des enseignants à enseigner des compétences essentielles aux étudiants.

## Ce que les planificateurs peuvent faire

---

1. Garantir la disponibilité des ressources pour l'élaboration et la mise en œuvre, aux niveaux de l'école et de la formation des enseignants, d'un programme convenable portant sur le VIH et le sida, ainsi que sur la santé sexuelle et reproductive.
2. Aider les départements de formation des enseignants et les directeurs d'établissement à évaluer les coûts et la planification de la formation initiale

dans ces domaines. Assurer la disponibilité des ressources pour la formation continue des enseignants en poste.

3. Prévoir le renforcement nécessaire des capacités des enseignants en poste, des maîtres de conférence et directeurs d'études dans les facultés d'éducation et les écoles normales.
4. Surveiller le nombre d'écoles qui ont des conseillers formés et la fréquence des stages de perfectionnement pour les enseignants en matière d'éducation au VIH et au sida et de santé sexuelle et reproductive.
5. Enfin, demander une étude pour évaluer l'impact de ces programmes.



### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

Les enseignants sont la ressource la plus précieuse du secteur de l'éducation. Donnez-leur encore plus de valeur comme agents d'un changement positif dans un monde confronté au VIH et au sida, par le biais d'une formation leur permettant d'établir une communication efficace et réussie avec leurs étudiants sur le VIH et le sida.



# Stigmatisation et discrimination

## L'enjeu

La stigmatisation due au VIH ou au sida est une cause majeure de souffrance personnelle et un obstacle important aux réponses apportées à l'épidémie. Elle anéantit l'estime de soi, détruit les familles, perturbe les communautés et réduit l'espoir des générations futures. C'est une violation outrageuse des droits fondamentaux de l'homme qui rend taboue la maladie, paralysant les efforts de prévention et de soin.

La stigmatisation s'applique à toute attitude qui porte préjudice, rabaisse, discrédite, méprise, sous-estime et discrimine des personnes considérées comme vivant avec le VIH ou le sida, ainsi que leurs partenaires, amis, familles et communautés. On considère que la peur et le jugement moral motivent de telles attitudes. Parce que la maladie est associée à des questions sensibles comme le sexe, la sexualité, la consommation de drogue et la prostitution, les origines de la stigmatisation relative au VIH et au sida sont profondément enracinées dans les individus et les communautés, au point qu'elle peut être très difficile à éliminer.

La stigmatisation change la façon dont les individus se perçoivent. La personne stigmatisée est en proie à d'intenses sentiments invalidants d'angoisse, de honte, de découragement, de doute, de culpabilité, de reproche et d'infériorité. Pour de nombreux individus, la stigmatisation extérieure peut être moins douloureuse que la détresse intérieure due au fait d'être infecté ou affecté par la maladie.

### La différence qu'un enseignant peut faire

"J'ai 17 ans. Je pense que les enseignants peuvent avoir un immense impact sur les vies des élèves qui sont affectés et infectés par le sida. J'ai perdu ma mère et ma sœur en 1999 et, en 2000, j'ai été

violée par mon père. Un an plus tard, j'ai découvert que j'étais séropositive. La première personne qui l'a su a été une enseignante et son attitude explique ma façon positive de voir la vie."

*(Jeune fille de la Province du Nord Ouest, Afrique du Sud).*

## Ce que nous savons

Il est reconnu depuis longtemps que la stigmatisation et la discrimination jouent un rôle majeur dans la permanence de l'épidémie de sida : les gens ne se font pas dépister ; ils ne dévoilent pas leur séropositivité ; exclure les gens de la société peut les pousser à avoir un comportement à haut risque. Pourtant, il n'y a jamais eu d'engagement politique ni programmatique sérieux contre la stigmatisation. Stigmatisation et discrimination existent à l'école et dans la santé publique autant que dans les foyers, au sein de la communauté et dans d'autres milieux de travail.

### Stigmatisation à la maison

« Dans la famille (éloignée), c'est un problème [d'être séropositif] ... Je ne suis toujours pas acceptée. Mon assiette est lavée séparément des autres, toujours en dernier ... Ma tante a dit à ma sœur de ne plus me tresser les cheveux ... les gens disent que « c'est venu jusqu'ici » ... »

*(Une enseignante vivant avec le VIH à Ouagadougou)*

### Stigmatisation à l'école

« Certains étudiants, ils te regardent et disent ce gars est séropositif. Ils ne veulent pas te parler, ils ne veulent pas manger avec toi ... Ils sont en groupe et commencent à parler de toi, devant toi, disant que tu es malade. »

*(Adolescent de 17 ans au Kenya)*

### La difficulté de déclarer sa séropositivité

« Personne à l'école ne sait que je suis séropositive. Parfois je suis absente, peut-être une fois par semaine ... J'espère aller au lycée. J'étudierai peut-être la coiffure ou la restauration. Ce n'est pas facile d'en parler à l'école [de ma séropositivité], mais un jour ils le découvriront. »

*(Élève d'un collège au Kenya)*

### Mesure positive pour combattre la discrimination dans les écoles

« Jusqu'à un procès qui a fait date en janvier 2004, certaines écoles du Kenya refusaient d'admettre des enfants du Nyumbani Children's Home, le

plus ancien et le plus grand foyer kenyan pour enfants vivant avec le VIH et lesida. En coopération avec le ministère de l'Éducation, le foyer a porté l'affaire devant la Haute Cour, qui a décrété que les écoles devaient admettre ces enfants. Grâce à cette décision judiciaire, les enfants vivant avec le VIH et le sida ont pu bénéficier d'un meilleur accès à l'éducation. »

*(Human Rights Watch, 2005).*

**Le VIH et le sida ne stigmatisent pas. Ce sont les gens qui le font. Ce sont eux qui stigmatisent, pas la maladie.**

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

---

La plupart des pays ont promulgué des politiques et des lois pour protéger les droits des personnes vivant avec le VIH. Mais la discrimination peut être subtile, présente jusque dans les efforts faits pour protéger les autres. Il est essentiel de diffuser l'information par l'intermédiaire de différents supports. L'éducation a un rôle clé à jouer pour réduire la discrimination. Donner un rôle social aux personnes qui vivent avec le VIH est une stratégie très prometteuse.

- Développer et mettre en œuvre une politique claire, assortie d'une bonne communication, de tolérance zéro à l'égard de toute manifestation de stigmatisation ou discrimination relatives au VIH dans un environnement scolaire, ce qui interdit tout traitement défavorable d'un enseignant ou d'un élève sur la base de sa séropositivité.
- Garantir une entière confidentialité et un respect sans limite concernant la séropositivité d'un enseignant ou d'un élève.
- Créer un environnement sûr, d'acceptation et de soutien qui permettra plus facilement aux enseignants ou aux élèves de révéler leur état (voir encadré page 31 sur les principes clés d'une politique en milieu de travail).
- Impliquer les personnes vivant avec le VIH dans des activités institutionnelles et leur permettre de partager leurs expériences avec les enseignants et les élèves.
- Soutenir la création et le fonctionnement de réseaux d'enseignants et autres membres de l'éducation infectés ou affectés.
- Éviter les termes stigmatisants : « victimes », « malades », « eux », et toute référence à la promiscuité, la prostitution, etc.
- Accorder une attention particulière, lors de la conception du programme, au troisième pilier de l'apprentissage : « apprendre à vivre ensemble indépendamment de caractères de différenciation » (voir page 11).

## Ce que les planificateurs peuvent faire

---

- Soutenir les efforts programmatiques pour réduire la stigmatisation et la discrimination par l'intermédiaire de ressources appropriées.
- Fournir des trousseaux pédagogiques anti-stigmatisation et anti-discrimination à toutes les institutions pédagogiques pour former

le personnel de l'éducation à leur utilisation, et pour un usage scolaire et/ou périscolaire de ces trousseaux par les communautés scolaires.

- Mener des études sur la stigmatisation et la discrimination dans le secteur de l'éducation, sur la manière dont elles affectent les étudiants, les enseignants et les administrateurs, sur la façon d'en réduire l'impact ; garantir l'introduction des résultats dans les plans d'action.



### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Lutter sans merci contre la stigmatisation et la discrimination et encourager les personnes influentes de la société à prendre clairement position.
2. Faire campagne dans l'ensemble du secteur de l'éducation contre la stigmatisation et la discrimination relatives au VIH et au sida.

# 2 AMÉLIORER L'ACCÈS AUX ÉCOLES

## Atténuer l'impact sur les enfants vulnérables

---

### L'enjeu

.....

L'un des impacts les plus dramatiques du VIH et du sida est la menace qu'ils constituent pour le bien-être des enfants et des jeunes. En Afrique subsaharienne, l'ONUSIDA estime que le nombre d'enfants âgés de 0 à 17 ans ayant perdu un ou deux parents était de 48,3 millions en 2005, dont 12 millions par le fait du sida. Les enfants affectés par le VIH, ainsi que ceux vivant avec le VIH souffrent souvent de stigmatisation et de discrimination dans leurs communautés.

Il est probable que les chances de ces enfants de poursuivre leurs études sont réduites si leur famille appauvrie ne peut payer les frais de scolarité. Dans certains cas, les jeunes doivent travailler pour compenser la perte de revenu du (ou des) parent(s) décédé(s).

De plus en plus, les orphelins de père et de mère sont pris en charge par un tuteur dans la famille étendue. Comme le nombre d'orphelins augmente, la communauté s'appauvrit et les familles qui, en plus des leurs, prennent soin de plusieurs enfants sont confrontées à des difficultés. Les fratries peuvent être séparées et certains enfants courent le risque d'être abusés et exploités par des membres de leur famille ou de la communauté.

Les écoles et les enseignants doivent être plus sensibles aux besoins des enfants vulnérables. Offrir une éducation aux orphelins et enfants vulnérables (OEV) est non seulement un impératif des droits de l'homme, cela est également vital pour briser le cercle vicieux de la pauvreté et promouvoir la sécurité et la santé publique.

Grâce à un meilleur accès au TARV, de nombreux enfants séropositifs, qui sans cela seraient morts en bas âge, ont pu survivre. Les systèmes scolaires et les enseignants doivent se montrer sensibles aux besoins de ces enfants, de plus en plus nombreux dans les écoles.

## Quelques faits

Alors que la prévalence du VIH se stabilise et commence à baisser dans de nombreuses régions, le nombre d'orphelins continue à augmenter en Afrique, notamment en Afrique australe. On estime que 15,7 millions d'enfants deviendront orphelins du fait du sida d'ici à 2010. En 2005, le VIH a fait plus d'un million d'orphelins dans chacun de ces cinq pays : l'Afrique du Sud, le Kenya, la Tanzanie, l'Ouganda et le Zimbabwe (ONUSIDA, 2006).

La prévalence variant d'un endroit à l'autre, le nombre des enfants rendus orphelins par le sida varie dans les communautés et dans les écoles,

allant par exemple de 1,3 % à 30,4 % dans des écoles du district de Lilongwe (Malawi). Même dans les pays à faible prévalence de l'Afrique occidentale, le nombre peut être très élevé dans certaines écoles.

Un enfant sur cinq a perdu un ou deux parents au Zimbabwe, en Zambie et au Botswana.

De plus en plus d'orphelins vivent avec leurs grands-mères en Afrique australe. La qualité des soins dispensés dépend de la richesse et de la taille de la famille d'accueil. En Zambie, un foyer sur cinq accueille un ou plusieurs orphelins (3,2 orphelins par foyer en moyenne).

## Ce que nous savons

La meilleure solution pour les orphelins est d'intégrer une famille. Cela est possible avec le soutien de la communauté, des collectivités locales et des ONG. Orphelinats et institutions sont parfois des réponses nécessaires, à titre temporaire ou dans les régions où le nombre d'orphelins est élevé, mais cette solution est généralement jugée problématique car elle ne favorise pas leur intégration sociale. Elle est également coûteuse et augmente les éventualités de maltraitance.

Tous les programmes visant à rendre la scolarité moins coûteuse, plus accessible et de meilleure qualité contribuent à améliorer les chances des enfants vulnérables d'accéder à l'éducation. Les projets de suppression des frais de scolarité en école primaire en font partie, à condition que les fonds perdus soient dûment compensés.

Même dans les pays où l'enseignement devrait être gratuit, les familles les plus pauvres ne peuvent pas assumer les frais connexes (uniformes, livres, coopérative de l'école, frais d'examen). Dans de nombreux pays, les ONG (nationales et internationales) et les organisations confessionnelles sont déjà grandement impliquées dans des programmes assurant des repas ou des bourses aux enfants vulnérables et dans l'entretien des orphelinats.

Des interventions ciblées sont nécessaires. Les bénéficiaires peuvent être des enfants particuliers, leurs familles, les écoles (celles qui accueillent un grand nombre d'orphelins) ou les districts. Plus l'intervention est ciblée, plus le programme a des chances d'être efficace, mais il y a des risques de stigmatisation et de discrimination, ou même de tensions avec ceux qui n'en bénéficient pas. Quoi qu'il en soit, les acteurs locaux, susceptibles de mieux connaître les cas spécifiques, sont les mieux placés pour choisir les bénéficiaires.

Promouvoir un accès universel aux soins pour les personnes vivant avec le VIH est un moyen essentiel de prolonger la vie des parents.

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

---

- Élaborer une politique qui reflète un engagement envers l'équité et le soutien, avec un financement approprié et différentes mesures destinées à lever l'obstacle du coût :
  - suppression des frais de scolarité au niveau du primaire, compensée par des subventions appropriées nécessaires pour préserver la qualité des ressources ;
  - bourses pour couvrir les autres coûts pour les populations clés : jeunes filles, orphelins, enfants handicapés et autres enfants vulnérables ;
  - programmes ciblés de nutrition scolaire.
- Coopérer dans la mesure du possible avec les autres ministères (Affaires sociales) pour élaborer et mettre en œuvre une protection sociale et des systèmes de transfert de fonds.
- Rendre les écoles plus sensibles aux besoins des orphelins et enfants vulnérables:
  - en initiant des campagnes de sensibilisation destinées aux communautés, aux associations de parents d'élèves et d'enseignants (APE), aux administrations et aux enseignants, en accentuant la nécessité d'intégrer tous les enfants à l'école et en condamnant la stigmatisation ;
  - en organisant une formation initiale et continue des enseignants pour appréhender les besoins pédagogiques spécifiques des enfants en détresse ;
  - en promouvant les écoles amies des enfants ;
  - en élaborant une politique en milieu de travail qui inclut la protection et le soutien des OEV.
- Encourager des projets d'éducation et de formation parallèles pour les enfants déscolarisés et ceux qui travaillent.

Dans tout ce qui précède, des partenariats devraient être développés avec les autres ministères concernés (Affaires sociales, Collectivités locales, Travail), avec les ONG nationales et internationales, ainsi qu'avec les organisations confessionnelles travaillant avec les enfants vulnérables.

## Ce que les planificateurs peuvent faire

---

- Aider à identifier et à cartographier les orphelins et autres enfants vulnérables qui ne vont pas à l'école.
- Prévoir et budgétiser tous les programmes gouvernementaux visant à amoindrir le coût : enseignement primaire gratuit ; subventions pour compenser la gratuité des frais de scolarité ; bourses.
- Surveiller la mise en œuvre de ces programmes :
  - Inventorier tous les programmes existants des ONG, en délimitant les régions ne prenant pas en charge les orphelins et enfants vulnérables et celles où l'effort est redondant.
  - Encourager ONG et organisations confessionnelles à mener des activités dépassant leurs domaines d'intervention, avec des incitations et un soutien appropriés.
  - Aider les rectorats des districts et les communautés à organiser des programmes de soutien aux enfants vulnérables.
  - Donner des orientations, cibler les bénéficiaires, vérifier l'application des critères et la distribution des fonds (bourses, programmes de nutrition).
  - Contrôler minutieusement tous les programmes, indépendamment de l'entité qui les organise ou les finance, et proposer des mesures correctives le cas échéant.



### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Élaborer une politique qui reflète un engagement envers l'équité et l'intégration.
2. Coopérer avec les ministères des Affaires sociales, les collectivités locales, les communautés et les ONG dans la mise en œuvre de projets sociaux qui soutiennent les enfants vulnérables et leur permettent de poursuivre leurs études.
3. Adresser un message fort aux directeurs d'école et aux enseignants pour identifier et atteindre les enfants vulnérables.
4. Promouvoir les écoles amies des enfants.



# Égalité des sexes et éducation des filles

---

## L'enjeu

---

Le pourcentage de femmes et de filles vivant avec le VIH progresse régulièrement. Dans chaque région du monde, plus de femmes adultes qu'auparavant vivent avec le VIH. En Afrique subsaharienne, pour dix hommes adultes infectés par le VIH, il y a presque 16 femmes infectées, et les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans courent au moins trois fois plus de risques d'être infectées que les jeunes hommes de la même tranche d'âge.

Plus de trois quarts des personnes qui prennent soin de ceux vivant avec le VIH à la maison sont des femmes. Parce que l'entretien du foyer, des enfants et des cultures vivrières leur incombent, les impacts négatifs de l'épidémie sont plus sévères pour les femmes et les filles que pour les hommes et les garçons.

La disparité entre les sexes et la perte d'autonomie des femmes sont des forces très puissantes qui encouragent et entretiennent l'épidémie. Leur statut souvent inférieur ne leur permet pas de négocier l'utilisation de préservatifs et les expose plus facilement à une activité sexuelle non consensuelle.

On considère que l'éducation des filles est un élément crucial dans le cadre de la réponse au VIH et au sida. Garantir aux filles qu'elles peuvent accéder à l'école, qu'elles peuvent y apprendre et atteindre les niveaux secondaire et supérieur de l'éducation est peut-être la contribution la plus importante que le secteur de l'éducation et les ministères de l'Éducation puissent faire pour vaincre l'épidémie de sida.

## Le statut des femmes est au cœur de l'épidémie

« L'enjeu principal [de l'épidémie de sida] n'est ni technologique ni biologique : c'est le statut ou le rôle inférieur des femmes. Lorsque les droits et la dignité des femmes ne sont pas respectés, la société crée et favorise leur vulnérabilité au sida. »  
(Jonathan Mann, Directeur, Programme mondial contre le sida)

« L'incapacité des gouvernements à mettre en œuvre leurs engagements envers un enseignement primaire gratuit et la disparition de l'égalité entre hommes et femmes ont déjà contribué à l'augmentation des taux d'infection, en particulier chez les femmes et les filles. »

*(Mary Robinson, ancienne Haut Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme, 2006)*

## Ce que nous savons

- Dans le monde entier, plus de 90 % de toutes les infections au VIH ayant touché des adolescents et des adultes sont le résultat de rapports hétérosexuels. Biologiquement, les femmes présentent deux fois plus de risques que les hommes d'être infectées par le VIH à la suite de rapports hétérosexuels non protégés (NIAID, 2006). Cette donnée biologique amplifie le risque d'infection pour les femmes et les filles lorsqu'elle est associée à une forte prévalence d'activité sexuelle non consensuelle ou sans utilisation de préservatifs, et de partenaires au comportement inconnu et/ou à haut risque.
- Les filles qui vont à l'école ont plus de chances de posséder la connaissance et les compétences nécessaires pour faire face aux pressions et prendre des décisions quant à leur vie sexuelle. Celles qui ont suivi un enseignement secondaire ont moins de risques d'être infectées par le VIH (voir page 10). Les femmes éduquées ont plus de chances de gagner un revenu plus élevé et d'être indépendantes.
- Malgré les progrès accomplis, de nombreux efforts restent à faire pour combler le fossé entre hommes et femmes en termes d'alphabétisation et d'accès aux divers niveaux d'enseignement. En Afrique subsaharienne, plus d'une jeune femme sur trois âgées de 15 à 24 ans ne savent ni lire ni écrire (contre environ un jeune homme sur quatre dans la même tranche d'âge) (ONU, 2007). Quelques progrès ont été accomplis concernant les taux bruts d'inscription en primaire, bien qu'en 2005, pour 100 garçons, on ne comptait toujours que 89 filles. La situation aux niveaux du secondaire et de l'enseignement supérieur s'est détériorée depuis 1999, la scolarisation des garçons progressant plus vite que celle des filles.

## L'importance de l'éducation des filles

L'éducation des filles peut jouer un grand rôle pour ralentir et inverser la propagation du VIH en contribuant à la réduction de la pauvreté, à l'égalité des sexes, à l'autonomisation des femmes

et à la prise de conscience des droits de l'homme. Elle a également des conséquences cruciales sur l'indépendance économique des femmes, un mariage plus tardif, la planification familiale et le travail à l'extérieur de la maison.


*(World Bank, 2002)*

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

- Accorder une priorité élevée à l'égalité des sexes au sein du système et au fait de garantir une éducation de meilleure qualité et plus longue à un nombre de plus en plus grand de filles. Les stratégies en matière d'emploi, de répartition et de promotion devraient délibérément viser à élaborer de meilleures mesures de parité.
- Développer, au sein du système et dans les écoles, une culture qui valorise l'implication des femmes et des filles et la façon dont elles peuvent contribuer à réaliser l'éducation pour tous, filles et garçons confondus. Des programmes de promotion de l'éducation des filles devraient être mis en place dans les pays ou à des niveaux où la participation des filles est faible.
- Faire des efforts délibérés pour éradiquer toutes formes de violence sexiste dans le système et dans tous les établissements scolaires. Des efforts conscients devraient être faits pour garantir que les écoles deviennent des lieux où les filles ne courent aucun risque d'être exploitées, mais où elles se sentent en sécurité et souhaitent aller.
- Élaborer et diffuser des matériaux sur la manière de gérer la violence sexiste dans les programmes de formation pour les directeurs d'école et toute personne ayant des responsabilités.

## Ce que les planificateurs peuvent faire

- Garantir la collecte à tous les niveaux de données ventilées par sexe et la transmission de ces informations aux décideurs.
- Prévoir le remplacement des ouvrages et documents qui renferment une imagerie stéréotypée sexiste.
- S'assurer que les facteurs de sécurité sont pris en compte dans le choix de l'emplacement et dans la conception des écoles.

- 
- Prévoir des installations sanitaires dans les écoles, qui répondent aux besoins spécifiques des filles et des garçons.
  - Établir des critères d'attribution de bourses pour soutenir la participation scolaire des jeunes filles à tous les niveaux.

### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. S'assurer que chaque jeune fille va à l'école primaire, qu'elle apprend et qu'elle y reste jusqu'au terme du premier cycle.
2. Viser à offrir un accès complet à l'enseignement secondaire à un nombre et à un pourcentage toujours plus grands de filles.
3. Adopter des politiques fortes de soutien à la participation des jeunes filles à l'enseignement supérieur.
4. Afficher une tolérance zéro envers toute forme de violence sexiste.
5. Accroître le nombre d'enseignantes à tous les niveaux et celui du personnel féminin au niveau de la direction et de l'administration du ministère.

# 3 PRÉSERVER LA QUALITÉ DE L'ÉDUCATION

## Soutien et gestion du personnel

### L'enjeu

Afin de soutenir l'expansion rapide de l'éducation dans les pays en développement et atteindre les objectifs de l'éducation pour tous, de nombreux enseignants devront être engagés dans les dix années à venir. Cependant, dans un grand nombre de pays, en particulier en Afrique australe et orientale, l'épidémie de sida a créé de nouveaux obstacles qui empêchent les pays d'atteindre leurs objectifs. Le VIH aggrave encore plus les problèmes existants de pénurie, d'absentéisme et de répartition inégale des enseignants.

#### Quelques faits

- ▶ Il faut trouver dix-huit millions d'enseignants pour l'école primaire dans les 10 ans qui viennent pour satisfaire les objectifs de scolarisation primaire universelle. L'Afrique subsaharienne a elle seule a besoin de 1,6 million d'enseignants supplémentaires (ISU, 2006).
- ▶ Une étude exhaustive sur les écoles publiques sud-africaines a révélé que 12,7 % des enseignants étaient séropositifs. En prenant en compte le sexe et l'âge, ce chiffre n'est pas significativement différent de celui de la population générale (Shisana, Peltzer, Zungu-Dirwayi et Louw, 2004).
- ▶ Au Malawi, près de 40 % des décès d'enseignants sont dus à des maladies en phase terminale, vraisemblablement liées pour la plupart au sida.
- ▶ Zambie : il est estimé que la maladie des enseignants ou leurs responsabilités à l'égard des membres de leur famille (notamment celle d'assister à leurs obsèques) représentent plus de 60 % des absences des enseignants (ONUSIDA/OMS, 2006).
- ▶ Namibie : les congés de maladie et le fait d'assister aux obsèques d'un parent proche sont les principales causes d'absence dans les provinces du Nord. (Castro, Duthilleul et Cailloids, 2006).

### Ce que nous savons

Les **taux exacts d'infection au VIH** parmi les enseignants restent inconnus dans la majorité des pays, mais de récentes études ont montré que les enseignants ne constituent pas une population spécialement à risque. La prévalence du VIH parmi les enseignants tend à être similaire à celle constatée dans la population générale.

Dans les pays les plus durement touchés, où les **taux de mortalité** générale ont augmenté suite à l'épidémie, les enseignants meurent en plus grand nombre qu'autrefois, mais il est impossible d'établir précisément le pourcentage de ces décès qui serait dû au sida. Le nombre d'enseignants qui meurent chaque année est heureusement inférieur à ce que prévoyaient des études antérieures.

Dans un certain nombre de pays, la mortalité des enseignants semble s'être récemment stabilisée ou même avoir décliné suite aux taux d'infection moins élevés et à un [meilleur] accès aux soins (Bundy et Risley, 2007). Le **taux de départ volontaire** des enseignants reste élevé (entre 6,5 et 10 % dans les pays d'Afrique australe). Difficile de dire quelle proportion de ces départs est due aux conditions salariales, aux mauvaises conditions de service, à de meilleures opportunités d'emploi ou au stress et aux maladies liés au sida. Cependant le VIH et le sida influencent le taux de départ volontaire des enseignants de manière complexe. Par exemple, ils peuvent quitter leurs fonctions pour prendre un emploi dans un autre domaine où le sida a créé une vacance de poste. Dans tous les cas, les responsables doivent former un grand nombre d'enseignants, dont la plupart ne resteront peut-être pas en poste très longtemps.

L'**absentéisme** des enseignants est élevé dans de nombreux pays, indépendamment du VIH et du sida. L'épidémie a rendu ce problème encore plus grave dans les milieux fortement touchés, bien qu'il soit impossible d'en quantifier l'impact. L'absentéisme a de lourdes conséquences sur la qualité de l'éducation, l'absence d'un enseignant privant souvent la classe de tout enseignement.

Des charges de travail encore plus lourdes pour les enseignants présents et un recours de plus en plus important à des enseignants moins qualifiés affectent le moral du personnel, réduisant la productivité et intensifiant le stress. Dans certains pays, il est proposé aux enseignants malades un poste administratif ou un emploi en zone urbaine où l'on trouve des centres de santé. Cela peut avoir un impact sur la qualité dans certaines écoles urbaines, tout en accentuant la difficulté de répartir les enseignants en zones rurales.

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

---

Informers, protéger et soutenir leurs enseignants et autres personnels du secteur de l'éducation :

- en mettant en place des politiques et des pratiques favorables à une éducation à la prévention qui promeuvent un environnement de travail sain pour tous les personnels du secteur de l'éducation ;

- en élaborant une politique en milieu de travail qui facilite l'accès aux soins, à des services et à une orientation pour ceux qui sont infectés et/ou affectés. La politique devrait soutenir tous les personnels, y compris ceux qui vivent avec le VIH, et traiter les problèmes de stigmatisation et de discrimination ;
- en garantissant qu'un processus de consultation pour la formulation d'une politique en milieu de travail est élaboré et qu'il implique enseignants et étudiants séropositifs ainsi que les parties prenantes les plus importantes ;
- en s'assurant que la politique en milieu de travail, lorsqu'elle est adoptée, est diffusée et comprise par les directeurs d'école, les enseignants, les parents et la communauté dans son ensemble, et qu'elle s'accompagne de mécanismes opérationnels (et juridiquement contraignants) pour protéger les enseignants en tant qu'employés ;
- en facilitant la création de réseaux d'enseignants séropositifs, en établissant des liens avec les syndicats d'enseignants – un des meilleurs alliés potentiels des réseaux d'enseignants vivant avec le VIH.

### Principes clés d'une politique en milieu de travail

- › Reconnaissance du VIH et du sida comme une question liée au lieu de travail
- › Non-discrimination
- › Égalité entre hommes et femmes
- › Milieu de travail sain
- › Dialogue social
- › Aucun dépistage en vue de l'exclusion de l'emploi ou du travail
- › Confidentialité : aucun employé, étudiant, ou parent n'est tenu de divulguer au nom d'un étudiant une séropositivité à l'administration scolaire.

- › Poursuite de la relation de travail : l'infection par le VIH n'est pas un motif de licenciement, de suspension, de mutation non voulue ou de refus de promotion.
- › Prévention : sensibilisation, encouragement au conseil et au dépistage volontaires et accès aux services médicaux
- › Prise en charge et soutien : dispositions pour les employés malades et services aux employés, aux étudiants et aux familles..

Les politiques devraient être formulées selon les conditions et les besoins locaux.

*Adapté du Recueil de directives pratiques du BIT*

## Ce que les planificateurs peuvent faire

Les planificateurs peuvent contribuer à la bonne mise en œuvre d'une politique du travail. Par ailleurs, ils devraient étroitement surveiller l'impact de l'épidémie sur le système éducatif et contribuer à l'amélioration des pratiques de gestion.

Planification et suivi :

- Garantir que la mise en œuvre de la politique du travail est dûment budgétisée et planifiée.
- Surveiller attentivement le taux de départs volontaires des enseignants et les raisons données pour quitter la profession.
- Établir des systèmes pour la gestion de l'information au niveau central et à celui des districts pour surveiller l'absentéisme, les départs volontaires et la mortalité, les revendications sociales, les postes vacants, les délais de recrutement et les mouvements de personnel.
- Planifier l'offre et la demande en enseignants et prévoir les besoins en formation et en recrutement aux niveaux national et régional en tenant compte des futurs taux de réduction de personnel.

Pratiques de gestion :

- Élaborer des outils de suivi qui peuvent aisément être utilisés dans les écoles et encourager celles-ci à tenir des registres.
- Former les directeurs d'école à la gestion : soutenir les enseignants, leur apporter des conseils pédagogiques mais également renforcer les réglementations existantes.
- Examiner les possibilités de réduire l'absentéisme dû à des défaillances du système (par exemple en régularisant les jours de paie).

Lorsque cela est possible, et en fonction du contexte :

- Revoir les normes et procédures facilitant le départ en retraite anticipée des malades chroniques et le remplacement des absents.
- Revoir les procédures de réaffectation des enseignants ayant besoin de soins.
- Analyser la faisabilité et le coût d'un réseau d'enseignants remplaçants et/ou de systèmes d'affectation de crédits permettant aux écoles de recruter des enseignants volontaires.
- Accroître la responsabilisation des écoles à l'égard de la commission scolaire et de la communauté.



## **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Assurer la prise en charge et le soutien à l'ensemble du personnel du secteur de l'éducation.
2. Veiller à ce que les règles et réglementations de la politique du travail soient connues et appliquées.
3. Collecter des données régulières et surveiller l'impact du VIH sur les enseignants.



# Renforcer les établissements d'enseignement supérieur

---

## L'enjeu

---

Le VIH et le sida font aux institutions d'enseignement supérieur ce qu'ils font à l'organisme : ils amoindrissent les systèmes qui devraient nous protéger. Ils érodent la capacité des établissements du troisième cycle à former les futurs leaders, responsables, enseignants, docteurs et autres spécialistes et à exécuter les fonctions pédagogiques et de recherche nécessaires au développement économique et social. Ils affaiblissent les efforts de développement des capacités et diminuent l'importance des lourds investissements académiques et financiers faits dans l'enseignement supérieur.

La plupart des étudiants des établissements d'enseignement supérieur sont de jeunes adultes, susceptibles d'avoir une vie sexuelle très active et, par conséquent, d'être plus exposés à un risque d'infection que toute autre tranche d'âge. Bien que la sensibilisation au sida soit très grande au sein des communautés universitaires, une certaine lassitude de la prévention et l'idée que l'épidémie est sous contrôle apparaissent parce que l'accès aux soins est plus facile. Jusqu'à présent, il y a eu peu de réponses systématiques au VIH et au sida dans l'enseignement supérieur.

Même au sein des institutions qui ont adopté une réponse, cette dernière est trop souvent axée sur les aspects médicaux de l'épidémie. La plupart des établissements d'enseignement supérieur ont failli dans leur mission de réponse aux besoins d'une société affectée par le sida, en limitant la recherche à la sphère biomédicale sans l'étendre à d'autres domaines (social, psychologique, juridique, économique, etc.).

## Ce que nous savons

---

Le VIH et le sida affectent la demande en enseignement supérieur parce que les étudiants issus de familles affectées/infectées rencontrent de plus grandes difficultés financières.

Dans les pays à haute prévalence, l'absentéisme, les décès du personnel et leurs conséquences (charge de travail accrue, démoralisation, manque d'efficacité et les difficultés rencontrées pour remplacer un personnel hautement qualifié) affectent leur capacité à proposer des services éducatifs. Les départs volontaires parmi le personnel non enseignant perturbent aussi sévèrement les programmes d'enseignement et de recherche, ce qui affaiblit la qualité de l'enseignement et la performance des étudiants.

De nombreux responsables de l'enseignement supérieur ne se sentent pas tenus d'organiser une éducation à la prévention, leurs étudiants ayant déjà reçu en théorie une éducation préventive à l'école.

Pourtant, plusieurs facteurs favorisent la propagation du VIH dans les institutions d'enseignement supérieur, notamment le jeune âge des étudiants, leur naïveté, et la pauvreté dans un environnement qui accorde une certaine importance aux biens modernes et « à la mode ». Sans parler de la pression des pairs, d'un accès inadéquat à l'information sur le VIH et le sida, de la consommation de drogues ou autres substances ou de la difficulté à se procurer des préservatifs.

Si un plus grand nombre d'universités agissent pour répondre à l'épidémie, beaucoup ont encore besoin d'aborder le problème de façon systématique. Quelques-unes ont élaboré un plan de lutte contre le VIH et le sida, créé des structures ou alloué des budgets conséquents. De manière générale, les données fiables sur l'impact du VIH et du sida sur le fonctionnement des institutions font défaut.

Les réponses ont généralement été le résultat d'initiatives individuelles ou de groupes, ponctuelles et fragmentées, peu durables.

## Ce que les ministères de l'Éducation peuvent faire

---

Les universités et autres établissements d'enseignement supérieur sont généralement des entités indépendantes qui élaborent leurs propres politiques et plans de travail. Chaque institution est par conséquent responsable de sa propre réponse à l'épidémie. Pourtant les ministères de l'Éducation peuvent :

- travailler conjointement avec les institutions et le ministère de la Santé pour élaborer des programmes détaillés de prévention du sida ;
- créer des systèmes d'allocation de bourses pour soutenir les étudiants pauvres mais doués, en particulier les femmes, afin qu'ils puissent poursuivre leurs études sans avoir recours à des pratiques sexuelles à haut risque ;
- Aider les universités à élaborer de cadres de politique en accord avec la politique de l'éducation nationale en matière de VIH et de sida et avec la politique nationale du travail ;
- demander aux établissements d'enseignement supérieur d'élaborer un code de déontologie, en association avec les syndicats et les organisations professionnelles, et de le diffuser largement ;
- récompenser les universités et les établissements d'enseignement supérieur les plus dynamiques et promouvoir les bonnes pratiques ;
- soutenir les programmes de recherche universitaire sur le VIH et le sida inter-facultés et en association avec des partenaires extérieurs.

## Ce que les planificateurs peuvent faire

---

- Intégrer la problématique du VIH et du sida dans le plan stratégique national pour l'enseignement supérieur.
- Mettre sur pied un système approprié d'information pour la gestion de l'éducation au niveau de l'enseignement supérieur et surveiller l'impact du VIH et du sida sur les étudiants et le personnel. En coopération avec les institutions du troisième cycle, évaluer les taux de départ volontaire et les besoins futurs en personnel.
- Former les planificateurs et les responsables des institutions à la manière d'évaluer l'impact du VIH et du sida au sein de leurs institutions ; évaluer le coût de mise en œuvre de leur politique de lutte contre le VIH et le sida et préparer des plans stratégiques.

## Ce que les responsables des institutions peuvent faire

---

Les responsables des institutions doivent faire preuve d'un leadership dynamique, soutenu par des actions et des ressources, qui sera à la fois tourné vers l'intérieur, pour protéger le fonctionnement propre de l'institution, et ouvert sur l'extérieur, pour répondre aux besoins d'une société affectée par le sida.

Élaborer leur propre politique institutionnelle, c'est-à-dire personnaliser la politique du secteur de l'éducation et la politique nationale du travail, intégrer la problématique du VIH et du sida dans leurs plans stratégiques, et envisager, avec l'appui du ministère de l'Éducation et du comité national pour le sida, différentes sources pour financer les programmes de prévention et d'accès aux soins.

Protéger le fonctionnement propre de l'institution :

- contrôler l'impact du VIH et du sida sur le personnel et les étudiants ; créer et soutenir un comité au niveau de l'institution chargé de mettre en œuvre et de surveiller la réponse de l'institution au VIH et au sida ;
- garantir l'intégration de l'éducation au VIH, à la santé sexuelle et reproductive dans leurs programmes et donner la formation nécessaire au personnel, aux directeurs d'études et aux professeurs ;
- s'assurer que les préservatifs sont aisément disponibles sur le campus, à un prix raisonnable ;
- faire campagne contre la discrimination et la stigmatisation ;

- faire appliquer le code de déontologie professionnelle et prendre des mesures exemplaires à l'encontre de ceux qui ne le respectent pas ;
- établir des partenariats avec différentes ONG et associations agissant au sein de l'université pour organiser des activités extrascolaires ;
- mettre en place des structures de conseil, de soins et de soutien appropriées et tenir la communauté universitaire informée de la disponibilité de soins et de lieux de soins convenables.

Répondre aux besoins d'une société affectée par le sida :

- assurer la formation de diplômés polyvalents, novateurs et compétents en termes de sida, capables d'être productifs et constructifs dans une société infectée et affectée par le VIH et le sida ;
- élargir leur programme de recherche pour couvrir les différents aspects de l'impact du VIH et du sida sur la société.

### Quelques témoignages

#### Jouir d'une nouvelle liberté :

« La plupart des étudiants qui arrivent à l'université sont relativement jeunes et leur âge les pousse à découvrir le sexe ; pour bon nombre d'entre eux, c'est la première fois qu'ils sont vraiment libres de tout contrôle parental ou scolaire. Toutes sortes de personnes sont prêtes à tirer profit de leur innocence ... les hommes séduisent les jeunes filles avec de l'argent, elles finissent par céder mais il leur est difficile, à cet âge, d'insister pour que l'homme utilise un préservatif. Les jeunes hommes sont également sollicités par des femmes d'âge mûr aux revenus confortables ou par de riches jeunes filles de leur promotion. »

*(Conseillère, hôpital universitaire en Ouganda)*

#### Besoin d'argent :

« La plupart des étudiantes considèrent la mode comme faisant partie de la vie étudiante. Elles veulent avoir la dernière robe à la mode.

Malheureusement, ces étudiantes sont ... pauvres et certaines sont prêtes à tout pour avoir de l'argent et suivre la tendance. Parmi elles, beaucoup ont recours à la prostitution pour gagner rapidement de l'argent. »

*(Enseignante stagiaire en Zambie, juillet 2007)*

#### Relations étudiants-professeurs :

« Ces relations sont fréquentes entre étudiantes et professeurs mais plutôt rares entre étudiants et enseignantes ... La plupart des relations étudiantes-professeurs sont d'ordre sexuel. La vie d'une étudiante ne sera pas drôle lorsque son « petit ami professeur » la plaquera pour inviter par la suite son amie ou une autre étudiante. Cependant, rares sont celles qui font état de ces relations, malgré les incitations constantes du recteur, par crainte d'intimidations de la part du professeur concerné et de devenir la risée de l'établissement. »

*(Enseignante stagiaire en Zambie, juillet 2007)*



## **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Reconnaître que le VIH et le sida peuvent affaiblir le potentiel des institutions d'enseignement supérieur à produire les ressources humaines, la recherche et le leadership dont les économies nationales ont besoin.
2. Aborder la question du VIH et du sida, ainsi que les réponses des institutions, lors de discussions avec les organes directeurs et les cadres supérieurs des établissements.

## **Messages clés aux responsables des institutions**

Institutionnaliser la problématique du VIH et du sida au sein d'un établissement d'enseignement supérieur requiert une volonté inébranlable d'engager tout le potentiel et les ressources de l'institution dans la lutte contre l'épidémie et de traduire cet engagement par des politiques, des plans et des structures d'exécution.



# 4 INTÉGRER LES PRIORITÉS DES PLANIFICATEURS

## Les priorités des planificateurs dans un monde confronté au sida

Dans un monde confronté au sida, les planificateurs et responsables doivent intégrer dans leur plan de travail la nécessité d'atténuer l'impact de l'épidémie sur le système éducatif afin d'en protéger les fonctions clés. Cela signifie entre autres de rassembler leurs efforts pour garantir un meilleur accès à tous les enfants – en particulier aux filles et aux enfants vulnérables – tout en prenant des mesures pour améliorer la qualité, malgré les difficultés.

Cette nouvelle responsabilité aura des conséquences sur :

- leurs diverses tâches ;
- leurs priorités ;
- les ressources à mobiliser ;
- les partenaires avec lesquels ils travaillent ;
- les outils utilisés pour identifier les problèmes et suivre l'impact des différentes mesures.

Les précédents chapitres ont abordé les diverses mesures et interventions que les planificateurs et administrateurs doivent prendre en compte pour résoudre différents problèmes. Leurs rôles et tâches spécifiques ont été exposés. Ce qui suit est donc un résumé des priorités stratégiques de planification dans un monde confronté au sida.

### Analyse de la situation

Dans l'élaboration de plans nationaux d'éducation qui tiennent compte de l'impact du sida, les planificateurs se doivent avant toute chose d'analyser la situation. Ils doivent pour ce faire collecter les informations nécessaires afin d'identifier les lacunes et les problèmes majeurs.

Des données pertinentes, opportunes et précises sont essentielles pour évaluer l'impact du VIH et du sida sur le nombre des élèves et des étudiants (la demande en éducation), sur les enseignants, sur

la qualité de l'éducation apportée en différents endroits et sur le fonctionnement du système éducatif.

De plus en plus, les ministères de l'Éducation des pays fortement touchés ont intégré des indicateurs indirects de l'impact du VIH et du sida dans leur recensement scolaire annuel. Les informations collectées au niveau national incluent le nombre d'orphelins de père et/ou de mère par sexe, la disponibilité de matériaux de prévention contre le VIH et le sida ainsi que les nombres de décès et de départs volontaires d'enseignants en précisant leurs raisons, leur sexe et leur âge.

Ces informations peuvent être complétées par des études spécifiques approfondies auprès d'un échantillon d'écoles afin d'évaluer, par exemple, l'étendue de l'absentéisme des enseignants et des élèves. Des enquêtes auprès des ménages peuvent fournir des informations utiles sur le pourcentage et les caractéristiques des enfants déscolarisés.

De plus en plus de pays ont décentralisé la gestion de leur système éducatif à des unités décisionnelles plus proches des écoles. Les données traitées au niveau local sont plus facilement accessibles et permettent de prendre des décisions et d'intervenir rapidement. Une collecte régulière et systématique de données sur l'absentéisme des élèves et des enseignants, sur la maladie, les décès et les orphelins, la disponibilité et l'utilisation de matériaux pédagogiques devraient servir de base à des actions mieux informées, comme trouver des enseignants remplaçants, aider les comités de gestion scolaire, les ONG et autres organismes à soutenir les enfants et les jeunes affectés par le VIH et le sida, et à vérifier la distribution des matériaux.

Au niveau de l'enseignement supérieur, les planificateurs doivent travailler en étroite collaboration avec les directeurs d'institution et les cadres supérieurs pour les encourager à établir et mettre en œuvre des politiques institutionnelles de lutte contre le VIH et le sida, à organiser de véritables réseaux d'information et collecter des données fiables sur les inscriptions des étudiants par sexe, sur le taux d'attrition annuel des étudiants et sur le personnel académique et administratif.

## Planifier et mobiliser les ressources

.....

Atténuer l'impact du VIH et du sida sur le système éducatif exige d'allouer suffisamment de ressources pour assurer formation et remise à niveau des enseignants, de remplacer les enseignants absents ou manquants, d'élaborer un programme convenable d'éducation au VIH et au sida, de préparer et de distribuer des matériaux didactiques,



de fournir une alimentation scolaire et des bourses aux enfants vulnérables et aux élèves qui ne pourraient pas suivre leurs études autrement, de former les formateurs, superviseurs et administrateurs des enseignants, d'élaborer de nouveaux réseaux d'information sensibilisés au sida, etc.

Tous ces programmes doivent être :

- planifiés dans le cadre du plan de développement de l'éducation et intégrés dans les plans nationaux et dans les applications de l'Initiative Fast Track ;
- budgétisés et inclus dans le budget général (budget annuel ou cadre de dépenses à moyen terme) ;
- soumis au ministère des Finances et à différents organismes d'aide. Des programmes et des projets spécifiques devront peut-être être préparés et soumis à des agences particulières, dont la commission sur le sida, pour couvrir des activités spécifiques.

Une fois les programmes sur le VIH et le sida pleinement intégrés aux activités quotidiennes des ministères de l'Éducation, au lieu d'être exécutés comme autant d'actions distinctes financées par des sources exceptionnelles, ils seront plus susceptibles de recevoir toute l'attention qu'ils requièrent. Après approbation du plan, il faut organiser sa mise en œuvre, préparer des plans de travail ainsi que des plans opérationnels annuels afin de s'assurer de la bonne mise en œuvre des activités et de l'allocation annuelle des fonds.

La préparation du plan est un effort collaboratif. Les planificateurs centraux doivent travailler avec les planificateurs des différents départements du ministère de l'Éducation (Département de l'Enseignement primaire et secondaire, Département de la Formation des enseignants ...) et les soutenir dans la planification de leurs propres activités. De même, les planificateurs doivent former et soutenir les fonctionnaires et planificateurs de l'éducation régionale et de district au niveau des institutions – dans les établissements d'enseignement supérieur en particulier – afin qu'ils préparent leur plan quinquennal ainsi que leur plan opérationnel annuel.

## Travailler en partenariat

.....

Le défi du VIH et du sida est trop colossal pour être géré par un seul ministère. Atténuer l'impact de l'épidémie nécessite que différents partenaires agissent de manière coordonnée. Les ministères de l'Éducation devraient établir des partenariats avec les ministères de

la Santé et des Affaires sociales ainsi que les commissions nationales sur le sida pour financer et mettre en œuvre des actions coordonnées.

Répondre aux besoins des orphelins et enfants vulnérables implique de travailler avec les communautés, les collectivités locales et les agences non gouvernementales qui sont, il faut le répéter, les mieux placées pour identifier les jeunes et les familles le plus en difficulté, de même qu'elles peuvent aider à trouver des solutions qui permettent aux enfants et aux jeunes orphelins d'intégrer une famille. Les responsables éducatifs des districts peuvent encourager les comités de village à identifier les enfants non scolarisés et voir où ils vivent, à leur rendre visite chez eux, et finalement à les aider à aller à l'école.

Il est également utile de discuter avec les membres de la communauté et avec les différentes parties prenantes (syndicats d'enseignants, parents et chefs religieux) pour éviter toute résistance lors de l'introduction d'un programme sur le sida, pour obtenir un soutien au sein de l'école et dans son environnement, et pour harmoniser les messages diffusés à l'école et ceux diffusés dans la communauté.

Lorsque cela est possible, les autres éducateurs devraient être impliqués et invités à parler dans les écoles. Les associations de personnes vivant avec le VIH et les réseaux d'enseignants infectés ou affectés peuvent faire beaucoup pour sensibiliser les gens au désastreux impact de la stigmatisation et de la discrimination. Les ministères de l'Éducation doivent soutenir ces associations et travailler en partenariat avec elles.

Dans de nombreux pays, les ONG (nationales et internationales) et les organisations confessionnelles sont considérablement impliquées dans des programmes qui fournissent des repas et des bourses aux enfants vulnérables, tandis que d'autres offrent des soins aux enseignants infectés. Au niveau de l'enseignement supérieur, les responsables des institutions jouissent de plus d'autonomie. Ils doivent être encouragés à entreprendre les tâches évoquées dans les sections pertinentes de ce guide ; ils doivent également être soutenus et suivis.

Dans ce domaine, le rôle des planificateurs du ministère de l'Éducation est :

- de travailler avec différents partenaires ;
- de coordonner leurs activités ;
- de leur fournir des informations ;
- de les encourager par des incitations adéquates ;
- de suivre et d'évaluer l'impact des activités entreprises.

## Suivi et évaluation

Il est essentiel de suivre la mise en œuvre des différents programmes et d'évaluer leur impact. Un suivi précis et une évaluation des programmes permettent de prendre des mesures correctives et d'identifier et de promouvoir les meilleures pratiques. Cela permet également d'obtenir des conseils sur les programmes à arrêter, à rediriger ou, au contraire, à généraliser. Les programmes suivants ont besoin d'un suivi méticuleux :

- formation interne des enseignants ;
- distribution et utilisation de matériaux pédagogiques spécialement préparés ;
- exonération des frais de scolarité et attribution de bourses pour vérifier la mise en œuvre du programme, les éventuels effets indésirables, pour voir si les bénéficiaires désignés reçoivent ou non les fonds et quels en sont les impacts sur l'accès à l'école et l'achèvement des études ;
- mise en œuvre de la politique du travail, utilisation du code de déontologie et les effets sur la réduction de la violence dans les écoles, la stigmatisation et la discrimination.

Les informations requises peuvent être collectées par l'intermédiaire d'un système intégré de gestion, ou par des enquêtes spécifiques et des études quantitatives ou qualitatives. Il est également possible de recourir à un système de supervision et à l'assurance qualité. Les superviseurs peuvent examiner certains points en particulier et leurs rapports devraient être analysés de manière plus systématique.

### **Messages clés aux ministres de l'Éducation**

1. Consolider votre équipe de planification et de gestion pour guider et suivre les politiques, et mobiliser les ressources et les partenariats.
2. Être personnellement engagés : un leadership dynamique et soutenu est essentiel pour susciter les efforts nécessaires à l'articulation d'une réponse efficace au VIH et au sida.

# Références

---

ActionAid International. 2006. *Girl power: The impact of girls' education on HIV and sexual behaviour*. ([www.actionaid.org.uk/](http://www.actionaid.org.uk/)).

Akpaka, O. ; Yacouba, Y. 2007. *L'impact du VIH et du sida sur le système éducatif au Burkina Faso*. Éducation dans le contexte du VIH et du sida. Paris : IPE-UNESCO.

Banque mondiale. 2002. *Education and HIV/AIDS: a window of hope*. Washington, DC : Banque mondiale.

Bennell, P. 2005. *Teacher mortality in sub-Saharan Africa: an update*. Extrait le 4 mars 2008 sur [http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev\\_en.php?ID=5531\\_201&ID2=DO\\_TOPIC](http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev_en.php?ID=5531_201&ID2=DO_TOPIC)

BIE. 2006. *Manuel pour l'intégration de l'éducation VIH et sida dans les curricula officiels*. Genève : BIE-UNESCO.

BIT. 2001. *Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail*. Genève : BIT.

Bundy, D. ; Risley, C. 2007. *Estimating the impact of HIV and AIDS on the supply of basic education*. Document non publié.

Castro, V. ; Duthilleul, Y. ; Caillods, F. 2007. *Teacher absences in an HIV and AIDS context: evidence from nine schools in Kavango and Caprivi (Namibia)*. Paris : IPE-UNESCO.

De Walque, D. ; Nakiyingi-Miir, J.S. ; Busingye, J. ; Whitworth, J.A. 2005. "Changing association between schooling levels and HIV-1 infection over 11 years in a rural population cohort in South-west Uganda". Dans : *Tropical Medicine and International Health*, 10(10), 993-1001,

Fylkesnes, K. ; Musonda, R.M. ; Sichone, M. ; Ndhlovu, Z. ; Tembo, F. ; Monze, M. 2001. "Declining HIV prevalence and risk behaviours in Zambia: evidence from surveillance and population-based surveys". Dans : *AIDS*, 15(7), 907-916.

Groupe de travail de l'UNESCO sur l'Éducation pour le XXI<sup>e</sup> siècle (présidé par Jacques Delors). 1996. *L'éducation : un trésor est caché dedans, Rapport à l'UNESCO de la Commission Internationale sur l'Éducation pour le XXI<sup>e</sup> siècle*. Paris : UNESCO.

Hargreaves, J.R. ; Morison, L.A. ; Kim, J.C. ; Bonell, C.P. ; Porter, J.D.H. ; Watts, C. ; Busza, J. ; Pronyk, P.M. ; Phetla, G. 2008. "The association between school attendance, HIV infection and sexual behaviour among young people in rural South Africa". Dans : *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62(2), 113-119.

Human Rights Watch. 2005. "Letting them fail. Government neglect and the right to education for children affected by AIDS". Dans : *Human Rights Watch*, 17(13) A. New York : Human Rights Watch, New York.

Internationale de l'Éducation. 2007. *Training for life: teacher training on HIV/AIDS*. Bruxelles : Internationale de l'Éducation.

ISU. 2006. *Teachers and educational quality: Monitoring global needs for 2015*. Montréal : ISU-UNESCO.

Katahoire, A.R. ; Kirumira, E.K. 2008. *The impact of HIV and AIDS on higher education institutions in Uganda*. Éducation dans le contexte du VIH et du sida. Paris : IIPÉ-UNESCO.

Kirby, D. ; Obasi, A. ; Laris, B.A. 2006. "The effectiveness of sex education and HIV education interventions in schools in developing countries" Dans : D. Ross, B. Dick and J. Ferguson (Eds.), *Preventing HIV/AIDS in young people. A systematic review of the evidence from developing countries*. Genève : Organisation mondiale de la santé.

NIAID. *HIV infection in women*. Extrait le 26 juin 2008 sur [www.niaid.nih.gov/factsheets/womenhiv.htm](http://www.niaid.nih.gov/factsheets/womenhiv.htm)

Organisation des Nations Unies. 2007. *Rapport 2007 sur les objectifs du Millénaire pour le développement. Annexe statistique*. New York : Nations Unies.

ONUSIDA. 2006. *Africa's orphaned and vulnerable generations. Children affected by AIDS*. New York : UNICEF/ONUSIDA.

ONUSIDA/OMS. 2006. *AIDS Epidemic Update: December 2006*. Genève : ONUSIDA/OMS, Genève.

Pevzner, E. 2005. *Teachers confronting the HIV epidemic: skills for teaching and survival*. Compte rendu du projet de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Internationale de l'Éducation (IE), et du Centre pour le Développement de l'Éducation (CDE) de formation des enseignants pour prévenir l'infection au VIH et la discrimination par le biais de l'école. Bruxelles : Internationale de l'Éducation.

Shisana, O. ; Peltzer, K. ; Zungu-Dirwayi, N. ; Louw, J. 2004. *The health of our educators: A focus on HIV/AIDS in South African public schools*. Pretoria : HSRC Press.

# Lectures complémentaires

---

## Une éducation préventive qui fonctionne

Clarke, D. 2008. *Heroes and villains. Teachers in the education response to HIV*. Paris : IPE-UNESCO.

Gordon, P. 2008. *Review of Sex, Relationships and HIV Education in Schools. Prepared for the first meeting of UNESCO's Global Advisory Group meeting 13-14 December 2007*. Paris : UNESCO.

Miedema, E. 2007. "A curriculum response to HIV and AIDS". Dans : *Responding to the epidemic. Volume 4: Educational planning and management in a world with AIDS*. Paris : IPE/ESART.

UNESCO. 2008. Fiches techniques EDUSIDA. Paris : UNESCO.

## Formation des enseignants

James-Traoré, T.A. ; Finger W. ; Daileader Ruland, C. ; Savariaud, S. 2004. *Teacher Training: Essential for School-Based Reproductive Health and HIV/AIDS Education. Focus on Sub-Saharan Africa*. Youth Issues Paper 3. Arlington : FHI.

Kelly, M.J. 2008. *Gender, HIV/AIDS, and the Status of Teachers*. Londres : Secrétariat du Commonwealth.

Kelly, M.J. 2007. "Teacher formation and development in the context of HIV". Dans : *Volume 4: Responding to the Epidemic. Educational planning and management in a world with AIDS*. Paris : IPE-UNESCO, ESART.

## Stigmatisation et discrimination

Kidd, R. ; Clay, S. ; Chiiya, C. 2007. *Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action*. International HIV/AIDS Alliance, Brighton : Academy for International Development, International Center for Research on Women.

Smart, R. 2007. "HIV/AIDS-related stigma and discrimination". Dans : *Setting the scene. Educational planning and management in a world with AIDS*. Paris : IPE-UNESCO/ESART.

UNESCO. 2006a. *Recommandations de l'UNESCO pour la terminologie et la rédaction de documents relatifs au VIH et au sida*. Paris : UNESCO.

## Atténuer l'impact sur les enfants et les jeunes gens vulnérables

Adato, M. ; Bassett, L. 2007. *What is the potential of cash transfers to strengthen families affected by HIV and AIDS? A Review of the Evidence on Impacts and Key Policy Debates*. Washington DC : International Food Policy Research Institute (IFPRI).

Banque mondiale Région Afrique et Institut de la Banque mondiale. *The OVC toolkit for sub-Saharan Africa*, 2005.

Smart, R. ; Heard W. ; Kelly, M. 2007. "An education policy framework for orphans and vulnerable children". Dans : *Volume 4: Responding to the Epidemic. Educational planning and management in a world with AIDS*. Paris : IIPE/ESART.

### **Égalité des sexes et éducation des filles**

Global Campaign for Education. 2005. *Girls can't wait. Why girls' education matters, and how to make it happen now*. Briefing paper for the UN Beijing +10 Review and Appraisal. Bruxelles : Global Campaign for Education.

Hargreaves, J. ; Boler, T. 2006. *Girl power: The impact of girls' education on HIV and sexual health*. Afrique du Sud : ActionAid International.

Salter, N. ; Schechtman, L. 2007. *Violence free zone: End school-related violence, prevent HIV/AIDS*. Washington DC : Global AIDS Alliance.

### **Soutien et gestion du personnel**

Bennell, P. ; Hyde, K. ; Swainson, N. 2002. *The impact of the HIV/AIDS epidemic on the education sector in sub-Saharan Africa. A synthesis of the findings and recommendations of three country studies*. Sussex : Université du Sussex.

BIE/UNESCO. 2006. *An HIV/AIDS Workplace Policy for the Education Sector in the Caribbean*. Port d'Espagne : BIE/UNESCO.

UNESCO ; IE-EPT/sida. 2007. *Supporting HIV-positive teachers in East and Southern Africa: Technical consultation report, 30 November – 1 December 2006, Nairobi, Kenya*. Paris : UNESCO.

### **VIH et sida dans les établissements d'enseignement supérieur**

Association des universités africaines (AUA). 2004. *Guide pratique à l'usage des institutions de l'enseignement supérieur en Afrique en vue d'atténuer l'impact du VIH/sida*. Accra : AUA.

Banque mondiale. 2004. *Crafting institutional response to HIV/AIDS: Guidelines and resources for tertiary institutions in sub-Saharan Africa*. Washington DC : Banque mondiale.

Crewe, M. ; Nzioka, C. 2007. "The higher education response to HIV/AIDS". Dans *Volume 4 : Responding to the Epidemic: Educational planning and management in a world with AIDS*. Paris : IIPE-UNESCO/ESART.

Kelly, M.J. 2001. *Défier le mal qui nous défie : comprendre et amplifier la riposte des universités africaines au VIH/sida*. Paris : ADEA.

Kelly, M.J. 2003. "The significance of HIV/AIDS for Universities in Africa". Dans : *Journal of Higher Education in Africa*, 1(1).

Nzioka, C. ; Ramos, L. 2008. *Training teachers in a HIV and AIDS context: Experiences from Ethiopia, Kenya, Uganda and Zambia*. Paris : IIPE-UNESCO.

UNESCO. 2006b. *Expanding the field of inquiry: A cross-country study of Higher Education Institutions' responses to HIV and AIDS*. Paris : UNESCO.

## La note

---

Cette note s'adresse aux planificateurs et administrateurs de l'Éducation ainsi qu'aux autres décideurs clés du domaine de l'éducation dans les pays fortement affectés par l'épidémie de sida, notamment les pays d'Afrique subsaharienne, où l'impact sur les systèmes éducatifs a été le plus sévère.

Tirant profit de précédents travaux de recherche et de l'expertise de l'Institut international de planification de l'éducation (IIPÉ) de l'UNESCO, cette note se concentre sur les aspects pratiques de la planification de l'éducation dans un contexte de VIH. Elle souligne les principales implications de l'épidémie pour les planificateurs et responsables de l'éducation au niveau central et les domaines d'interventions possibles. Elle aborde quatre défis majeurs dans un monde confronté au sida :

- dispenser une éducation préventive efficace ;
- améliorer l'accès à l'école ;
- préserver la qualité de l'éducation ;
- intégrer les priorités des planificateurs.

Chaque chapitre peut être lu indépendamment ou l'un après l'autre. Après avoir défini l'enjeu, chaque chapitre résume ce qu'un ministère de l'Éducation peut faire et ce que les planificateurs doivent faire. Des messages sont également adressés aux ministres, afin qu'ils en tiennent compte et fassent rapidement le nécessaire.

## Les auteurs

---

Françoise Caillods, ancienne directrice adjointe de l'Institut international de planification de l'éducation, a dirigé l'équipe de recherche sur l'éducation fondamentale et l'équipe Impact du VIH et sida sur l'éducation.

Michael J. Kelly, ancien professeur en sciences de l'éducation de l'Université de Zambie, est spécialisé dans l'élaboration des politiques, l'éducation et le développement, la planification et la gestion de l'éducation. Il a écrit de nombreux articles sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation.

Barbara Tournier travaille à l'IIPÉ sur des projets liés au VIH et au sida concernant l'impact de l'épidémie sur les systèmes éducatifs, les enseignants et les systèmes d'information au niveau local.



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



Institut international de  
planification de l'éducation