



Inaction Mortelle

Une étude transnationale des
réponses éducationnelles au VIH/SIDA

NOVEMBRE 2005

Auteurs

Tania Boler et Anne Jellema

Publié en 2005 par la Campagne Mondiale pour l'Education
5 Bd Du Roi Albert II. 1210
Bruxelles, Belgique.

© Campagne Mondiale pour l'Education
A des fins de citation:
Boler, T. et A. Jellema (2005).
Inaction Mortelle Une étude transnationale des réponses
éducatives au VIH/SIDA



act:onaid
international

Inaction Mortelle

Une étude transnationale des réponses éducationnelles au VIH/SIDA

SOMMAIRE

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Résumé de Synthèse | 3 |
| 1 Introduction et méthodologie | 9 |
| 1.1 Contexte et étude raisonnée de l'étude | 9 |
| 1.2 SIDA: Pour doit-il être une priorité pour les éducateurs | 10 |
| 1.3 L'éducation comme 'vaccin social' | 11 |
| 1.4 L'impact du VIH/SIDA sur la prestation de l'éducation | 12 |
| 1.5 Les besoins éducationnels des enfants séropositifs et affectés par le SIDA | 14 |
| 1.6 Mappage de l'impact du SIDA sur l'éducation des enfants: les enjeux rencontrés par les décideurs politiques | 14 |
| 2 Les réponses nationales au VIH/SIDA et à l'éducation | 18 |
| 2.1 Politique et planification d'ensemble | 18 |
| 2.2 Les structures du ministère de l'éducation pour la lutte contre le VIH/SIDA | 19 |
| 2.3 L'éducation sur le VIH/SIDA dans la salle de classe | 21 |
| 2.4 Les réponses aux orphelins et enfants vulnérables | 27 |
| 2.5 Les réponses aux enseignants séropositifs et affectés | 28 |
| 3 Les réponses de la société civile au VIH/SIDA et à l'éducation | 30 |
| 3.1 Les réponses de la société civile aux orphelins et enfants vulnérables | 30 |
| 3.2 Le rôle des ONG dans l'éducation sur le VIH/SIDA | 31 |
| 3.3 Les réponses de la société civile à l'impact du SIDA sur les enseignants | 33 |
| 4 Partenariats pour le changement | 35 |
| 4.1 Les relations entre la société civile et les ministères de l'éducation | 35 |
| 4.2 Types de collaboration entre les ministères de l'éducation et la société civile | 37 |
| 4.3 Partenariats entre les coalitions travaillant sur l'éducation et le VIH/SIDA | 38 |
| 4.4 Les réponses du plaidoyer au VIH/SIDA et à l'éducation | 38 |
| 5 Conclusions et recommandations | 42 |
| Appendice | 45 |
| Le Rapport sur l'Etat de Préparation Mondial | 45 |
| Le partenariat de la CME avec l'Agence Canadienne pour le Développement International (CIDA) | 45 |

ACRONYMES

| | | | |
|-------|------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| SIDA | Syndrome de l'immunodéficience acquise | IATT | Equipe Inter-agence pour le VIH/SIDA et l'Education |
| ARV | Traitement antirétroviral | IMF | Fonds Monétaire International |
| CIDA | Agence Canadienne pour le Développement International | MOEC | Ministère de l'éducation et de la Culture (Tanzanie) |
| OSC | Organisations de la société civile | ONG | organisation non gouvernementale |
| EPT | Education pour Tous | OVC | Orphelins et enfants vulnérables |
| EI | Education International | SCF-US | Save the Children Fund – Etats-Unis |
| EMIS | Système d'informations gestionnaires sur l'éducation | MST | Maladies sexuellement transmissibles |
| GFATM | Fonds Global pour le SIDA, la Tuberculose, et le Paludisme | UNESCO | Organisation des nations unies pour l'éducation, la science et la culture |
| HEARD | Health Economics and AIDS Research | OMS | Organisation Mondiale de la Santé |
| VIH | Virus de l'immunodéficience humaine | | |

REMERCIEMENTS

CIDA en partenariat avec l'IIEP et l'UNESCO a financé la Campagne Mondiale pour l'Education en vue de réaliser ce travail. Tania Boler (ActionAid) a mené le projet de recherches avec l'assistance de Kate Carroll (ActionAid). La coordination des activités a été assurée au niveau national par Angelina Lunga, Jean Claude Fignole, Anne Marie Hadcroft, Branimir Torrico, Tito Lopez, Mr Brian Gilligan, Emmanuelle Abruix, Ramesh Joshi, Mme Suman, Justice Egbare, Joe Makano, Sileye Gorbali Sy, Matarr Baldeh, Adelaide Sosseh Gaye, Assibi Napoe, Eulalie Nibizi, Mamadou Diallo, Lydia Aku Adajawah, Juliana Adu-Gyamfi, Kamilia Ibrahim Kuku, Nydeng Gordon, Mubark Ali Yagoub, Peter Modison Yugu, Elizabeth Baroudi, Bruna Siricio, Mahjoub M., Fred Mwesigye, Salome Anyoti, Blastus Mwizarubi, Njeri M.Kinyoho, Wambua Nzioka, Vincent Mwakima, Olad Farah, Otieno Aluoka, Emily Kioko-Echessa, Light Wilson Aganwo. Nous remercions également Wouter Van der Schaaf et Elie Jouen (Education International), Diego Postigo (Ayuda en Accion), Alexandra Draxler (UNESCO), Maysa Jalbout (CIDA), Dan Wilson (HEARD), Peter Badcock Walters (HEARD) Chris Desmond (HEARD) Otieno Aluoka, Emily Kioko- Echessa, Vincent Mwakima, Wambua Nzioka, Njeri M. Ainsi que Sheila Aikman, David Archer, Elizabeth Baroudi, Don Bundy, Kate Carroll, Christopher Castle, David Clarke, Alexandra Draxler, Harinder Janjua et Jan Wijngaarden pour leurs commentaires.

Résumé de synthèse

L'épidémie du SIDA est devenue une crise mondiale – menaçant actuellement la vie de 38 millions de personnes et dévastant des sociétés toutes entières. Les systèmes d'éducation ont un rôle décisif à jouer pour lutter contre cette épidémie, parce qu'ils peuvent équiper de nombreux jeunes d'informations et de compétences indispensables à leur survie. Un cycle complet d'éducation primaire peut réduire de moitié le risque d'infection des jeunes au VIH; et l'éducation de base a, en fait, un effet préventif tellement puissant, surtout pour les jeunes femmes, qu'il a été décrit comme un 'vaccin social'. Alors que l'épidémie étend son emprise, elle présente de plus grands risques pour l'éducation, en empêchant les enfants de s'inscrire à l'école, les enseignants d'exercer leur profession, et les écoles de fonctionner.



PHOTOGRAPHS: LEFT: GIDEON MENDEL/CORBIS/ACTIONAID
RIGHT: HOWARD LEWIS-BAKER ACTIONAID

Confronté à ces redoutables enjeux, le secteur de l'éducation semble toutefois paralysé. Rares sont les pays qui ont déployé à l'échelle nationale des efforts ambitieux visant à mobiliser les écoles pour lutter contre le SIDA. Notre travail de recherche, entrepris en 2004, en coordination avec la toute première enquête mondiale des Nations Unies jamais réalisée sur l'état de préparation du Secteur de l'éducation face au fléau du VIH/SIDA a révélé que seuls 2 des 18 pays étudiés avait une stratégie cohérente dans le secteur de l'éducation visant à mettre en place un programme de lutte contre le SIDA. Dans les autres cas, les plans stratégiques étaient inexistantes, ou largement ignorés parce qu'élaborés en marge des autres processus politiques et budgétaires.

Notre travail de recherche a révélé que dans 17 de ces 18 pays, aucune mesure n'avait été prise pour prévenir la possibilité d'une pénurie d'enseignants, et que les gouvernements avaient fermé les yeux sur les besoins éducatifs des orphelins et des enfants séropositifs. L'aide dévolue par les donateurs n'a pas permis dans la majorité des cas d'aborder ces problèmes de manière plus systématique. Elle a été au contraire orientée vers des initiatives isolées que les gouvernements n'ont guère le sentiment de maîtriser.

Un vaccin éducationnel efficace requiert dans un premier temps un plan financé pour réaliser l'éducation primaire universelle (UPE). C'est en fin de cycle d'éducation primaire que les risques d'infection des jeunes commencent à baisser significativement et



GIDEON MENDEL/CORBIS/ACTIONAID

l'éducation secondaire offre encore une plus grande protection. Toutefois, l'éducation ne confère aucune protection quand un enfant sur deux en Afrique ne va pas à l'école primaire, ou abandonne prématurément ses études. Dans la plupart des pays étudiés, beaucoup d'enfants parmi les plus vulnérables à l'infection à VIH – les fillettes, les enfants qui travaillent, les plus pauvres et les enfants affectés par les conflits, ne sont pas scolarisés, ou ils abandonnent trop tôt l'école pour en retirer les bénéfices. Ces pays nécessitent un appui coordonné de la communauté internationale de toute urgence, pour améliorer par exemple l'accès à l'éducation et réaliser l'éducation universelle dans le secteur primaire en élargissant l'Initiative de Voie Accélérée pour l'Education Pour Tous à ces pays. Une intervention efficace pour lutter contre le SIDA doit dans un deuxième temps comporter des mesures d'inclusion à l'égard des enfants séropositifs et des apprenants affectés par le VIH/SIDA. Bien que le sort des enfants orphelins du SIDA ait attiré l'attention internationale, les réponses éducatives ont été provisoires, unidimensionnelles, et mal conçues. La pratique répandue des bourses scolaires est un expédient temporaire qui ne répond pas à l'urgence présentée par la suppression des frais de scolarité et autres frais liés à l'éducation. En outre, bien que les bourses scolaires puissent aplanir certains des écueils financiers que rencontrent les orphelins et les enfants vulnérables (OVC), ils n'aident pas ces enfants très vulnérables à surmonter leurs difficultés psychosociales.

Les faits témoignent que dans de nombreux pays les enfants séropositifs (ou suspects de l'être) sont renvoyés à la porte des écoles. Bien que la société

civile ait un rôle à jouer pour combattre la stigmatisation, seuls les gouvernements peuvent garantir et défendre le droit des enfants séropositifs à fréquenter un établissement scolaire. Et c'est une responsabilité – envers un des groupes les plus vulnérables et désarmés de la société – à laquelle ils se dérobent lamentablement. Ce sont aux enseignants et aux comités scolaires qu'il est revenu d'assumer individuellement cette responsabilité, alors qu'ils ne disposent pas des fonds pour le faire et qu'ils doivent également combattre les préjugés de la communauté locale sans bénéficier de l'assistance ou de la direction du Ministère de l'Education. En dépit des initiatives louables de certaines écoles, le stigma attaché au SIDA et le manque de ressources débouche la plupart du temps sur l'abandon de ces enfants par le système scolaire.

Le SIDA présente également un risque sérieux pour la main d'œuvre du secteur de l'éducation, et pourtant comment est-il possible de qualifier autrement que de déplorables les politiques mises en place pour remédier à ce problème. On anticipe que la pénurie des enseignants, déjà sérieuse en Afrique et en Asie de l'Est s'aggravera significativement avec le SIDA. Toutefois, la majorité des pays que nous avons étudiés n'avaient pas de plans pour pallier la pénurie de personnel induite par ce fléau. L'enquête sur l'état de préparation mondiale des Nations Unies a révélé qu'environ 25% seulement des pays où sévissait une prévalence élevée avaient prévu de former plus d'enseignants pour compenser la déperdition des effectifs, et que seulement 10% d'entre eux avaient révisé ou amendé leurs politiques de ressources humaines à la lumière de l'enjeu présenté par le SIDA. Un seul pays parmi les 18 contrôlait les taux d'attrition et utilisait cette information pour élaborer des plans d'avenir.

En outre, parce que les enseignants sont vécus comme les gardiens et des modèles de rôle pour les enfants, ceux qui sont séropositifs sont particulièrement décriés ; et sans grande perspective de services de soutien psychologique et de dépistage confidentiels, ils ont peur de divulguer leur condition. Pourtant aucun pays dans notre étude n'avait mis de législation ou de procédures en place pour protéger les enseignants contre la discrimination.

Trop d'argent du gouvernement ou des bailleurs de fonds sert à financer des interventions mal conçues qui n'aboutissent jamais parce qu'il leur manque les fondations de base – les ressources, le sentiment d'appropriation, la formation, et même les données de base. En l'absence d'une planification globale et systémique pour répondre au VIH/SIDA, les bailleurs

de fonds comme les ministères de l'éducation ont fait converger leurs efforts vers la diffusion des messages de prévention dans la salle de classe. C'est une intervention hautement visible qui peut être entreprise apparemment en marge de tout autre initiative. En pratique, il est impossible d'enseigner aux enfants la problématique du VIH dans des salles de classe mal équipées pour dispenser un enseignement de qualité, et cela quel qu'en soit le sujet. Les salles de classe dans la plupart des 18 pays étudiés étaient surchargées, les systèmes gestionnaires déficients et les enseignants insuffisamment formés pour faire passer effectivement des messages sur le SIDA. Il n'est donc pas surprenant que la mise en œuvre de l'éducation sur le VIH/SIDA soit fragmentaire. Elle échoue dans trois domaines clé : le matériel, la teneur et la formation. Les écoles ne reçoivent pas suffisamment de matériel, la transmission sexuelle n'est pas expliquée, et la formation qui équiperait les enseignants avec les compétences voulues pour traiter ces nouveaux sujets est malheureusement inadéquate. Dans seulement trois des 18 pays, les ministères de l'éducation ont systématiquement essayé de former les enseignants sur le VIH et le SIDA.

Dans toutes ces instances, il est choquant de voir à quel point les plans et les politiques de la plupart des 18 pays sont inadéquats. Il n'est toutefois pas possible d'attribuer uniquement le blâme aux gouvernements nationaux. La communauté internationale des bailleurs de fonds n'a pas fait preuve de leadership et d'engagement politique. Rares sont les donateurs qui ont promis l'assistance coordonnée et de large portée indispensable à la réalisation d'un programme visant à garantir l'accès gratuit et universel à l'éducation dans le contexte d'une épidémie de VIH/SIDA – et encore moins de pays aux prises avec les conséquences économiques et sociales de l'épidémie peuvent se permettre de financer ces mesures. Il est surprenant pour finir de constater à quel point les organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées dans l'éducation sont mal informées sur cette épidémie. Leurs contributions ont été fragmentaires dans le meilleur des cas ; au pire, certaines ONG se sont servies du SIDA pour véhiculer à leur gré des messages idéologiques et religieux.

Mais bien que la réponse à ce jour soit incontestablement inadéquate, il n'est pourtant pas trop tard. En agissant maintenant d'une manière concertée, les gouvernements et la société civile peuvent offrir à nos jeunes une vraie chance de se protéger contre le SIDA. Il n'est pas trop tard pour venir à bout de cette inaction mortelle.

Récapitulatif des principales conclusions

Les réponses des ministères de l'éducation

Réponses stratégiques

La réponse stratégique au VIH/SIDA dans l'éducation dénote de grandes variations à des degrés différents, bien que le type de réponse soit remarquablement similaire dans tous les pays, révélant peut-être l'influence des donateurs sur son orientation. Dans les pays d'Asie et d'Amérique Latine, les ministères de l'éducation n'ont proposé aucune politique, d'abord parce que le VIH/SIDA relève dans ces pays de la compétence des ministères de la santé et parce qu'il n'est pas ensuite considéré comme un problème sérieux. En Afrique, l'état d'avancement des ministères de l'éducation dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de lutte contre le VIH/SIDA est très inégal.

En outre, les plans stratégiques pour lutter contre le VIH/SIDA, quand ils existent, ne sont pas mis en œuvre parce qu'ils sont élaborés en marge des autres processus politiques et budgétaires.

- Les unités de lutte contre le VIH/SIDA des ministères de l'éducation fonctionnent mal. Elles ont tendance à être isolées, à manquer de ressources et d'influence politique. Dans ce cas, elles ne parviennent pas à convaincre les ministères de l'éducation de la gravité du problème du SIDA.
- Les ministères de l'éducation n'ont pas accès à la base d'informations dont ils ont besoin pour formuler des politiques effectives contre le VIH/SIDA.
- Les ministères n'engagent pas systématiquement le dialogue avec la société civile en vue de concevoir les politiques pour lutter contre le VIH/SIDA.

Réponses du programme scolaire

Les ministères de l'éducation ont le mieux avancé dans l'élaboration d'un programme scolaire pour lutter contre le VIH/SIDA, et ce n'est pas une coïncidence que ce domaine soit également populaire auprès des donateurs. Presque tous les pays ont élaboré ce type de programme souvent avec l'appui de l'UNICEF et de

l'UNESCO. La mise en œuvre toutefois a été très limitée dans presque la majorité des cas. La documentation sur le VIH/SIDA n'est pas intégrée au reste du programme, et est marginalisée, si ce n'est pas complètement ignorée. Les problèmes suivants sont à l'origine de cet échec:

- Les groupes de la société civile et d'enseignants n'ont pas été impliqués au stade de la conception du programme scolaire, conduisant dans la majorité des cas à un sentiment de distanciation à son égard et à la perception que l'orientation du programme est influencée par les donateurs
- La majorité des pays n'ont pas suffisamment investi dans les services de formation avant et après emploi, qui auraient permis aux enseignants d'être équipés avec les compétences indispensables pour traiter de la problématique du VIH/SIDA.
- L'éducation sur le VIH/SIDA a été, dans la majorité des cas, lente et inégale dans sa réalisation, et le matériel distribué insuffisant.
- Les leçons ont tendance à éviter les discussions franches sur la santé sexuelle, et facteur aggravant, les enseignants n'ont pas reçu la formation et l'appui spécifique qui auraient pu les aider à aborder ces nouveaux sujets.
- L'éducation sur le VIH/SIDA est souvent traité comme un sujet marginal et indépendant au lieu d'être examiné dans le cadre général du processus d'élaboration du programme scolaire et d'y être intégré. Le programme scolaire de la majorité des pays étant surchargé, les modules traitant du VIH/SIDA tendent à être ignorés ou négligés.
- La qualité de l'éducation est un problème dans de nombreuses écoles et la gravité de la pénurie d'enseignants exclut les approches 'interactives' et 'participatives'.

Réponses aux apprenants et aux enseignants séropositifs et affectés

D'un avis quasi unanime, ils pensent que les ministères de l'éducation ne prennent pas toutes les mesures nécessaires pour aider les apprenants séropositifs et affectés à prolonger leur scolarisation.

- Dans la vaste majorité des pays, les ministères de l'éducation comprennent mal les enjeux spécifiques rencontrés par les orphelins et les enfants vulnérables dans le secteur de l'éducation.

- Bien que certains enfants bénéficient de bourses ou de repas scolaires gratuits, ces interventions ont tendance à être localisées et parrainées par les ONG dont la portée sur le nombre d'enfants qu'elles peuvent atteindre est limitée.
- Dans les rares pays où existe une réponse éducationnelle à l'échelle nationale, elle s'est bornée à fournir des bourses aux élèves pour couvrir leurs frais de scolarité. On reproche également à ces programmes de manquer de cohérence et d'être sous-financés.
- Aucun des 18 pays étudiés n'a adopté de législation ou de procédures interdisant aux écoles de discriminer envers les enfants séropositifs.
- Au-delà des besoins financiers, l'appui psychologique indispensable aux orphelins et aux enfants vulnérables pour les aider à surmonter leurs difficultés psychosociales est rarement disponible.

Le problème des enseignants affectés par le VIH/SIDA semble avoir été ignoré, en raison de son côté controversé. En particulier, parce que le rôle de gardien et de rôle modèle auprès des enfants est un rôle important dans la société, l'immoralité associée au SIDA sert à justifier la plus grande virulence des critiques à l'égard des enseignants séropositifs qu'envers les autres membres de la société. La situation est d'autant plus grave que les enseignants hésitent davantage à divulguer leur condition à cause de la pénurie de services confidentiels d'appui psychologique et de dépistage volontaire et l'accès limité à des antirétroviraux gratuits ou abordables.

Les ministères de l'éducation sont mal préparés pour réagir aux répercussions potentielles du SIDA sur le corps enseignant.

- Les ministères n'ont pas adopté de lois, de politiques ou de procédures pour prévenir la discrimination à l'encontre des enseignants séropositifs.
- Aucun des pays étudiés n'a de politiques adéquates sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- Rares sont les gouvernements qui ont les capacités pour contrôler les taux d'absentéisme et de mortalité du personnel enseignant, ou d'avoir un plan pour remédier à la déperdition des effectifs imputable au SIDA.

Réponse de la société civile

Partenariat

Les relations entre la société civile et les ministères de l'éducation varient énormément d'un pays à l'autre. Dans 17 des 18 pays, quelques partenariats se sont noués entre les ONG et les ministères. Toutefois, une préoccupation est la perception du caractère inéquitable de ces partenariats dans le sens où les ministères sont méfiants à l'égard des ONG et préfèrent s'associer avec les plus grandes et puissantes ONG internationales. Ces partenariats dans la plupart des cas sont informels, et dépendent davantage des qualités interrelationnelles des personnes concernées et de leur 'personnalité', que de l'institutionnalisation d'une coopération structurée.

Dans les domaines du VIH/SIDA et de l'éducation, plusieurs ONG ont participé à la rédaction d'un document stratégique sur le VIH/SIDA, tandis que d'autres ont été impliqués dans la conception du programme scolaire et dans le recueil de données. Dans l'ensemble, les répondants de la société civile se plaignent de la rareté des partenariats et du manque de coopération entre les programmes portant sur le VIH/SIDA et l'éducation, laissant penser qu'ils ont un rôle utile à jouer dans la formation du personnel enseignant et dans l'élaboration du programme scolaire.

L'étude a également trouvé que les partenariats entre les coalitions travaillant sur l'éducation et sur les programmes contre le VIH/SIDA étaient rares – dans la majorité des cas, le projet de la CME leur offre leur première chance de collaboration. Les capacités des coalitions ont besoin d'être renforcées en vue de développer leurs activités de partenariats, ceci afin qu'elles puissent représenter les organisations de la société civile auprès des principaux décideurs politiques et procéder au rapprochement des organisations à l'échelle sous-régionale.

Réponses programmatiques

Les ONG ont répondu de deux façons au problème du VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation: en dispensant une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire, et en fournissant un appui direct et indirect aux enfants orphelins du SIDA. Les ONG ont beaucoup plus tardé à répondre au problème des enseignants et du SIDA, et les rares activités menées se concentrent uniquement sur la prévention du VIH.

Leurs efforts se sont heurtés à un certain nombre de problèmes

- Beaucoup d'organisations du secteur de l'éducation sont encore dénuées d'une compréhension élémentaire des questions du VIH/SIDA tandis que de

nombreuses organisations du secteur de la santé n'accorde que peu ou pas d'attention au rôle du système éducatif dans la lutte contre la propagation du SIDA.

- La coordination d'ensemble est absente, et rares sont les réseaux ou les partenariats impliquant les syndicats d'enseignants, les ONG spécialisées dans l'éducation et les réseaux de personnes affectées par le VIH/SIDA. Rares également sont les ONG avec des programmes scolaires qui consultent les ministères avant de sélectionner des écoles pour leur programme, le résultat étant la couverture très inégale de ces interventions. Les ONG qui décident de la teneur des programmes éducatifs sur le VIH/SIDA en fonction de leur idéologie ou de leurs convictions religieuses envoient des messages disparates et contradictoires.
- Enfin, les ONG ont tendance à s'attaquer aux symptômes immédiats et à négliger les causes profondes, et leurs actions peuvent aller au fil du temps à l'encontre du but recherché. Beaucoup d'ONG organisent des programmes de bourses scolaires par exemple, mais cette initiative peut affaiblir la plus large demande populaire pour une éducation de base gratuite et universelle. La création d'écoles réservées aux orphelins et aux enfants vulnérables, une autre intervention populaire des ONG, peut stigmatiser les enfants.

Réponses de plaidoyer

Sans relâche, les membres de la CME ont milité pour la réalisation de l'Education pour Tous. Trois volets de cette campagne en particulier (la suppression des frais de scolarité, l'éducation des filles et la qualité de l'éducation) sont fortement associés à la réponse éducationnelle au VIH/SIDA. Les campagnes menées autour de la problématique du VIH/SIDA et celles en faveur de l'Education pour Tous ne devraient pas être incompatibles, dans la mesure où l'épidémie du VIH/SIDA ne fait que souligner l'importance d'une éducation gratuite et de bonne qualité.

Sur le plan des campagnes portant spécifiquement sur le VIH/SIDA, les membres de l'Action Mondiale pour l'Education ont tardé à répondre. Ce projet a toutefois déjà conduit à plusieurs changements importants, entre autre le projet de campagnes sur le VIH/SIDA dans huit des pays participants. Il est évident que les préoccupations locales varient d'un contexte à l'autre, mais on assiste à l'émergence de thèmes communs autour de la protection des droits humains des enseignants et des orphelins et enfants vulnérables, ainsi que sur la garantie du droit universel à l'information.

Recommandations

Les initiatives susmentionnées ne suffiront évidemment pas à juguler une épidémie mortelle à laquelle est imputable l'infection de plus de 13,000 personnes par jour. Pour ce faire, il faut et cela de toute urgence, entreprendre une intervention mieux coordonnée et plus systémique tout en relevant sans tarder plusieurs enjeux clé :

- 1** Les Ministères de l'Education doivent formuler un plan stratégique budgétisé sur le VIH/SIDA, qui soit intégré aux plans sectoriels de l'éducation et aux stratégies nationales de réduction de la pauvreté, et supplémenté par les plans nationaux et locaux des pouvoirs publics.
- 2** Les Ministères de l'Education doivent clairement définir les droits des enfants séropositifs en milieu scolaire, ainsi que les droits du personnel de l'éducation, et adopter les politiques, les règlements et les procédures indispensables à la prévention de la discrimination des apprenants et des enseignants. Des politiques sur le lieu du travail doivent être mises en place pour répondre à la situation des enseignants séropositifs. Elles devraient au minimum ouvrir l'accès à des services confidentiels de soutien psychologique et de dépistage volontaires, et à des traitements abordables.
- 3** Il convient de déployer de plus grands efforts pour comprendre les besoins éducationnels des enfants affectés par le VIH/SIDA. Les interventions dans ce domaine ne doivent pas se borner à des programmes de bourses, mais fournir un soutien psychosocial au travers des services d'appui psychologiques existants en milieu scolaire.
- 4** Les gouvernements doivent mettre en place des systèmes de surveillance afin de contrôler et de quantifier adéquatement l'impact de l'épidémie sur l'éducation. En particulier, les systèmes d'informations gestionnaires (EMIS) dans le secteur éducatif doivent être renforcés en vue de capter les données des taux d'absentéisme et de mortalité des enseignants imputables au SIDA.
- 5** La priorité doit être donné à la formation des enseignants sur la problématique du VIH/SIDA. La formation avant et après emploi devrait inclure des éléments incontournables sur le VIH/SIDA qui peuvent être officiellement validés ou diplômants. Les enseignants et leur syndicat doivent être impliqués dans la conception et l'introduction de ces programmes en milieu scolaire.
- 6** Le VIH/SIDA ne doit pas être enseigné de manière isolée, mais dans le cadre d'un programme sur la santé sexuelle et reproductive. L'élaboration du programme scolaire devrait être faite en partenariat avec la société civile et tout en étant culturellement acceptable, devrait avoir une fondation scientifique plutôt qu'une orientation idéologique. Un tel programme scolaire doit s'appuyer sur la situation et l'expérience des jeunes et leur offrir des choix réalistes pour se protéger contre une infection à HIV.
- 7** Les organisations de la société civile doivent également se montrer plus proactives et systématiques dans leurs efforts visant à influencer les politiques et les plans gouvernementaux sur le VIH/SIDA. Des liens et des alliances plus soudées entre les syndicats d'enseignants, les groupes éducatifs et sanitaires (entre autres) permettraient à la société civile de contribuer de manière plus éclairée et effective aux discussions politiques. Les organisations de la société civile ont pour importante fonction de contribuer à la conception et à la mise en œuvre d'une éducation sur VIH/SIDA en milieu scolaire, mais le ministère de l'éducation doit coordonner leurs efforts en vue d'éviter les duplications ou les contradictions. Les organisations de la société civile doivent en même temps endosser également un rôle de surveillance à l'égard des politiques et des dépenses de programmes sur le VIH/SIDA et cela à tous les niveaux, et militer pour les droits éducationnels de tous les groupes vulnérables.
- 8** Afin que les écoles puissent jouer un rôle effectif dans la lutte contre le SIDA, tous les enfants, surtout les plus pauvres et les plus marginalisés, doivent aller à l'école. C'est à la fin du cycle primaire que se libère le pouvoir préventif de l'éducation et pourtant seulement un enfant sur deux sur le continent africain parvient au terme de ses études primaires, dans des classes surchargées et sous la férule d'enseignants mal formés qui gâchent leur éducation. L'éducation de base devrait être gratuite, universelle et obligatoire. Les gouvernements doivent supprimer les frais de scolarité, construire plus d'écoles et former plus d'enseignants, introduire des programmes de bourses ou/de repas scolaires qui prolongent la scolarisation des enfants, et ils doivent prendre des mesures pour rendre l'école plus attractive aux fillettes, aux orphelins et aux autres enfants vulnérables.
- 9** Pour financer ces mesures, il convient d'augmenter immédiatement l'aide au développement et d'alléger la dette des pays affectés. Face aux plus larges pressions économiques et budgétaires, les donateurs devraient éventuellement revoir leurs estimations antérieures sur les besoins nationaux dans le secteur éducatif, en particulier, en allouant des fonds supplémentaires pour compenser les coûts récurrents comme les frais de personnel. Tout en explorant les possibilités de financer ces mesures par l'entremise de filières désignées (comme le Fonds Mondial pour le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme), il est urgent d'élargir le partenariat de l'Initiative de Voie Accélérée à un plus grand nombre de pays à bas revenus et d'offrir un appui coordonné et généreux aux Ministères de l'éducation pour les aider à intensifier leurs interventions pour lutter contre le SIDA.

1. Introduction et méthodologie

1.1 Contexte et exposé raisonné de l'étude

This report analyses responses to the HIV/AIDS crisis, both by Ministries of Education and civil society groups working on education, in 18 countries across Asia, Latin America and Africa.

Ce rapport analyse les réponses à la crise du VIH/SIDA, à la fois celles des ministères de l'éducation et celles des organisations de la société civile travaillant dans l'éducation dans 18 pays de l'Asie, l'Amérique Latine et l'Afrique.

Comme notre rapport en 2004 *Learning to Survive*, l'avait déjà montré, les indications s'accumulent sur l'importance d'une base éducationnelle, qui décourage les comportements à risque et qui est hautement effective contre une infection à VIH. (*Voir l'encadré 1*) Alors que le SIDA poursuit sa rapide incursion dans le monde en développement, il est impératif que les systèmes éducatifs soient prêts à jouer toute leur part dans la lutte contre ce fléau dévastateur. Les travaux de recherche-action sur lesquels s'appuient ce rapport ont été entrepris en coordination avec le premier rapport mondial que les Nations Unies ont jamais entrepris sur l'état de préparation du secteur de l'éducation dans le contexte d'une épidémie de VIH/SIDA, un exercice de questionnaires auxquels ont répondu 71 ministères de l'éducation. Les objectifs de l'enquête des Nations Unies étaient entre autres :

- d'évaluer le système éducatif dans tous les pays, sur le plan de l'état de préparation et des capacités de réponse.
- d'analyser les vulnérabilités et les besoins en vue d'orienter l'appui de l'agence donatrice
- d'établir une base de référence pour l'actualisation des informations annuelles recueillies
- d'aider les ministères de l'éducation à évaluer leur propre état de préparation et d'identifier les domaines préoccupants ou vulnérables.

Les discussions fin 2003 entre la Campagne Mondiale pour l' Education et le groupe de travail des Nations Unies appuyant cette enquête ont révélé qu'il

n'était pas prévu de faire participer la société civile à cet exercice, que ce soit à l'échelle nationale ou mondiale. Bien le temps imparti pour contribuer à cette enquête soit extrêmement limité, nous avons pensé que les membres des coalitions nationales pouvaient quand même fournir des informations précieuses qui permettraient de trianguler et d'évaluer les réponses gouvernementales officielles. Nous espérons également qu'en participant à cette enquête, nos membres pourraient acquérir des connaissances et établir des liens qui les encouragent à intensifier leurs efforts de plaidoyer sur le SIDA et sur l'éducation à l'avenir.

Avec l'appui de l'Equipe Inter-Agence des Nations Unies sur le VIH/SIDA et l'éducation, et avec un financement de l'Agence du Canada pour le Développement International (CIDA), nous avons entrepris un rapide exercice de recherches en coopération avec nos membres – des réseaux d'éducation de la société civile et des syndicats d'enseignants – dans les 18 pays suivants: la Bolivie, le Burundi, le Salvador, la Gambie, le Ghana, Haïti, l'Inde, le Kenya, le Mali, le Népal, le Nigeria, le Sénégal, le Soudan, la Tanzanie, le Togo, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe.

Les objectifs du projet étaient entre autres:

- 1** d'affiner l'exactitude et l'utilité de l'enquête mondiale sur l'état de préparation en incorporant les perspectives et les expériences de la société civile au processus de recherche.
- 2** de faciliter l'engagement d'un dialogue sérieux entre la société civile nationale et entre autres le gouvernement et les médias, sur les questions politiques soulevées par le rapport, ceci pour que les conclusions de l'enquête mondiale sur l'état de préparation ne soient pas ignorées par les décideurs politiques avec de hauts postes de responsabilité au gouvernement.
- 3** de poser les premières pierres de l'édifice d'une participation durable de la société civile à l'élaboration des politiques sur le SIDA et sur l'éducation en vue de les influencer, en sensibilisant les ONG et les syndicats d'enseignants au SIDA et à ses enjeux, et en rapprochant ces groupes des réseaux SIDA de la société civile, des ministères de l'éducation et des agences donatrices (en particulier, les membres de l'Equipe Inter-Agence des Nations Unies).

Les 18 coalitions ont perçu une somme modique pour organiser une consultation, et rassembler les différents groupes de la société civile travaillant sur l'éducation et sur le SIDA pour la mise en commun et la consolidation de leurs informations et leurs perspectives à l'égard des réponses éducationnelles existantes face à la crise du SIDA. On a ensuite demandé aux 18 coalitions de remplir un questionnaire élaboré par la Campagne Mondiale pour l'Éducation qui faisant pendant au questionnaire des Nations Unies distribué dans les ministères. Six des coalitions participantes ont reçu des fonds supplémentaires pour entreprendre des études plus détaillées sur des points que l'enquête sur l'état de préparation avait soulevés. L'annexe offre une description plus détaillée du processus de recherche-action.

Ce rapport tente de synthétiser l'enseignement des 18 pays et en particulier de répondre aux questions suivantes:

- 1** Quels ont été les progrès accomplis par les ministères de l'éducation dans la mise en œuvre des interventions de lutte contre l'épidémie?
- 2** Comment les organisations de la société civile travaillant dans l'éducation ont-elles répondu à l'épidémie?
- 3** Comment la réponse éducationnelle au VIH/SIDA peut-elle être renforcée et galvanisée?

Bien que les limites temporelles et financières ne nous aient pas permis d'approfondir le rôle des donateurs autant que nous l'aurions souhaité, les rapports nationaux nous ont fourni des informations intéressantes sur leur degré d'engagement qui sont mentionnées lorsqu'elles sont pertinentes.

Il est important de signaler que l'enquête des Nations Unies tout comme la nôtre a duré environ trois mois en 2004, et qu'elles ne peuvent donc pas à elles deux capter tous les changements qui se sont produits au fil du temps. Plusieurs des pays inclus dans notre étude ont fait des progrès significatifs depuis la fin de cette étude. Nous espérons toutefois qu'il sera possible non seulement aux décideurs politiques et aux groupes de la société civile des pays concernés, mais également aux parties prenantes des autres pays de dégager de l'évaluation référentielle ébauchée dans ce rapport l'enseignement indispensable à l'amélioration de leurs plans pour lutter contre le SIDA.

Ce rapport comporte quatre chapitres. Le premier chapitre décrit pourquoi les éducateurs doivent commencer à prendre le VIH/SIDA au sérieux ; le deuxième offre une vue d'ensemble des réponses nationales au VIH/SIDA; le troisième discute des réponses de la société civile au VIH et à l'éducation, et le quatrième porte sur les partenariats entre les ONG et les ministères de l'éducation.

1.2 SIDA: Pourquoi doit-il être une priorité pour les éducateurs?

L'épidémie du SIDA est en train de rapidement devenir un des plus formidables enjeux auxquels sont confrontés les systèmes éducatifs. L'épidémie a définitivement changé la vie de millions d'enfants et d'enseignants, en plaçant sur leur route des obstacles qui les empêchent d'aller à l'école, de continuer leurs études, et d'apprendre et d'enseigner (Ainsworth et Fimer 2002; Bennell, Hyde et al. 2002; Case, Paxman et al. 2003 Boler 2004). Identifier des moyens de surmonter ces obstacles, de prolonger la scolarisation des enfants est un problème pressant pour la communauté éducative, comme le mentionne ci-dessous la section 1.2.1. C'est aussi toutefois une question urgente qui touche l'ensemble de la société, même dans les pays de basse prévalence – parce que l'éducation est un élément incontournable de la campagne de prévention contre le VIH/SIDA, et déterminant pour juguler la propagation de l'épidémie.

Un fonctionnaire sceptique dans un pays en développement pourrait faire remarquer que les systèmes éducatifs fonctionnent déjà à la limite de leurs capacités, qu'ils leur manquent déjà le personnel, les capacités administratives, et les ressources budgétaires qui leur permettraient d'adopter une autre 'priorité'. Pourquoi le VIH/SIDA mérite-t-il une attention particulière?

Il y a trois bonnes raisons justifiant pour les éducateurs un élargissement collectif de leur réponse à l'épidémie du VIH/SIDA :

- FD'abord, sans vaccin médical, l'éducation revêt une importance cruciale puisque c'est le vaccin social le plus puissant pour lutter contre le VIH.
- Ensuite, faute d'une stratégie systématique pour atténuer les effets du SIDA, l'épidémie va compromettre la prestation de l'éducation, privant en conséquence les enfants de l'accès à l'enseignement de qualité dont ils ont besoin pour se protéger contre le VIH et va freiner ou faire reculer les progrès accomplis vers la réalisation d'une éducation universelle.
- Enfin, les enfants avec les besoins les plus criants, sur le plan de la protection et des compétences conférées par l'éducation – ceux qui sont séropositifs ou affectés par la maladie – ne pourront pas aller à l'école si leurs besoins spécifiques ne sont pas satisfaits.

1.3 L'éducation comme 'vaccin social'

Centrale au développement économique et social de toute une nation, l'éducation formelle représente souvent une des rares possibilités offertes aux individus et aux familles de briser le cycle de la pauvreté. C'est parce



GIDEON MENDEL/CORBIS/ACTIONAID

qu'ils le reconnaissant que les dirigeants des pays développés et en développement ont placé l'éducation universelle de base au cœur des Objectifs du Millénaire pour le Développement visant à réduire de moitié la pauvreté. Les Objectifs du Millénaire pour le Développement interpellent les pays riches et pauvres en leur demandant de coopérer en vue de réaliser l'égalité entre les sexes de tous les enfants qui s'inscrivent à l'école primaire et secondaire d'ici 2005, et de réaliser l'éducation primaire pour tous (habituellement abrégé UPE) d'ici 2015. Dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement, les ministères de l'éducation et les agences donatrices doivent prendre des engagements supplémentaires à l'égard d'une vision plus ambitieuse et holistique de l'Education pour Tous qui inclut non seulement l'UPE et l'égalité entre les sexes, mais aussi une réduction de moitié de l'analphabétisme adulte d'ici 2015, des améliorations qualitatives mesurables et l'élargissement des possibilités de formation continue à toute la durée de la vie.

Dans les premières années de la crise du SIDA, la tendance a été d'aborder l'épidémie, que ce soit partiellement ou totalement, sous un angle médical. Le débat auquel s'est livrée la communauté scientifique et médicale sur les meilleures réponses politiques à lui apporter s'est concentré principalement sur les questions de traitement et de soins palliatifs. Quant aux initiatives de prévention, elles avaient tendance à être la prérogative des départements sanitaires.

Toutefois, comme l'épidémie continuait de se propager avec une rapidité effrayante, et sans perspective de vaccin, une prise de conscience s'est graduellement éveillée à l'égard de l'importance cruciale de la prévention ; et sur le fait ensuite qu'elle ne se limitait pas à transmettre des informations sanitaires. Le seul moyen efficace de prévenir le VIH est d'aider les gens à modifier les comportements qui les exposent à des risques, comme l'âge de l'activité sexuelle, le nombre de partenaires sexuels et l'utilisation ou non des préservatifs. Ces comportements sont normalement imbriqués dans

le tissu social, économique et culturel d'une société, et les affiches publiques et les prospectus distribués dans les cliniques de santé ne suffiront pas à les changer sans être accompagnés d'autres efforts.

Le nouvel accent placé sur la complémentarité du traitement et de la prévention a suscité un intérêt pour le pouvoir également complémentaire de l'éducation dans la lutte contre le SIDA. Les systèmes scolaires ont un rôle tridimensionnel à jouer dans la lutte contre le SIDA :

- L'éducation protège les individus. La complétude d'une éducation primaire est directement corrélée à une réduction marquée des taux d'infection à VIH, même si les enfants n'ont jamais suivi de cours traitant spécifiquement du SIDA ou acquis les compétences nécessaires à la vie courante. Aucune étude n'en a pas approfondi les raisons, mais un fondement éducationnel équipe les individus avec les compétences cognitives indispensables à la compréhension, l'évaluation et l'application des informations sanitaires. L'éducation stimule également les possibilités rémunératrices, renforce la confiance en soi, et le statut social, et les jeunes, en particulier les jeunes femmes, ont une plus grande maîtrise de leurs choix sexuels. Les fillettes scolarisées ont tendance à être moins précoces sexuellement que celles qui ne le sont pas. Enfin, la scolarisation est un processus de socialisation durable et puissant qui conditionne, au gré d'une exposition quotidienne, les valeurs, les identités et les croyances.
- L'éducation informe. Les écoles sont potentiellement le véhicule effectif et peu coûteux des messages d'informations sur le VIH/SIDA et de promotion des comportements sans risque, parce qu'elles atteignent la cible visée (les enfants et les jeunes) au moment opportun (quand les valeurs, croyances et

comportements sexuels sont encore malléables) et au travers d'une exposition quotidienne qui peut durer des mois ou des années (Kelly 2000). En outre, bien que ce ne soit pas nécessairement les enseignants qui fournissent aux jeunes les rudiments d'une éducation sexuelle, les écoles sont vécues par les jeunes comme un espace privilégié et rassurant pour recevoir une éducation sur le SIDA (Boler, Adoss et al. 2003).

- L'éducation protège les sociétés. Du moyen au long terme, assurer le fonctionnement des systèmes éducatifs est d'une importance cruciale pour limiter les répercussions de la perte en capital humain, avec le nombre croissant d'adultes qui décèdent et emportent avec eux leur expertise et leur savoir. Beaucoup de pays avec une prévalence élevée commencent déjà à ressentir les effets de la pénurie d'infirmiers, d'enseignants et autres travailleurs clé. Il y a par conséquent les écoles ont un impératif social tout autant que moral d'endosser la responsabilité d'enseigner aux enfants et aux jeunes la santé sexuelle et reproductive – à la fois pour encourager des changements comportementaux dans l'intérêt de la société toute entière mais aussi pour que les jeunes aient une chance de se protéger contre l'infection.

Il existe également un argument pédagogique très convaincant pour l'inclusion du VIH/SIDA et de la santé sexuelle reproductive dans le programme scolaire. La théorie éducationnelle préconise la flexibilité relative des systèmes éducatifs leur permettant de répondre à l'évolution des besoins de leurs apprenants, en modifiant le cas échéant la teneur des programmes. Les écoles ont l'objectif et la responsabilité de préparer les enfants et les jeunes à la vie d'adulte. Les écoles enseignent souvent la technologie, l'économie domestique, et la couture – l'argument avancé pour justifier l'enseignement du VIH/SIDA prime sur tous les autres.

1.4 Les répercussions du VIH/SIDA sur la prestation de l'éducation

Afin que les écoles puissent administrer efficacement le 'vaccin éducatif', et avoir les effets voulus sur la propagation du VIH, les gouvernements doivent dans un premier temps pouvoir scolariser tous les enfants, filles et garçons, et les garder à l'école suffisamment longtemps pour qu'ils apprennent à lire et acquièrent des compétences analytiques de base – qui exigent normalement cinq à six années d'étude, ou un cycle complet d'éducation primaire. Ce but aurait pu être atteint si tous les pays avaient tenu la promesse faite en 2000 de scolariser tous les enfants pendant toute la durée du cycle primaire d'ici 2015, pour lequel d'autres mesures sont requises pour élargir la prestation

Encadré 1 Apprendre à survivre

Des études récentes révèlent que les jeunes avec peu ou pas d'instruction peuvent être 2.2 fois plus susceptibles de contracter le VIH que ceux qui ont achevé leur cycle d'études primaires. L'implication est que les 36 pour cent de jeunes adultes qui n'ont pas terminé leur cycle d'études primaires dans les pays à bas revenus, pourraient représenter environ 55 pour cent des nouveaux cas d'infection dans cette tranche d'âge. En l'absence d'une éducation primaire universelle, nous pouvons estimer à 1.3 million le nombre de jeunes adultes sans instruction primaire qui seront infectés chaque année – une proportion substantielle des cinq millions de nouvelles infections annuelles anticipées. Toutefois, si chacun suit un cycle complet d'éducation primaire, on peut s'attendre à une réduction de 700.000 cas (environ 30 pour cent du nombre total de nouvelles infections pour cette tranche d'âge). La protection de ces 700.000 jeunes contre le VIH les empêchera d'en infecter d'autres à leur tour et les jeunes qui ont reçu une instruction jouent aussi un rôle important dans la dissémination des messages et des pratiques sexuelles sans risques parmi leurs pairs ; et les répercussions sur les taux de prévalence seraient en définitive bien plus considérables que celles suggérées par ces estimations.

Source: GCE 2004



ICIAR DE LA PENA/AYUDA EN ACCIÓN

(construire plus d'écoles et former plus d'enseignants) et libérer en même temps la demande d'éducation (suppression des frais de scolarité, application des lois contre le travail des enfants, fin des mariages précoces).

Malheureusement, les progrès accomplis en vue de la réalisation de l'Éducation Primaire Universelle – déjà beaucoup trop lents pour atteindre la cible de 2015 – sont également compromis par l'expansion du SIDA, et en particulier son impact sur le corps enseignant.

L'Afrique subsaharienne est confronté à une grave pénurie d'enseignants et la morbidité et mortalité imputables au SIDA ne fait qu'exacerber le problème. En fait, au stade précoce de l'épidémie, on rapporte que les enseignants étaient plus susceptibles de contracter le VIH que le reste de la population en raison de leur statut socioéconomique relativement plus élevé, et de leur ignorance des modes de transmission du virus. (Kelly 2000). La situation semble avoir évolué, en particulier dans les régions

de forte implantation de la maladie, et les faits semblent suggérer que plus les gens sont instruits et plus ils sont aptes à modifier leur comportement. Selon certaines indications, il semblerait que les enseignants modifient actuellement leur comportement plus rapidement que le reste de la population, ce qui en fait un groupe peu exposé au risque d'infection (Bennell, Hyde et al. 2002; Boler 2004). Néanmoins, même si les enseignants, les administrateurs et les autres travailleurs de l'éducation

Encadré 2 Quantifier l'impact du SIDA sur les enseignants (extrait de Boler, 2004)

Les limitations méthodologiques des approches actuellement déployées pour quantifier l'impact du VIH/SIDA sur le corps enseignant et l'enseignement sont nombreuses. Non seulement les données ne sont pas fiables dans la plupart des cas, mais elles sont également d'une utilisation limitée si elles ne sont pas replacées dans leur contexte. Il est évident que l'impact sera ressenti différemment d'un contexte à l'autre : selon la durée de l'épidémie et en fonction des politiques et des réformes éducationnelles mises en place pour en atténuer les effets. L'impact du VIH/SIDA sur le corps enseignant le plus clairement quantifiable est le taux de mortalité en service. Les effets actuels et passés ont été principalement mesurés par le biais d'enquêtes en milieu scolaire et par la consultation des registres du personnel. Le deuxième domaine clé du travail de recherche quantitative a tourné autour du taux de prévalence parmi le corps enseignant; les données dans ce cas s'appuient sur des prévisions et quelques études limitées sur la population.

Les systèmes de gestion des effectifs et EMIS (Systèmes d'informations gestionnaires dans l'éducation)

Emis et les systèmes de gestion des ressources humaines efficaces offrent des mécanismes simples, cohérents et durables pour étudier les taux de mortalité parmi le corps enseignant. Ces systèmes ont besoin d'être consolidés dans plusieurs pays qui disposent de ressources limitées – pas simplement pour affiner notre compréhension sur l'impact du VIH/SIDA, mais plus crucialement pour améliorer les capacités de contrôle et de réponse à l'évolution qui se produit dans le secteur de l'éducation. D'un point de vue plus largement managérial, les données des ressources humaines dans EMIS pourraient être intégrées aux systèmes de gestion des effectifs, par exemple les systèmes de gestion des salaires, afin d'évaluer plus rigoureusement la qualité et l'état de complétude des données.

Etudes de séroprévalence

Les études de la séroprévalence, représentatives et à grande échelle, représentent un bon moyen de quantifier l'impact actuel et probable du VIH/SIDA sur le corps enseignant. Ces études devraient être encouragés dans les écoles et les tests devraient inclure un comptage des CD4 pour pouvoir surveiller la progression du virus. Bien que ces tests soient anonymes, il est vital que les enseignants puissent utiliser des services d'appui psychologique et de dépistage volontaires et le dépistage devrait être d'une manière plus générale un élément de réponse aux besoins des enseignants séropositifs.

Modélisation

Les prévisions sont le principal outil de travail qui permettent d'appréhender les répercussions potentielles du VIH/SIDA sur le corps enseignant et de planifier en conséquence. Toutefois, étant donné l'indigence des données robustes sur lesquelles appuyer les prévisions, ces dernières doivent être contextualisées autant que possible et proposer des scénarios reflétant les subtilités susmentionnées. Ce degré de sophistication exige un travail de modélisation effectués par des experts.

Enfin, les prévisions doivent être fréquemment validées et revisitées à l'aide de données épidémiologiques, démographiques et d'informations sur les comportements à risque. En tentant de quantifier l'impact du VIH/SIDA sur les taux de mortalité parmi le corps enseignant, il est d'une suprême importance de garder à l'esprit les variations entre les répercussions qui peuvent se produire entre des districts différents, et même entre des écoles et des années différentes. Les enseignants ne forment pas un groupe homogène et les données devraient par conséquent être désagrégées autant que possible pour en refléter les variations. Il s'ensuit que la gestion de l'impact doit être – au minimum – spécifique aux pays, et cibler différemment des sous-groupes d'enseignants.

étaient susceptibles de contracter l'infection au même rythme que le reste de la population, cela sera suffisant pour créer dans les pays à moyenne et haute prévalence de sérieux problèmes de prestation et de qualité de l'éducation.

Un enseignant séropositif, bien avant de mourir, connaît de longues périodes de maladies chroniques qui concourent à son absentéisme et qui sont responsables de la pénurie d'enseignants ou du regroupement des salles de classes. L'absence de politiques sur le VIH/SIDA sur le lieu du travail exacerbe le problème en l'absence d'allocations de congés maladie, d'accès au traitement, et en vue de l'inadéquation des politiques pour gérer le remplacement des enseignants absents (Coombe 2000; Badcock-Walters, Desmond et al. 2003). La mortalité imputable au SIDA a également rallongé considérablement l'enveloppe salariale dans le secteur de l'éducation, d'un coût élevé à cause de la déperdition des effectifs et la flambée des primes décès.

1.5 Besoins éducationnels des enfants séropositifs ou affectés par le SIDA

On estime à environ six millions le nombre de personnes des pays en développement qui nécessitent de toute urgence un traitement antirétroviral, sans pouvoir y accéder (OMS 2004). Pour la majorité des personnes séropositives, l'infection à VIH conduit inéluctablement à la mort, précédée par une longue maladie chronique (Coombe 2000; Kelly 2000; Cohen 2002). En Afrique subsaharienne, la transmission du VIH se fait principalement au cours des relations sexuelles (UNAIDS 2002).

Cela signifie que la mort frappe des adultes qui traversent la période la plus productive de leur vie (à la fois sur le plan procréatif et économique).

'L'impact du VIH/SIDA' fait référence aux conséquences de ce schéma de hausse des maladies chroniques et de la mortalité (Barnett and Whiteside 2002). Chaque personne, à titre d'individu social, est imbriquée dans un tissu social formé de sa famille, ses pairs, sa communauté et la société. Quand une personne tombe malade et décède, il y a de graves répercussions (impact) pour sa famille – surtout pour les charges de famille comme les enfants ou les grands-parents. Quand un nombre suffisant de personnes contracte le VIH, ce sont d'entières communautés qui commencent à en ressentir les effets.

Plusieurs chercheurs affirment que l'impact du VIH/SIDA est d'abord ressenti comme un choc brutal et immédiat (impact à court terme) et plus tard, par des changements plus complexes, progressifs et durables (impact à long terme) (Whiteside 1998; Barnett et Whiteside 2002). Par exemple, un enfant devra peut-être à la mort d'un parent changer de domicile – une conséquence abrupte et perceptible. Quelques années plus tard, la pauvreté et la détresse émotionnelle le pousseront peut-être à abandonner ses études – deux conséquences indirectes du décès parental.

Dans la majorité des cas, les enfants sont d'abord directement touchés par les conséquences du VIH/SIDA quand la maladie frappe un membre de leur famille dont le système immunitaire est affaibli, et pourtant on ignore dans une large mesure l'impact de la maladie parentale sur le bien-être des enfants. Les rares recherches qui existent en la matière suggèrent qu'une maladie parentale entraîne pour les enfants un renversement de rôles – et surtout pour les filles – qui commencent à prendre en charge les adultes malades et se lancent dans des activités rémunératrices. (Morgan 2000; Patel 2000; Ainsworth, Beegle et al. 2002).

Au décès d'un parent, la famille étendue s'occupe traditionnellement des enfants orphelins. (Foster 1997). Etant donné l'augmentation du nombre d'orphelins, ces mécanismes d'adaptation semblent pratiquement épuisés et ne plus fonctionner (Nyambedha, Wandibba et al. 2003). Ce sont souvent les grands parents qui s'occupent des orphelins (Foster 1997; Ntozi et Nakamany 1999; Bicego, Rutstein et al. 2003), ou les enfants sont livrés à eux-mêmes – ce dont témoigne l'augmentation du nombre de familles avec des enfants à leur tête (Sengendo et Nambi 1997; Gregson, Waddell et al. 2001).

1.6 Mappage de l'impact du SIDA sur l'éducation des enfants: les enjeux auxquels sont confrontés les décideurs politiques

Quand un nombre suffisant de personnes est frappé par le VIH/SIDA, les sociétés toutes entières commencent à en ressentir les effets (Whiteside 2000). Les gouvernements prennent graduellement conscience de la menace qui pèse sur les institutions qui sont le ciment de la société, comme les systèmes éducatifs et sanitaires.

Les décideurs politiques ont eu toutefois du mal à anticiper ou à neutraliser ces risques, dans la mesure où la compréhension empirique des plus larges impacts sociétaux est encore limitée (Barnett and Whiteside 2002; Bennell, Hyde et al. 2002). Cela s'applique aussi bien au secteur de l'éducation qu'aux autres secteurs.

Une explication possible est que beaucoup d'institutions des pays en développement, fonctionnent déjà aux limites de leurs capacités, ce qui complique la tâche de démêler les impacts spécifiques au SIDA des autres problèmes intrinsèquement structurels. (Badcock-Walters, Desmond et al. 2003). En outre, lorsque l'enchaînement causal évolue de l'individu et de la famille aux institutions de plus haut niveau, il devient plus complexe – avec l'entrée en jeu de nombreux autres facteurs– et il est bien moins compris.

Dans le secteur de l'éducation, cette compréhension a été d'autant plus limitée que la majorité des travaux de recherche sur les impacts du SIDA ont porté sur un sous-groupe d'enfants particulier (les enfants orphelins) et sur une sub-catégorie spécifique d'indicateurs éducatifs (les taux d'inscriptions scolaires). (Bank 2002). Cela ne suffit pas malheureusement à fournir une assise solide à la formulation des politiques. Cela tend à promouvoir une approche trop simpliste qui définit comme impact l'abandon scolaire et comme cause la condition d'orphelin (la mort d'un ou des deux parents). Les désavantages éducatifs imputables au SIDA sont en réalité beaucoup plus complexes. Bien que les faits confirment le désavantage éducatif des enfants qui ont perdu leurs parents, on ne sait pas dans quelle mesure ce désavantage existait déjà avant le décès parental. (Boler et Carroll 2004). Les connaissances actuelles semblent certainement suggérer que le décès des parents entraînent une réduction des ressources dévolues à l'éducation, et que les orphelins sont par conséquent plus susceptibles d'abandonner l'école que ceux qui ont encore leurs parents, car ils ne peuvent pas faire face aux frais de scolarité et autres frais éducatifs. Il y a en revanche très peu d'informations sur les problèmes éducatifs des enfants dont les parents sont malades du SIDA. Il est évident que le décès parental n'est pas l'unique facteur influençant le degré de réussite scolaire d'un enfant. Les données empiriques suggèrent également que les familles frappées par le SIDA envoient souvent leurs enfants travailler et que le stigma du SIDA est à l'école un motif d'abandon scolaire.

En outre, les travaux de recherche et de surveillance des impacts du SIDA se sont souvent limités aux indicateurs des taux d'inscription scolaire. Bien



KATE HOLT/EYEVINE/ACTIONAID

qu'importants, ces indicateurs ne suffisent évidemment pas à capter toutes les dimensions des désavantages éducatifs. Un enfant peut être inscrit à l'école mais ne rien apprendre parce qu'il souffre de la faim ; ou n'arrive pas à se concentrer à cause de l'état d'anxiété de sa famille, ou manque des leçons pour pouvoir la soigner. Au-delà de l'augmentation des taux d'inscription, les politiques devraient chercher à améliorer les taux de rétention et de réussite scolaire chez les orphelins et les enfants vulnérables¹. Pour cela il faut à nouveau des instruments de surveillance et des mesures pour traiter des différents modes d'interaction entre des facteurs comme le sexe, la race, le statut socioéconomique, les aptitudes physiques ou l'ethnicité et l'impact du VIH/SIDA sur les résultats scolaires. Les besoins éducatifs des enfants nés séropositifs ont été également largement ignorés, sans doute parce que leur avenir est bouché, et l'éducation est un investissement dans l'avenir. Cette notion, qui

¹ L'expression Orphelins et enfants vulnérables a été utilisée à la lumière du nombre élevé d'enfants affectés par l'épidémie du SIDA, et fait référence au large éventail d'enfants et de jeunes qui ont été affectés d'une façon ou d'une autre par l'épidémie du SIDA.

| Conséquences pour l'éducation | Problèmes des orphelins et enfants vulnérables | Réponse éducationnelle |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Attentes limitées des capacités éducationnelles des orphelins • Moindre priorité donnée à l'éducation des orphelins par rapport aux autres enfants de la famille • Pas de soutien éducatif et d'encouragement familial | <p style="text-align: center;">MANQUE DE SOUTIEN FAMILIAL</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la liaison école-famille en vue d'améliorer le soutien familial à l'éducation • Créer des clubs de travaux éducatifs pour fournir un appui supplémentaire à ceux qui n'ont pas de familles • Créer des projets de tutorat pour fournir aux enfants vulnérables un appui émotionnel et intellectuel pour les aider à étudier |
| <ul style="list-style-type: none"> • Manque d'attention • Absentéisme • Difficultés à participer aux activités scolaires (sport) | <p style="text-align: center;">MALADIES CHRONIQUES</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Une attention particulière est portée sur les activités scolaires, pour qu'elles incluent les enfants avec le moins d'aptitudes physiques • Former tout le personnel à donner les premiers secours • Personne-ressource dans l'école avec une connaissance des fournisseurs locaux de soins de santé |
| <ul style="list-style-type: none"> • Abandon scolaire à cause des frais de scolarité inabordables • Stigmatisé à cause des uniformes et de la documentation pédagogique inappropriés • Déficit de l'attention parce que souffrant de la faim | <p style="text-align: center;">PAUVRETÉ</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Suppression des frais de scolarité ou prestation de bourses pour les enfants les plus pauvres • Projet d'assistance alimentaire • Changement des politiques sur les uniformes et la documentation pédagogique |
| <ul style="list-style-type: none"> • Exclusion sociale : marginalisation des enfants affectés par le VIH/SIDA • Environnement éducatif négatif • Barrières à la participation | <p style="text-align: center;">STIGMA</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Créer des politiques et pratiques scolaires inclusives • Eliminer la discrimination des services éducatifs et de soins • Faire pression sur les pouvoirs publics pour reconnaître les droits et allouer des fonds • Encourager tous les apprenants et les éducateurs à adopter de façon inclusive une tolérance zéro à l'égard de la discrimination • Education de la communauté et des parents pour combattre le stigma lié au SIDA |
| <ul style="list-style-type: none"> • Attentes limitées des enfants • Peur des apprenants et des éducateurs de contracter l'infection • Difficultés à suivre les traitements antirétroviraux par manque de compréhension | <p style="text-align: center;">SÉROPOSITIVITÉ</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Former les enseignants et les apprenants autour des questions de l'infection, pour réduire la stigmatisation et garantir la disponibilité de toutes les mesures préventives • Encourager les politiques, les pratiques et les cultures à l'égard d'une éducation inclusive |

(Extrait de 'Adressing the Educational needs of Orphans and Vulnerable Children', boler et Carol 2004

est discutable du point de vue éthique, témoigne en plus d'une myopie intellectuelle dépassée au regard de la disponibilité toujours plus grande des antirétroviraux et du nombre d'enfants séropositifs qui atteignent actuellement l'âge adulte.

En bref, les recherches actuelles n'équipent pas les décideurs politiques avec les données qui leur permettraient d'identifier avec précision les enfants qui sont susceptibles d'être désavantagés sur le plan éducationnel, et de décider quand, pourquoi et comment les atteindre. Les décideurs politiques nécessitent également d'autres informations pour comprendre comment des facteurs intervenants (comme la pauvreté, la taille de la famille et le contexte éducationnel familial) influencent la manière dont le SIDA affecte les enfants.

Il est évident que les orphelins et enfants vulnérables peuvent souffrir de nombreux désavantages dans leur vie, que reflètent leurs besoins éducationnels. Un groupe d'universitaires et de travailleurs pour le développement ont mis au point une méthode de réflexion intéressante, qui fait correspondre aux principaux problèmes rencontrés par les orphelins et enfants vulnérables identifiés les mesures politiques qui peuvent leur être opposées (Boyer et Carroll 2004).

Récapitulatif

Cette section explique pourquoi les systèmes d'éducation formels doivent engager une réflexion sur le SIDA et prendre des dispositions pour le combattre.

Le VIH/SIDA a changé la demande à l'égard de tous les systèmes éducatifs. Il est urgent que les décideurs politiques, les administrateurs et les chefs d'établissement scolaires identifient et comprennent les besoins des apprenants et des enseignants séropositifs et affectés, et répondent au plus grand nombre possible avec les ressources qu'ils sont capables de mobiliser. En outre, les écoles ont, pour autre responsabilité vitale, de dispenser une éducation sur le VIH à tous leurs élèves.

Toutefois, il est loin d'être évident que les systèmes éducatifs prennent cette épidémie au sérieux. Le prochain chapitre évalue la réponse du secteur formel de l'éducation dans les 18 pays étudiés, et tente d'en tirer plusieurs leçons pour faciliter la planification et l'élaboration des futures politiques.



ACTIONAID

2. Réponses nationales au VIH/SIDA dans l'éducation

Dans seulement deux des 18 pays inclus dans ce travail de recherche-action, a été mis en œuvre un plan stratégique pour lutter contre le VIH/SIDA, clairement formulé par le ministère de l'éducation, que soit dans le cadre plus général d'un plan sectoriel, ou sous forme d'ajout à ce cadre général. Dans les 16 autres pays, la réponse politique du ministère peut être caractérisée de la façon suivante :

a) Sans aucune planification systématique, b) les plans existent sous forme de projets ou c) les plans ont été finalisés mais ne sont pas encore budgétisés ou mis en œuvre. La Section 2.1 de ce chapitre fait une évaluation plus détaillée des politiques nationales et examine plusieurs des raisons expliquant la faiblesse et l'inefficacité des réponses du ministère à l'épidémie.

Les réponses programmatiques des ONG peuvent être en gros divisées en deux catégories. La première est la prestation d'une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire et la seconde est la prise en charge ad hoc (entre autres avec des programmes de bourses) des orphelins et des enfants vulnérables. Ces deux approches se sont révélées problématiques et ce chapitre traite de leurs limitations.

2.1 Politique et planification générale

Les ministères de l'éducation sont responsables de la formulation, de la mise en œuvre et du suivi des politiques éducationnelles. Toute réponse systématique à l'épidémie du SIDA devrait se matérialiser par des changements politiques, orientés par une formule stratégique générale. Cette section offre une vue d'ensemble des politiques et des structures élaborées pour répondre au VIH/SIDA.

L'existence ou l'absence d'un plan stratégique du ministère de l'éducation pour lutter contre le VIH/SIDA est une claire indication du degré de réponse à l'épidémie, et est un des indicateurs utilisés dans le rapport sur l'état de préparation mondiale. Les perspectives de la société civile semblent pointer vers une absence de réponses stratégiques dans plusieurs pays d'Asie et d'Amérique Latine.

De nombreuses politiques dans les pays africains en sont encore à l'état de projet, ou n'ont pas encore induits de grands changements politiques. Toutefois, dans au moins deux des pays africains, des plans

stratégiques ont été clairement formulés et sont actuellement mis en œuvre.

On peut dire pour généraliser que la réponse politique dans toutes les régions est a) inexistante b) a été planifiée mais pas transposée en politiques.

2.1.1 Aucune réponse politique

Parmi les pays participants, on retrouve dans les quatre pays en dehors de l'Afrique subsaharienne (l'Inde, le Népal, la Bolivie et le Salvador) des traits communs marquant le déficit de réponse éducationnelle, comme en témoigne l'absence de plan stratégique.

En tentant de comprendre les raisons de cette absence à l'échelle nationale de réponse stratégique ou de politique officielle, les représentants de la société civile ont identifié deux facteurs déterminants. Le fait que le problème du VIH/SIDA semble relever de la compétence du ministère de la santé et ne concerne donc pas les éducateurs:

“Les politiques pour lutter contre le VIH dans les systèmes éducatifs dominants sont encore gérées par le ministère de la santé dans une perspective strictement sanitaire.”

Un répondant bolivien

Le deuxième trait commun entre ces pays d'Asie et d'Amérique Latine est la perception généralisée que le VIH/SIDA n'est pas un problème:

“Il n’y a pas de politique ou de personne focale pour le VIH/SIDA. Ceci parce que le gouvernement ne veut pas réfléchir au SIDA, arguant que ce n’est pas un problème.”

Répondant asiatique

“Il n’y a pas de politiques pour lutter contre le VIH dans le secteur de l’éducation parce que la population dans son ensemble reste toujours convaincue que la transmission du VIH concernent uniquement les groupes à “haut risques””

Répondant bolivien

Bien que la gravité du problème dans ces pays soit moindre que dans les pays africains, le temps est néanmoins venu d’agir de manière préemptive. D’une importance suprême pour enrayer la progression de l’épidémie du SIDA est l’éducation – et pourtant, l’absence de direction ou de politiques sur le VIH/SIDA de la part des ministères de l’éducation est préoccupante.

2.1.2 Un plan mais pas de changement politique

Quatre des pays africains² ont élaboré un projet de plan sans le finaliser. Le processus d’élaboration et d’adoption d’un plan stratégique est laborieux – au Ghana, le plan est toujours en cours de révision après deux ans, tandis qu’au Kenya, le processus a décroché le temps que le cabinet considère le plan. De tous les pays participants, la Tanzanie est le seul à avoir finalisé et commencé à mettre en œuvre un plan stratégique pour lutter contre le VIH/SIDA.

Toutefois, avoir un plan stratégique en place n’entraîne pas nécessairement des changements sur le plan politique :

“La stratégie existe, mais le gouvernement a pris du retard et les politiques ne sont pas encore en place.”

Répondant sud-africain

Et en fait, un des reproches adressé par la majorité des pays aux ministères de l’éducation est que le VIH/SIDA est traité comme un problème isolé. L’élaboration d’un plan stratégique a été par conséquent limitée par le manque d’intégration de la problématique du VIH/SIDA à la formule générale des plans éducationnels globaux, comme Education pour Tous ou les processus stratégiques pour une réduction de la pauvreté. Si un plan stratégique ne fait

pas évoluer les politiques éducationnelles du courant dominant, il devient obsolète et impossible à mettre en œuvre.

Ce n’est pas le cas dans tous les pays, au Mali par exemple il existe deux plans nationaux éducationnels (PRODEC et EPT) qui tous deux prennent en compte le VIH/SIDA.

2.1.3 Recueil des données

Il est pratiquement impossible de concevoir des politiques et des plans efficaces sans disposer de données adéquates. Toutefois, les ministères de l’éducation ont du mal à recueillir des données éducationnelles de bonne qualité. (Carr-Hill, Hopkins et al. 1999). Les capacités ou ressources indispensables au recueil des données des indicateurs éducatifs n’existent souvent pas au niveau du district ou de la province. La situation est pire pour les indicateurs sur le VIH/SIDA: rares sont les pays où des recherches sur le VIH/SIDA et l’éducation ont été entreprises sous la férule des ministères. Deux pays, le Zimbabwe et le Kenya ont mentionné le recueil de quelques données d’indicateurs sensibles au VIH/SIDA (par exemple le nombre d’apprenants orphelins et le taux de mortalité des enseignants), mais même dans ces cas, il était préoccupant de voir que les données de nombreux autres indicateurs n’étaient pas recueillies.

Dans plusieurs pays, les recherches portant sur le VIH/SIDA ont été menées par les ministères de la santé, avec quelques informations fournies par les ministères de l’éducation (par exemple au Mali et en Bolivie). Dans les autres pays, les recherches ont été menées par les universités, sans entreprendre de grands travaux de synthèse avec les ministères de l’éducation et sans avoir beaucoup d’impact sur ces derniers. Dans le pire des cas, on trouve au bas d’échelle plusieurs pays (en particulier les pays non africains) qui ne disposent d’aucune donnée sur l’éducation et le VIH/SIDA.

2.2 Structures des ministères de l’éducation liées au VIH/SIDA

2.2.1 Unités pour le VIH/SIDA

Un moyen d’encourager les ministères de l’éducation à prendre plus de responsabilités pour lutter contre le VIH/SIDA, a été pour la communauté des donateurs de financer la création de structures ministérielles et l’engagement d’une personne désignée pour la coordination des activités. Dans la plupart des pays africains, un coordinateur des questions du VIH/SIDA travaille au ministère de l’éducation. Son rôle est remarquablement homogène dans tous les pays, un reflet peut-être de l’influence des pays donateurs.

² Le Kenya, la Zambie, le Soudan et le Ghana

Les fonctions du coordinateur sont entre autres les suivantes:

- la coordination des activités de lutte contre le VIH/SIDA entre les ministères de l'éducation et de la santé
- la formulation et la mise en oeuvre en milieu scolaire d'une éducation sur le VIH/SIDA
- la coordination des interventions au niveau du district
- la facilitation du financement

Dans plusieurs pays, un point préoccupant est que les donateurs ont initialisé et intégralement financé l'unité du VIH/SIDA (ou le coordinateur), qui a entraîné par la suite des problèmes de durabilité. La citation suivante illustre clairement ce point:

“La personne focale est financée dans la majorité des cas par les donateurs, et cela veut dire qu'au moment d'une nouvelle restructuration, cette personne est exclue du processus de planification, et ne sait pas vraiment quel est son rôle.”

Répondant de l'Afrique de l'Ouest

Les organisations de la société civile ont également l'impression que l'emprise des donateurs, en sapant le sentiment d'appropriation des unités et en limitant leur influence sur les ministères pourrait expliquer leur manque d'efficacité. Toutefois, le modèle de l'unité de VIH/SIDA semble souffrir également d'autres faiblesses structurelles (voir encadré 3). Dans plusieurs pays, le ministère abrite plusieurs unités de lutte contre le VIH/SIDA (par exemple au Mali et en Zambie). Au Salvador, le VIH/SIDA a été confié à l'unité 'Education pour la vie'. Dans la majorité des cas toutefois, l'unité du VIH/SIDA consiste d'un seul responsable de toutes les activités. Il est possible qu'en confiant cette responsabilité à une seule personne, on ait freiné la bonne intégration de la problématique du VIH/SIDA en absolvant les autres départements et responsables haut placés de leurs obligations de répondre à l'épidémie:

“La première phase n'a pas été à nouveau étudiée et aucune mesure n'a été prise, tandis que l'unité de coordination de la lutte contre le VIH/SIDA du ministère de l'éducation a tellement fonctionné de manière isolée qu'elle est devenue un projet totalement indépendant au ministère”.

Répondant de l'Afrique de l'Est

2.2.2 L'absence de décentralisation effective

L'autre problème rencontré par les coordinateurs nationaux de la lutte contre le VIH/SIDA est l'inadéquation de la décentralisation de la plupart des réponses. Par exemple, les représentants de la société civile étaient concernés par le fait qu'il n'y ait qu'une seule personne travaillant sur le VIH/SIDA à l'échelle nationale, sans structures ni appui de la province ou du district. Le Ghana et la Zambie ont fait en revanche des progrès impressionnants dans ce domaine en positionnant des personnes focales pour le VIH/SIDA dans les provinces, les districts et les écoles bien que les problèmes de durabilité et de ressources dans les

Encadré 3 Problèmes fréquents rencontrés par l'Unité/le coordinateur de la lutte contre le VIH/SIDA

- Manque d'effectifs
- Ne contrôle pas leur propre budget
- Pas de structures spécifiques
- Pas de structures dans les provinces, districts ou en milieu scolaire
- Manque d'intégration avec le ministère de l'éducation
- La perception que le VIH relève de la compétence du coordinateur et non pas des fonctionnaires ministériels
- Les plans et les activités stratégiques sur le VIH/SIDA sont indépendants plutôt qu'intégrés
- Relations de travail difficiles avec les autres ministères (par exemple problème logistique ou de contrôle)
- Est tributaire de la personnalité et de la motivation individuelle



LIBA TAYLOR/ACTIONAID

districts de la Zambie ont conduit le gouvernement à envisager de remplacer les personnes focales par des comités.

La décentralisation n'est pas toutefois la panacée et elle peut être à l'origine de problèmes structurels comme l'illustre le cas de l'Inde. La responsabilité de l'éducation en Inde est partagée entre les nombreux états et le gouvernement central et il est donc indispensable que le district soit doté de structures étatiques décentralisées pour mettre en œuvre en milieu scolaire les programmes pour combattre le VIH/SIDA. Toutefois le gouvernement central dispose d'un pouvoir limité sur le district pour lui imposer l'application des directives et la mise en œuvre des programmes.

Les enjeux sont d'autant plus grands lorsque la responsabilité de la mise en œuvre incombe à plusieurs ministères ou départements.

2.3 L'éducation sur le VIH/SIDA dans la salle de classe

L'élaboration d'un programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire est été l'intervention la plus universellement appuyée par les ministères de

l'éducation et les donateurs. Parmi les 18 pays participants, 16 d'entre eux ont selon leurs dire élaboré un programme éducatif sur le VIH/SIDA en milieu scolaire (le Soudan et le Zimbabwe étant l'exception). Toutefois, le niveau de mise en œuvre est beaucoup plus bas, puisque deux pays seulement auraient achevé la mise en œuvre de ce programme dans la majorité des établissements scolaires du pays.

Dans trois autres pays d'après les entretiens effectués auprès des parties prenantes, les modules éducatifs sur le VIH/SIDA ont été ajoutés au programme scolaire dans certains districts, avec l'intention de les élargir à tous les districts en temps voulu (par exemple au Mali et en Tanzanie). Le programme éducatif a été introduit graduellement pour laisser le temps aux enseignants de se former avant de dispenser cette éducation. Au Kenya en revanche, l'approche a été d'introduire l'éducation sur le VIH/SIDA dans le plus grand nombre d'écoles possibles, et d'assurer la formation ensuite. Dans les pays comme la Bolivie et le Salvador, où le programme scolaire sur le VIH/SIDA n'est pas endossé à l'échelle nationale, plusieurs écoles et instances officielles des districts ont pris l'initiative de dispenser une éducation sur le VIH/SIDA (*voir section 3.1*).

Encadré 4 L'Inde, la décentralisation et l'éducation sur le VIH/SIDA

La Coalition Nationale pour l'Education (NCE) s'est entretenue avec plusieurs fonctionnaires de l'éducation nationale et locale afin d'identifier les différents modes d'interaction entre les politiques nationales et locales. La NCE a trouvé que d'immenses efforts avaient été investis à l'échelle nationale dans le programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire et dans les programmes de formation. Le côté admirable de la chose est que ces efforts ont été réalisés dans le cadre d'un étroit partenariat entre les organismes de l'éducation et de la santé. Bien que la responsabilité de la mise en œuvre du programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire ait reposé sur les structures nationales des services de santé, la décision finale d'utiliser ou non la documentation pédagogique en milieu scolaire a été laissée à l'initiative des départements de l'éducation nationale. Ce qui a conduit à la décision d'une minorité d'états où l'épidémie était bien implantée (Maharashtra, Tamil Nadu, Karnataka et Andhra Pradesh) d'utiliser cette documentation. Dans les autres états, les représentants officiels n'ont pas formulé d'objections particulières au programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire; à la place, ils sont manifestement partis du principe que

l'éducation sur le VIH/SIDA était une complication inutile aussi longtemps que le taux de prévalence restait bas. En fait le contraire est également vrai: les efforts de prévention et d'éducation sont crucialement importants au stade précoce d'une épidémie du SIDA quand il est encore possible de 'l'écraser dans l'œuf'. Le fait que cette réalité soit mal comprise semble souligner le manque de formation ou d'informations sur le VIH/SIDA que possèdent les représentants officiels de l'éducation nationale. Un système décentralisé présente également des enjeux pour le plaidoyer de la société civile. La NCE veut que tous les enfants, quel que soit l'endroit où ils habitent en Inde, aient le droit à une éducation sur le VIH/SIDA. Une option explorée par la NCE était de poursuivre l'état en justice pour l'obliger à légiférer sur le caractère obligatoire de l'éducation sur le SIDA dans tous les établissements scolaires de l'Inde. Toutefois, la NCE espère qu'en établissant des relations de travail plus étroites avec les départements de l'éducation nationale, en les sensibilisant à l'importance d'une prévention précoce, la société civile pourra accélérer le rythme de la mise en œuvre plus rapidement et plus effectivement qu'en ayant recours aux tribunaux.

Encadré 5 les tentatives d'introduction de la Tanzanie d'une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire

En 2002, les ministères de l'éducation et de la culture ont élaboré le programme d'éducation sur le VIH/SIDA. Ils ont adopté une approche holistique comprenant quatre volets :

- 1 les aptitudes nécessaires à la vie courante
- 2 Les gardiens scolaires – fournissant un appui psychologique aux élèves pour les aider à surmonter les difficultés de croissance, pour les informer sur la santé sexuelle reproductive etc.
- 3 l'éducation par les pairs – la formation d'éducateurs pairs dans chaque classe

- 4 le comité scolaire chargé de l'appui psychologique et de l'éducation – un sous comité du conseil d'administration de l'école. Sur le plan de la mise en œuvre, le ministère continue d'essayer d'implanter ce programme en le greffant à certains sujets. Certains thèmes du programme sont intégrés au programme scolaire tandis que les autres sont parascolaires.

Les études préliminaires semblent indiquer qu'en 2004, ce programme a été mis en œuvre dans 45 districts, touchant 7% d'élèves du primaire, 30% d'élèves du secondaire et 50% d'écoles normales d'enseignants. En outre, 12% d'enseignants du primaire, 20% du secondaire et 25% des tuteurs des écoles normales³ ont été formés.

Bien que de nombreuses écoles ne mettent pas encore en œuvre l'éducation sur le VIH/SIDA, les tentatives du gouvernement de dispenser à tous les élèves une éducation sur le VIH/SIDA sont louables.

En examinant pourquoi il n'avait pas été possible de réaliser ce programme sur une grande échelle, nous avons découvert cinq facteurs communs :

- Des déficiences conceptuelles et l'absence d'inclusion des parties prenantes clé (dont les enseignants) au processus de conception.
- Un échec d'intégration du programme d'éducation sur le VIH/SIDA au programme scolaire obligatoire et diplômant
- Le déficit en formation des enseignants
- L'absence de documentation rédigée dans une terminologie éducative adaptée à leur audience et à la langue usitée, en particulier en milieu rural.

2.3.1 La conception du programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire

Le programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire peut être décrit comme une démarche scientifique ou une démarche tentant d'inculquer des aptitudes à la vie courante. Dans le cadre d'une démarche scientifique (avec l'Inde comme exemple), l'éducation sur le VIH est dispensée dans le cadre plus général des disciplines scientifiques comme la

biologie, et enseigne entre autres la structure du virus – et cela sans normalement aborder la question des relations ou des attitudes sexuelles (Smith, Kippax et al. 2000; Bennell, Hyde et al. 2002; Boler, Adoss et al. 2003). D'un autre côté, cela peut être un avantage, étant donné les formidables barrières religieuses et culturelles qui se dressent dans de nombreuses sociétés et qui rendent la tâche des enseignants qui souhaiteraient discuter des questions sexuelles avec leur classe pratiquement impossible sans formation ou soutien additionnel. Toutefois, dans la mesure où les relations sexuelles sont la principale voie de transmission du VIH dans le monde, une éducation préventive qui n'aborde pas les questions sexuelles n'est certainement pas de grande utilité. En outre, de nombreux experts ont l'impression que l'approche scientifique 'déshumanise' le VIH, et qu'il est donc difficile pour les élèves d'établir un rapprochement entre le VIH et un problème humain qui pourrait les concerner (Boler, Adoss et al. 2003).

The life-skills approach (typified by Kenya and Zambia, among the countries in our study) is based on the assumption that young people are somehow 'lacking' certain skills to prevent HIV, which they can be taught. However, such skills-based lessons are difficult to implement in the classroom because teachers are suddenly expected to teach in an "interactive" and "participatory" ways without adequate training and support (Boler and Aggleton, 2005).

³ chiffres fournis par les représentants gouvernementaux dans le cadre du projet de la CME

La démarche tentant d'inculquer des aptitudes à la vie courante (exemplifiés par le Kenya et la Zambie parmi les pays étudiés) s'appuie sur la supposition que les jeunes sont dénués de certaines aptitudes qui pourraient les protéger contre le VIH, et qui peuvent leur être enseignées. Toutefois cet enseignement des aptitudes indispensables à la vie courante est difficile à dispenser dans l'environnement d'une salle de classe lorsque les enseignants, sans formation ou soutien adéquat, doivent soudain adopter des méthodes 'interactives' et 'participatives' (Boler et Aggleton, 2005).

En outre, lorsque les programmes d'enseignement des aptitudes à la vie courante sont élaborés sans la participation directe des enseignants, des élèves et des membres de la communauté, ils ont tendance à être fortement influencés par des valeurs de la classe moyenne, et celles en quelque sorte 'occidentalisées' du personnel des ONG, des experts du secteur de l'éducation et des bureaucrates ministériels. Par exemple, la notion que les individus peuvent maîtriser

et changer leur vie qui est bien souvent un pilier de ces programmes, peut sembler secondaire à un jeune qui grandit dans une communauté appauvrie, dans laquelle les liens familiaux, les traditions et l'interdépendance sociale revêt une importance indispensable à sa survie. Au pire, l'accent sur la responsabilité individuelle et la notion d'indépendance peut renforcer les sentiments d'échec et d'inadéquation des enfants. A l'exception de l'Inde, tous les pays qui ont élaboré un programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire l'ont fait pour le secteur primaire et secondaire. Les ministères de l'éducation semblent avoir bénéficié, dans de nombreux cas, d'un appui technique substantiel de l'UNICEF et de l'UNESCO pour élaborer leur programme. Le Mali est un bon exemple d'une réponse multisectorielle : le programme d'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire a été élaboré conjointement par le ministère de l'éducation et le ministère de la santé. Dans certains pays, la société civile a été sollicitée pour contribuer à l'élaboration du programme scolaire (voir 3.2).

Encadré 6 Développer les initiatives existantes pour l'éducation de la population

Lors de l'examen des politiques du ministère de l'éducation, la Coalition Nationale pour l'Education en Inde a trouvé que la meilleure façon de réussir l'intégration du programme éducatif sur le VIH/SIDA au programme scolaire était de ne pas en faire une discipline indépendante des autres sujets, mais complémentaire. Par exemple, avant l'apparition du SIDA, un mouvement existait déjà en Inde pour réclamer la stabilisation de la croissance démographique par l'entremise du 'Projet d'Education Nationale sur la Population'.

Le VIH et le SIDA sont liés au contrôle des naissances - tous deux sont les conséquences de comportements sexuels et reproductifs. De nombreux messages utilisés pour le planning familial sont également pertinents à l'éducation sur le VIH/SIDA. La complémentarité de ces deux thèmes est sous-exploitée dans la mesure où ils sont fréquemment considérés comme appartenant à deux sphères de responsabilité différentes.

En Inde, l'organisme responsable de la production des directives pour le programme scolaire (NCERT) s'est servi des dispositions élaborées pour un projet de santé de la population auquel il a inclut des éléments sur le VIH/SIDA. Le VIH/SIDA est traitée ainsi de manière holistique, dans le contexte de l'éducation des

adolescents. Parce que le programme scolaire d'éducation sur le VIH/SIDA s'est appuyé sur un mouvement qui militait déjà pour l'éducation des adolescents, il a facilité l'intégration de la problématique du VIH/SIDA au programme scolaire : environ 10 000 écoles mettent actuellement le programme en œuvre dans plus de 350 districts. Seulement 2700 écoles de quatre états par comparaison mettent en œuvre le programme indépendant pour une éducation sur le VIH/SIDA.

En adaptant les programmes et le programme scolaire existant afin d'y intégrer l'éducation sur le VIH/SIDA, on confond également les critiques qui affirment que le programme scolaire est déjà surchargé. Comme un représentant officiel du gouvernement le déclamaient avec poésie:

“Si votre verre est plein d'eau, vous ne pouvez plus en ajouter. Mais vous pouvez y mettre une pincée de sel, de sucre ou une pointe de colorant. De la même façon, on ne peut rien ajouter au programme scolaire mais on peut modifier ses disciplines pour faire une place à l'éducation sur VIH/SIDA.”



GIDEON MENDEL/CORBIS/ACTONAIID

2.3.2 Intégration du programme scolaire d'éducation sur le VIH/SIDA au programme scolaire général

Seuls deux des pays avec un programme scolaire d'éducation sur le VIH/SIDA ont imposé son enseignement aux établissements scolaires dans le cadre de leurs plans de cours. Par exemple, l'Institut pour l'Education du Kenya a introduit une leçon hebdomadaire obligatoire sur le VIH/SIDA à tous les programmes nationaux du primaire et du secondaire. Dans les deux pays d'Amérique Latine, le programme a été élaboré et piloté, mais le ministère de l'éducation n'a rien fait pour intégrer le programme d'éducation sur le VIH/SIDA au reste du programme scolaire.

Plusieurs représentants de la société civile sont concernés que les progrès des ministères n'aient pas dépassé le stade de la production de directives très complètes (et de présentation luxueuse) sur le programme scolaire d'éducation sur le VIH/SIDA. En d'autres termes, le programme d'éducation sur le VIH/SIDA n'a pas été intégré au reste du programme scolaire, que ce soit en le greffant à d'autres sujets ou encore en en faisant un sujet diplômant à part entière. Le résultat est que c'est aux écoles qu'il est revenu de décider si elles voulaient adopter ou non le programme, l'enseigner en marge du programme scolaire ou le reléguer au rang des activités périscolaires. Un répondant a suggéré que l'absence de prise en compte dans les écoles du programme éducatif sur le VIH/SIDA

dans le processus d'examen du programme scolaire général en était la cause.

Le programme scolaire des écoles est déjà surchargé dans la majorité des pays étudiés (Smith, Kippax et al. 2000, Kinsman 1999). Avec les enseignants de plus en plus poussés à atteindre certaines cibles dans l'éducation, il est compréhensible qu'un sujet comme le VIH/SIDA qui n'est ni obligatoire ni diplômant soit relégué à la périphérie du programme scolaire.

Un moyen de contourner ce problème est d'enseigner le VIH/SIDA en le greffant à certains sujets comme l'économie ou les mathématiques. Les possibilités en outre de s'appuyer sur les initiatives existantes et connexes telles que les initiatives pour l'éducation de la population sont immenses – ce que le Ghana, le Mali et l'Inde ont essayé de faire. Les avantages de cette démarche sont étudiés en détail dans l'étude de cas de la page 23.

2.3.3 Formation des enseignants

Les enseignants sont le pivot du succès de l'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire. Il est impossible de surestimer leur importance. Pourtant il est évident que l'investissement dans les enseignants à titre d'éducateurs sur les questions de SIDA n'a pas reçue une priorité suffisante. Dans seulement trois des 18 pays, ont les ministères de l'éducation systématiquement essayé de former des enseignants

⁴ Références 1 et 2, Siamwiza et Chiwela, 1999

⁵ Références 3 et 4, Ndutai (1997)

Encadré 7 **Zambie: la nécessité de faire évoluer le paradigme de l'éducation sur le VIH/SIDA**

Préoccupé par le rôle des enseignants et par leur manque de préparation à dispenser une éducation sur le VIH/SIDA, ZANEC a entrepris une étude visant à synthétiser les conclusions des travaux de recherche disponibles sur ce sujet. Plusieurs faits intéressants en sont ressortis dont:

- 30% des enseignants zambiens pensent que l'enseignement sur le VIH/SIDA peut conduire à la promiscuité
- les enseignants zambiens formés pour dispenser une éducation sur le VIH/SIDA manquent autant d'assurance que ceux qui n'ont pas été formés⁴
- des 13 organisations qui travaillent sur la prévention du VIH/SIDA, une seule a articulé de façon explicite son objectif visant à influencer les comportements sexuels, en soulignant la résistance rencontrée pour aborder la question de la transmission sexuelle du VIH.
- environ 30% seulement des programmes d'éducation sur le VIH/SIDA sont régulièrement contrôlés.⁵

Suite à l'étude de la littérature sur ce sujet, ZANEC a organisé dans quatre écoles et une école normale, des discussions de groupes avec des enseignants et des élèves pour connaître leurs points de vue sur le rôle que jouaient les enseignants dans l'épidémie.

Les discussions semblent pointer vers les problèmes suivants:

- **Le VIH/SIDA est la responsabilité personnelle de l'enseignant** Bien que beaucoup d'écoles aient un programme d'éducation sur le VIH/SIDA depuis le début des années 90, elles ont négligé d'en institutionnaliser les structures et c'est souvent aux enseignants qu'il revient de mettre sur pied leurs propres initiatives. Etant donné le malaise évoqué par la littérature et éprouvés par beaucoup d'enseignants à initier une discussion sur le VIH/SIDA dans leur classe, laisser la responsabilité de l'éducation du VIH/SIDA aux enseignants n'est pas une solution.
- **Le VIH/SIDA est traité comme un problème scientifique** Les enseignants affirment qu'ils préfèrent aborder la question du VIH/SIDA dans le cadre des disciplines scientifiques dans la mesure

où ils ont moins de difficultés à parler des aspects de la transmission du virus que des activités ou du contexte dans lequel elle se produit. Il est facile de comprendre qu'aborder le VIH sous un angle scientifique est moins gênant, mais si l'on s'en tient aux chiffres qui révèlent qu'en Zambie la moitié des jeunes de 15 à 19 ans sont actifs sexuellement, les échappatoires pour éviter la discussion des questions sexuelles, de la sexualité ou des émotions sont vraiment malavisées.

• **L'éducation sélective sur le VIH/SIDA AIDS**

Les enseignants expliquent qu'ils abordent le problème de l'infection à VIH avec les plus jeunes enfants en utilisant les exemples des échanges des lames de rasoir ou de seringues : C'est problématique dans la mesure où la réalité du VIH est occultée – combien de personnes ont actuellement contracté le VIH au contact d'une lame de rasoir ? pourquoi ce message est-il mieux adapté à un enfant de sept ans ? Plutôt que d'être utiles, ce type de messages peut semer la confusion dans l'esprit des jeunes enfants qui sont convaincus qu'ils peuvent contracter le VIH en échangeant des objets avec d'autres personnes – ce qui à son tour est susceptible de renforcer la stigmatisation à l'encontre des personnes qui vivent avec le virus.

- **La teneur du programme scolaire** L'approche en vogue actuellement qui est d'enseigner aux élèves les 'aptitudes à la communication' et les capacités 'd'affirmation franche de leurs émotions' est beaucoup trop générale. A la place, des aptitudes spécifiques de gestion des situations à risques d'infection doivent être développées. Cela signifie aborder franchement les questions de l'utilisation des préservatifs, les relations buccogénitales, les relations hétérosexuelles et homosexuelles (vaginal, oral et anal).

“Etant donné la situation actuelle des enseignants, ce n'est pas réaliste – beaucoup d'enseignants ne possèdent pas ni les aptitudes ni les connaissances,” admet ZANEC. “toutefois, si des ressources suffisantes étaient dévolues à la formation de nos éducateurs, ce serait une possibilité qu'on pourrait envisager.”

sur le VIH/SIDA. Ce chiffre est lamentable. Ce que suggère le bon sens et que confirment les travaux de recherche est qu'il est difficile d'aborder avec les jeunes des sujets délicats comme les relations sexuelles, la mort et la maladie, et les enseignants doivent relever toute une multitude d'enjeux culturels et religieux (Kinsman 1999; Malambo 2000).

L'OMS a stipulé que les enseignants *“devaient être intéressés et disposés à enseigner le VIH/SIDA/MST; avoir des connaissances suffisantes et appropriées sur le VIH/SIDA/MST ; être acceptés par le personnel scolaire, la communauté et les élèves ; être capables d'être objectifs et discrets ; être familiarisés avec la terminologie sexuelle et se sentir à l'aise pour l'utiliser et discuter des questions sexuelles ; être capables de respecter les valeurs des élèves et des familles ; être capable de communiquer efficacement et de faciliter l'apprentissage de la classe ; et être accessibles pour discuter avec les élèves et les parents.”* Pour la Campagne Nationale pour l'Éducation de Zambie (ZANEC), ces attentes ne sont pas réalistes: *“Trouver des enseignants avec toutes les qualités souhaitées est une gageure quel que soit le pays ou le contexte, mais dans les pays pauvres qui se battent pour leur survie – comme la Zambie, c'est encore plus difficile.”*

Comme il a été susmentionné, trois des pays participants, le Zimbabwe, le Ghana et la Zambie, ont déployé sur le plan national des efforts admirables pour former leurs enseignants. Au Zimbabwe, l'éducation sur le VIH/SIDA est maintenant obligatoire dans les écoles normales. Toutefois un répondant a fait la remarque :

“Le programme n'est pas contrôlé de la même façon que le reste du programme scolaire, et les étudiants ont donc tendance à être plus décontractés à son égard. Et il n'y a pas de documentation pédagogique que les stagiaires peuvent utiliser.”

Répondant zimbabwéen

Des reproches ont été également formulés sur l'insuffisance du matériel de formation des enseignants au Mali et au Soudan.

L'éducation sur le VIH/SIDA au Ghana a mis en grande partie l'accent sur la formation des enseignants, financée par une importante subvention dans le cadre de son partenariat avec la Banque Mondiale. A l'opposé

du Zimbabwe, la formation pré-emploi des enseignants inclut des cours sur le VIH/SIDA qui sont fondamentaux au programme et diplômants.

La Zambie s'est davantage axée sur la formation des enseignants après-emploi bien que certaines écoles normales ont individuellement décidé d'offrir des cours éducatifs sur le VIH dans le cadre de la formation pré-emploi. Le gouvernement a réservé \$120. 000 pour la formation des enseignants et ses estimations sur le nombre d'enseignants déjà formés sont les suivantes:

- 10. 000 enseignants formés sur le VIH/SIDA
- 26 000 enseignants formés aux méthodologies interactives (pour la prévention du VIH)
- 3.000 enseignants formés à l'enseignement des aptitudes indispensables à la vie courante

La formation après-emploi en Zambie a conduit les enseignants à reprendre le chemin de l'école normale pendant leurs congés annuels et autres congés – quelquefois au grand dam de leurs enfants et d'eux-mêmes:

“Les enseignants se sont activement mobilisés sur le problème de la formation parce qu'il y a tellement de choses à apprendre et qu'elle les écarte des écoles.”

Répondant zambien

En dehors de ces trois 'réussites' les autres pays semblent avoir abordé la formation des enseignants de façon fragmentaire. Selon les dires d'un répondant:

“La formation des enseignants a été minimale. Rares sont les enseignants qui ont reçu une formation dans un ou deux districts, financée par une modique somme du gouvernement.”

Répondant de l'Afrique de l'Est

Les rares formations existantes sont en outre jugées inadéquates. Par exemple, au Soudan, on leur a reproché de négliger la question de la transmission sexuelle du VIH. Si la mise en œuvre de l'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire continue sur cette lancée, dans un contexte de pénurie de main d'œuvre, de ressources ou de formation, non seulement elle sera inefficace, mais elle sèmera en plus la confusion dans l'esprit des jeunes sur la réalité du SIDA et du VIH. La qualité de l'éducation sur le VIH/SIDA est inhérente à la qualité de l'éducation généralement dispensée.

⁶ Chiffres fournis par le ministère de l'éducation

Les liens sont apparents : les mêmes enjeux et recommandations s'appliquent aussi bien à la qualité de la prestation d'une éducation sur le VIH/SIDA qu'à celle de l'éducation générale.

2.3.4 La documentation pédagogique

Dans tous les pays, prévaut un consensus sur le besoin pressant de documentation pédagogique sur le VIH/SIDA. En Bolivie et au Salvador, elle n'est pas officiellement endossée ou distribuée. Le côté positif est qu'elle est présente dans la grande majorité des pays. Les perceptions de la qualité de cette documentation varie d'un pays à l'autre: au Ghana et en Zambie, elle est jugée excellente et bien adaptée au pays. Tandis qu'au Mali, la préoccupation est son inadéquation aux cultures locales.

Hormis la conclusion qui s'impose sur le manque de documentation pédagogique, les points suivants sont également préoccupants:

- **la langue d'enseignement** – par exemple en Zambie, avec 72 dialectes locaux parlés, la documentation pédagogique est uniquement rédigée en anglais
- **L'accent placé sur les milieux urbains** – on a constaté que la documentation était surtout absente dans les milieux ruraux
- **La présentation trop 'luxueuse'** – parce que financée par les donateurs internationaux, la documentation pédagogique sur le VIH/SIDA est souvenue d'une qualité de présentation beaucoup plus élevée que celle utilisée normalement. Plusieurs répondants ont suggéré que les écoles dissimulaient cette documentation 'luxueuse' de peur qu'elle soit abîmée par les étudiants.

2.4 Réponse aux orphelins et enfants vulnérables

Les représentants de la société civile étaient unanimes pour reprocher aux ministères de l'éducation de négliger les besoins des orphelins et des enfants vulnérables. Dans 17 pays étudiés, pas un programme ou politique nationale ne s'adressent à ce groupe d'enfants. Dans plusieurs des pays participants, la responsabilité des orphelins et des enfants était jugée relever de la compétence des autres départements gouvernementaux (comme celui de la protection sociale) plutôt que des ministères de l'éducation.

“Le ministère de l'éducation devrait assumer une plus grande responsabilité dans la prise en charge des orphelins et ne devrait pas compter sur le ministère de la santé pour s'en occuper. Pour le moment, le ministère de l'éducation ne sait rien des enfants qui souffrent et des raisons de leurs souffrances.”

Répondant de l'Afrique de l'Ouest

Dans les pays d'Amérique Latine, le sentiment était que le problème des orphelins et des enfants vulnérables n'était pas vécu par les gouvernements comme un problème pertinent à leur pays, que ce soit dans l'immédiat ou plus tard. Le phénomène était préoccupant pour les représentants de la société civile qui ont exhorté le gouvernement à adopter des mesures préemptives supplémentaires.

Les besoins des orphelins et des enfants vulnérables débordent évidemment du cadre de l'éducation formelle, et il est rassurant de voir que d'autres ministères ont réagi. Toutefois cela n'absout pas les ministères de l'éducation de leur responsabilité d'inscrire les orphelins et les enfants vulnérables à l'école et de leur faire terminer un cycle d'éducation de base. La situation idéale serait que les ministères de l'éducation collaborent avec les autres ministères en vue d'offrir à ces enfants une réponse intégrée et holistique. Il n'y a malheureusement aucune évidence actuellement d'une telle collaboration.

2.4.1 Les bourses et les frais de scolarité

La pauvreté est le principal motif d'abandon scolaire chez les orphelins (Ainsworth et Fimer 2002; Badcock-Walters 2002; Bicego, Rutstein et al. 2003; Booyen Fle et Arntz 2003; Case, Paxman et al. 2003). Les frais de scolarité et autres frais associés exacerbent le problème – pas uniquement pour les orphelins, mais pour des millions d'enfants. Certains pays réagissent en établissant des programmes d'exonération comme les bourses scolaires. Lorsqu'il y a un déficit structurel toutefois, la réalisation de ces programmes est non seulement très onéreuse, mais elle ne peut jamais atteindre les objectifs de l'Éducation pour Tous.

Deux parmi les 18 pays – la Zambie et le Zimbabwe – ont des programmes gouvernementaux de prestations de bourses pour couvrir les frais de scolarité des orphelins et enfants vulnérables. La Tanzanie et le Kenya ont récemment aboli tous les frais de scolarité, bien que les parents doivent encore assumer la prise en charge de certains frais, comme l'achat des uniformes, des livres, et des repas scolaires.

Au Zimbabwe, le programme de bourse s'appelle le module d'assistance à l'éducation de base (BEAM) et les fonds sont directement alloués aux écoles. Le BEAM est toutefois une initiative des Ministères des Services Publics, du Travail et de la Protection Sociale. Dans les pays où les orphelins et enfants vulnérables reçoivent des bourses gouvernementales, les répondants ont reproché à ces programmes de manquer de ressources et de ne pas prendre en charge les frais d'uniformes – un motif d'exclusion scolaire en Zambie.

Dans les autres pays, rien n'est systématiquement entrepris pour mettre l'école à la portée des orphelins et des enfants vulnérables. Dans certains pays, les départements du district ont pris l'initiative : par exemple dans la province la plus à l'ouest du Népal où la prévalence est relativement élevée, les offices d'éducation locaux fournissent des bourses d'études, une aide alimentaire et des uniformes aux enfants affectés par le VIH. Ces approches sont toutefois fragmentaires et doivent comporter d'autres mesures pour en élargir la portée.

2.4.2 Services d'appui psychologique

Pour que les orphelins et enfants vulnérables puissent terminer leurs études, il convient également de répondre à leurs besoins psychosociaux en plus de leurs besoins financiers. Au Ghana et au Soudan, les écoles offrent déjà des services d'appui psychologiques aux enfants vulnérables. Les répondants ont souligné le potentiel inexploité des services d'appui psychologique existants pour aider les orphelins et les enfants vulnérables à surmonter leurs problèmes. Par exemple au Soudan, chaque école est dotée d'un comité de parents d'élèves et d'enseignants, dont le rôle est de référer aux services d'appui psychologique les enfants indigents qu'ils ont identifiés – ces comités devraient être formés ou encouragés à identifier les besoins des enfants orphelins et vulnérables.

Les conseillers peuvent nécessiter une formation spécialisée pour pouvoir traiter de la crise du SIDA (par exemple le deuil/stigma etc.). Les répondants ont toutefois attiré l'attention sur l'effet potentiellement stigmatisant que peuvent avoir des conseillers spécialisés dans les questions de VIH/SIDA. Plusieurs ont en fait questionné la différence entre les besoins d'un enfant orphelin ou vulnérable à cause du VIH/SIDA et ceux de tout autre enfant qui est démuné et vulnérable. Il y a eu aussi quelques tentatives fragmentaires, entre autres des services d'appui psychologiques pour les orphelins et enfants vulnérables organisés par les clubs de SIDA (par

exemple au Mali). On reproche toutefois à ces clubs leurs limitations, leur manque de professionnalisme et de fonds.

2.4.3 Les enfants séropositifs

Les plans stratégiques des ministères de l'éducation pour lutter contre le VIH/SIDA stipulent bien les droits des enfants séropositifs à une éducation, et pourtant aucun des ministères n'a dépassé le stade de la rédaction des documents stratégiques – comme en témoigne l'absence de réponse programmatique à l'égard des enfants séropositifs. Certains ministères semblent se dérober devant ce problème:

“Le ministère de l'éducation ne fait rien. Les orphelins et enfants vulnérables sont victimes de stigmatisation et de discrimination. Au début de 2004, les enfants séropositifs de Nymbain se sont vus refusés l'accès à l'école primaire. L'affaire est passée devant les tribunaux qui ont ordonné aux écoles de les inscrire. Le ministère de l'éducation n'est pratiquement pas intervenu”.

Répondant kényan

Dans le cadre du projet de la Campagne Mondiale pour l'Éducation, des groupes de la société civile bolivienne ont débattu du problème des enfants séropositifs. Plusieurs répondants avaient le sentiment que ces enfants devaient être traités comme les autres élèves, tandis que d'autres estimaient qu'ils méritaient une attention toute particulière, en leur offrant par exemple des services d'appui psychologiques. Ils se sont mis d'accord en définitive pour offrir “ un appui aux enfants et aux adolescents séropositifs, non pas parce qu'ils sont malades mais parce que leur situation mérite une plus grande attention”. Une deuxième polémique a tourné autour du conflit entre les droits à la confidentialité des enfants séropositifs, et les droits à l'information des parents et des enseignants.

Ces questions sont fondamentalement des problèmes moraux, qui doivent être résolus par les ministères de l'éducation qui sont chargés de conseiller les écoles sur ces questions. Pour en outre définir clairement les droits des enfants séropositifs, une approche holistique devrait également inclure une éducation qui vise à éliminer le stigma et la discrimination.



DAVID SAN MILLÁN/ACTIONAID

2.5 Réponses aux enseignants séropositifs et affectés

Comme on l'a déjà vu, les ministères de l'éducation devraient également répondre aux répercussions de l'épidémie du SIDA sur le corps enseignant. Les interventions pourraient en outre porter sur l'introduction de politiques sur le lieu de travail, de services d'appui psychologique et de dépistage volontaire, l'accès au traitement et la mise en place d'un système d'alerte précoce à des fins de surveillance. (Badcock-Walters, Heard *et al.* 2002).

Parmi les 18 pays participants, un seul – la Zambie – a engagé une intervention d'envergure pour répondre à un problème actuel ou potentiel. Dans les pays à basse prévalence – dont les pays africains – le sentiment était que le VIH/SIDA ne deviendrait un problème suffisamment important pour justifier une intervention auprès des enseignants.

En Zambie, le ministère de l'éducation a identifié les répercussions que pouvait avoir le SIDA sur la dotation en effectifs du secteur de l'éducation, et a réagi en conséquence. Il a d'abord introduit une politique pour lutter contre la discrimination – le ministère vient juste d'engager un conseiller technique pour traiter du VIH/SIDA sur le lieu de travail. En outre, l'élément du VIH de la formation après-emploi inclut des services d'appui psychologique et de dépistage volontaire, et les

enseignants sont encouragés à se faire tester et à rechercher une assistance. Malheureusement rares sont les enseignants qui divulguent leur condition – en partie pour des raisons de confidentialité, et aussi parce qu'en l'absence de traitement par le passé, ils ne voient que peu d'avantages à se faire tester ou à divulguer leur séropositivité. Cette situation va probablement bientôt changer avec l'introduction du traitement rétroviral par le nouveau gouvernement, qui sans cibler particulièrement les enseignants, devrait être accessible à un plus grand nombre de personnes séropositives.

Enfin, afin de former plus d'enseignants pour compenser les pertes induites par le SIDA, le ministère de l'éducation a réduit le temps de formation des enseignants de trois à deux ans. Cette mesure s'est malheureusement basée sur une importante surestimation du taux de déperdition liée au SIDA. Parallèlement aux limitations imposées sur l'enveloppe salariale des enseignants sur les conseils du FMI, et l'aversion des donateurs à financer les coûts salariaux, cette mesure a contribué entre 2002 et 2004 à la création d'un réservoir de plusieurs milliers de diplômés qui se sont retrouvés au chômage. Cette situation fâcheuse illustre: a) l'importance d'utiliser des informations précises et b) plusieurs difficultés inhérentes au calcul des prévisions. Le ministère de l'éducation de la Zambie devrait néanmoins être félicité pour la rapidité avec laquelle il a réagi pour pallier la pénurie d'enseignants.

3. Les réponses de la société civile au VIH et à l'éducation

3.1 Les réponses de la société civile aux orphelins et enfants vulnérables

Les enfants séropositifs ou affectés par le VIH/SIDA sont confrontés à des problèmes différents (voir la section 1.3). Une réponse bien conçue devrait également être multidimensionnelle et ne pas être seulement orientée par une perspective éducative. Les ONG qui travaillent avec les orphelins et les enfants vulnérables le font souvent dans la communauté et les écoles. Établir un lien entre les deux est une bonne chose qui reconnaît la primauté de l'appartenance d'un élève à un milieu familial et communautaire. Cela complique toutefois la définition de ce que devrait être une 'réponse éducationnelle' dans la mesure où les nombreuses interventions programmatiques des ONG auprès des familles frappées par le SIDA ne sont pas forcément éducationnelles mais influencent indirectement l'éducation.

Par exemple, une des plus fréquentes interventions des ONG auprès des familles affectées par le SIDA est la fourniture de soins à domicile. À défaut d'évidences empiriques, la conclusion devrait être que des soins à domicile de qualité devraient logiquement alléger la charge familiale, et permettre la reprise des études des enfants qui soignent leurs parents.

De la même façon, les efforts de sensibilisation communautaire au VIH/SIDA (si l'on veut réduire le stigma et la discrimination) devraient améliorer l'état psychologique des orphelins et enfants vulnérables, ce qui devrait améliorer à son tour leurs résultats scolaires.

Nombreuses sont les interventions communautaires pour lutter contre le VIH/SIDA qui bénéficient indirectement à l'éducation des orphelins et enfants vulnérables. Par exemple la prestation des antirétroviraux devrait en théorie améliorer la santé parentale, facilitant la reprise des activités professionnelles et allégeant la charge des enfants qui contribuent sur le plan économique et des soins, conduisant par conséquent à une amélioration de leurs résultats scolaires.

De la même façon, les interventions éducationnelles qui ne ciblent pas particulièrement les orphelins et enfants vulnérables sont également susceptibles de leur bénéficier. Le problème devient alors une question de ciblage – par exemple beaucoup d'ONG offrent un

appui éducationnel aux enfants 'pauvres'. Les orphelins étant en général plus démunis que les autres enfants, ce ciblage socioéconomique devrait également toucher la majorité des orphelins et enfants vulnérables (Ainsworth and Filmer 2002). Certains chercheurs affirment en fait que ce n'est pas la condition d'orphelin, mais la pauvreté qui devrait être le critère utilisé pour cibler les orphelins et enfants vulnérables, afin d'éviter la stigmatisation involontaire des bénéficiaires.

3.1.1 Les bourses scolaires

Pour le projet de la Campagne Mondiale Pour l'Éducation, nous avons demandé aux répondants de se borner à discuter des réponses éducationnelles plutôt que des nombreuses autres interventions engagées pour lutter contre le VIH/SIDA. Dans les 18 pays, de nombreuses ONG semblent fournir un appui matériel aux orphelins et enfants vulnérables en vue de les aider à continuer leurs études, sous forme de bourses ou parfois d'une assistance alimentaire.

Ces programmes ont été entrepris en réponse aux inquiétudes soulevées par l'abandon scolaire des orphelins. Bien que ces interventions puissent aider les élèves à court terme, certains problèmes limitent intrinsèquement leur portée. Il est impossible d'élargir cette approche à tous les enfants dans le besoin et de larges groupes d'enfants resteront par conséquent encore spoliés de leur droit à l'éducation. Alors comment les ONG sélectionnent-elles – et devraient-elles le faire – les orphelins pour leurs programmes?

Il est intéressant ensuite de se rappeler que l'introduction de l'éducation primaire universelle et gratuite en Tanzanie, au Kenya et dans d'autres pays, a répondu à une immense demande populaire et au plaidoyer entrepris systématiquement par la société civile, qui à eux deux ont transformé la question de la suppression des frais de scolarité en polémique politique. Lorsque les ONG prennent en charge les frais de scolarité de certains enfants, elles peuvent sans le vouloir affaiblir la pression populaire. Elles peuvent même saper les efforts de l'ensemble de la société civile qui militent et se mobilisent pour la suppression des frais de scolarité. Bien que les programmes de bourses soient pavés de bonnes intentions, ils devraient être uniquement considérés comme une réponse temporaire à une situation d'urgence, puisqu'ils n'abordent pas les causes du problème : des frais de scolarité inabornables et l'absence d'un droit légal à une éducation gratuite.

La prise en charge des frais de scolarité reste néanmoins la principale réponse éducationnelle des ONG à l'égard des orphelins et enfants vulnérables. Hormis les problèmes de couverture et de durabilité, les répondants ont également déploré que la prise en charge des frais de scolarité puisse atténuer certains problèmes matériels des orphelins et enfants vulnérables, mais sans les aider à surmonter leurs difficultés psychosociales.

3.1.2 Les écoles spécialisées

En dehors des bourses, les répondants ont cité un certain nombre d'interventions ciblant spécifiquement les orphelins et enfants vulnérables. Dans plusieurs pays africains, les ONG ont établi des écoles communautaires spécialement réservées à ces enfants. Les meilleurs programmes adoptent une approche holistique pour répondre à leurs besoins éducationnels en leur offrant des services d'appui psychologique, des traitements antirétroviraux, des projets d'aide alimentaire, des services de formation professionnelle, de liaison parentale, des programmes accélérés et suprêmement important, la possibilité d'une réinsertion dans le système éducatif structuré. Il est difficile d'imaginer des interventions gouvernementales qui soient aussi multidimensionnelles dans la mesure où elles impliqueraient une action coordonnée de nombreux ministères. C'est clairement un avantage comparatif de la société civile dont l'implication est mieux positionnée sur le plan multisectoriel.

Les trois reproches qui sont principalement opposés à cette approche sont d'abord que les ONG absolvent la responsabilité des gouvernements chargés de la prestation d'une éducation de base gratuite en établissant des systèmes parallèles. Ensuite, le retrait des orphelins et enfants vulnérables du système scolaire structuré et l'isolement qui s'ensuit, peut être en soi stigmatisant et donné l'impression que leur éducation est d'une qualité inférieure à celle dispensée par le courant dominant. Troisièmement, les écoles spécialisées ne pourront jamais scolariser tous les enfants et elles ne sont pas viables à long terme. L'avantage de ces approches est qu'elles peuvent répondre aux besoins spécifiques des orphelins et enfants vulnérables, ce que les écoles ordinaires ne peuvent pas faire. Toutefois, plutôt que de créer un plus grand nombre d'écoles spécialisées, les ministères de l'éducation devraient plutôt reproduire et élargir les approches originales adoptées par ces écoles, et les injecter dans le courant dominant de l'éducation.

3.1.3 Les autres réponses éducationnelles

Dans les pays, les ONG ont répondu aux besoins éducationnels des orphelins et enfants vulnérables à l'aide de moyens divers et originaux. Entre autres:

- en mobilisant les enseignants – au Soudan, les syndicats d'enseignants ont établi un 'fonds de solidarité thérapeutique' auquel les syndicalistes peuvent cotiser en vue d'aider les orphelins. Ils sont en outre encouragés à identifier les enfants affectés et à leur offrir un appui psychologique supplémentaire. Des programmes similaires sont en place au Salvador.
- les droits éducationnels des enfants séropositifs – en Inde et au Kenya, les ONG se sont mobilisées pour défendre les droits des élèves séropositifs à qui l'accès aux écoles avaient été refusé.
- le traitement des enfants séropositifs – au Mali, les ONG ont lancé des 'centres d'écoute' extrascolaires, qui offrent des services d'appui psychologique et thérapeutiques aux enfants séropositifs. De la même façon, au Soudan et au Salvador, les ONG offrent un service thérapeutique aux étudiants séropositifs.
- des foyers institutionnels pour les orphelins – dans beaucoup de pays africains, les ONG ont ouvert des orphelinats pour prendre en charge les orphelins abandonnés. En plus du foyer qu'elles offrent à ces enfants, ces institutions abritent souvent une école. Ces écoles spécialisées rencontrent toutefois les mêmes problèmes susmentionnés.

3.2 Le rôle des ONG dans l'éducation sur le VIH/SIDA

“Les enseignants ne possèdent pas les connaissances de base nécessaires à l'enseignement d'une éducation sur le VIH/SIDA. Les organisations de la société civile sont par conséquent sollicitées pour dispenser une éducation sur le VIH/SIDA.”

Répondant salvadorien



JENNY MATTHEWS/ACTIONAID

Encadré 8 Obstacles à une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire

Il convient de prendre plusieurs facteurs en considération avant d'introduire une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire. La liste suivante témoigne de la diversité des problèmes rencontrés. Plusieurs ne s'appliquent qu'à certains pays.

- La résistance parentale (Soudan)
- Les tabous, le manque d'intérêt, la gêne, et le manque de fonds (Inde, Salvador)
- Les politiques scolaires sur la grossesse (Mali)
- **Religion** – “Les églises catholiques et évangéliques sont fermement opposées à toute discussion sur le VIH/SIDA et ont une forte influence sur le ministère de l'éducation.

Répondant latino-américain

- **Les restrictions de choix pour les jeunes** – “La politique du ministère est l'abstinence et les enseignants n'ont

pas le droit d'aborder le sujet des préservatifs avec leurs élèves.”

Répondant sud-africain

- les mythes, les préjugés, l'opposition des groupes conservateurs, les programmes prônant l'abstinence et la fidélité (Salvador)
 - au Népal, les perceptions suivantes représentent pour certains des obstacles aux efforts d'éducation déployés dans la salle de classe:
 - les jeunes ne devraient pas recevoir une éducation sur le sexe
 - les filles qui ont entendu parler du VIH/SIDA ont des mœurs légères
 - les filles ne devraient rien savoir à propos du sexe
- le Népal est un pays tellement différent des autres qu'il n'y aura pas un problème du SIDA
- notre culture nous protège contre le VIH.

Les organisations de la société civile ont été incontestablement les premières à réagir à l'épidémie du SIDA. Beaucoup d'efforts ont été investis dans les campagnes de prévention – avec les écoles au tout premier plan de ces interventions.

Frustrées par la lenteur de la réponse gouvernementale, des milliers d'ONG ont persuadé les écoles de leurs communautés d'introduire une éducation sur le VIH/SIDA.

De telles interventions sont sans aucun doute pavées de bonnes intentions. Une telle réponse programmatique peut avoir toutefois des conséquences malheureuses sans le vouloir. Les répondants de tous les pays ont déploré le manque de coordination – à la suite duquel certaines écoles ne recevaient aucune éducation sur le VIH/SIDA tandis que d'autres ployaient sous le poids des trop nombreuses interventions. Dans ce dernier cas, la multitude de messages des différentes ONG ne servait qu'à entretenir la confusion dans l'esprit des jeunes (Boler, Adoss et al. 2003).

En plus du manque de coordination, deux autres grands reproches ont été adressés à ce type de réponse. Le premier est que même dans les écoles ciblées, tous les étudiants ne reçoivent pas une éducation sur le VIH/SIDA. Dans de nombreux pays, on rapporte que les ONG ne visitent en général les écoles qu'une fois par mois, ne travaillant qu'avec

une minorité d'étudiants. Bien que ces organisations soient bien positionnées pour fournir des modèles d'éducation sur le VIH/SIDA différents et créatifs (les groupes théâtraux et les débats sont extrêmement populaires), cette approche est compromise par son absence totale de durabilité.

L'autre domaine de récrimination concerne l'affiliation religieuse de nombreuses ONG qui travaillent dans les communautés et qui abordent souvent la question du VIH/SIDA sous un angle religieux. Le résultat est que de nombreux programmes prônent uniquement l'abstinence, et ignorent l'utilisation des préservatifs ou encore la condamnent.

“Le SIDA est un problème religieux. Nous devons prêcher l'abstinence aussi largement que nous le pouvons.”

Répondant de l'Afrique de l'Ouest

“La société civile en particulier les organisations à confession religieuse, s'est opposée à un programme scolaire sur le VIH/SIDA. Elles craignent que le programme scolaire soit un autre programme d'éducation sexuelle et elles l'associent à la montée de la dépravation des mœurs.”

Répondant de l'Afrique de l'Est

Il y a un nombre croissant d'évidences scientifiques qui témoignent de l'inefficacité des programmes prêchant l'abstinence, et du fait que de donner des choix aux jeunes ne conduit pas à une hausse de l'activité sexuelle. (Waxman, 2004, Human Rights Watch, 2005). En tenant compte du nombre de jeunes qui sont déjà actifs sexuellement, refuser de discuter des préservatifs est par nature limité. En fait, les programmes prêchant l'abstinence ne servent qu'à renforcer le sentiment d'opprobre qu'éprouvent déjà les jeunes qui sont actifs sexuellement à l'égard de leur propre 'immoralité', et les dissuadent de se faire conseiller ou aider en cas de besoin, tandis que l'effet sur les jeunes qui n'ont pas encore eu de relations sexuelles reste discutable.

En plus de la prestation directe d'une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire, les répondants ont mentionné des programmes clé dans les domaines suivants:

- la production de documentation pédagogique en particulier pour les écoles privées et communautaires (par exemple en Zambie, Bolivie et au Mali)
- la formation des enseignants sur le VIH/SIDA (Bolivie)
- la formation sur le VIH/SIDA dispensée dans les écoles normales (Ghana)
- la formation de pairs éducateurs (Salvador)
- les campagnes d'éducation (extrascolaires)
- le travail avec les enseignants à titre de modèle de rôle positif (Mali)

Cette liste offre un aperçu des différentes interventions engagées, mais elle est loin d'être exhaustive. Ces programmes sont principalement des programmes communautaires – les réponses plus systématiques et de portée nationale sont principalement réalisées en partenariat avec le ministère de l'éducation et elles sont décrites dans la section 4.2

3.3 Les réponses de la société civile aux répercussions du SIDA sur les enseignants

Comparé au foisonnement de projets ciblant les orphelins et enfants vulnérables ou dédiés à la prestation d'une éducation scolaire sur le VIH/SIDA, les ONG ont été beaucoup plus lente à s'intéresser aux enseignants séropositifs et affectés. Bien sûr, comme pour les orphelins et enfants vulnérables, de nombreuses interventions de lutte contre le VIH/SIDA bénéficient également aux enseignants, mais elles ne

Encadré 9 Le rôle des syndicats d'enseignants (extrait du document d'El "Partenariat dans l'éducation sanitaire)

En 1989 Jonathan Mann, le premier directeur du Programme Mondial sur le SIDA de l'OMS s'est adressé au congrès mondial d'IFFTU, un des prédécesseurs d'Education Internationale. Devant des centaines de dirigeants d'enseignants venus du monde entier, M. Mann a évoqué l'impact du VIH/SIDA et a expliqué en détail la conjoncture augurée pour la prochaine décennie. Malgré leur intérêt, de nombreux enseignants dans l'audience se sont demandés si l'avertissement de M. Mann leur était bien adressé. N'aurait-il pas dû faire sa présentation devant l'assemblée d'un congrès médical?

Quinze ans plus tard, pas une seule organisation d'enseignants affiliée à Education internationale ne doute de la nécessité d'impliquer les enseignants dans la lutte contre la pandémie du VIH/SIDA. Toutes sont tout à fait conscientes du rôle décisif que peuvent et doivent jouer les enseignants dans la prévention du VIH. Que cela soit en partageant les informations avec des collaborateurs et des étudiants, en sensibilisant leur communauté, et en faisant de l'enseignement des compétences sanitaires une partie intégrante du programme scolaire.

Partout dans le monde, les syndicats d'enseignants ont adopté des résolutions et des politiques pour lutter contre le VIH. Les syndicats ont commencé à diffuser des informations et ont fait de leurs programmes de formation sur le VIH une partie intégrante de leurs activités quotidiennes. En Tanzanie, le Syndicat des Enseignants (TTU) a décidé que les réunions consacraient une session entière au VIH et au SIDA. Dans chaque édition de la revue mensuelle du Syndicat Démocratique des Enseignants de l'Afrique du Sud (SADTU) figurent des articles sur le VIH/SIDA et elle concourt à sensibiliser à la maladie les 210.000 membres de SADTU.

les ciblent pas spécifiquement. Ce document portera uniquement sur les interventions qui ciblent directement les enseignants.

Hormis l'exception non négligeable des syndicats d'enseignants, les ONG ne font pas grand-chose pour répondre à l'impact du SIDA sur les enseignants. Leurs programmes sont trop petits et fragmentaires. Dans les pays de basse prévalence, il existe en outre le sentiment que ce problème est uniquement pertinent pour les pays avec une prévalence élevée.

De toutes les activités entreprises par les ONG avec les enseignants, la majorité semble porter sur la prévention du VIH. Des groupes dans plusieurs pays (Soudan, Mali et Burundi) organisent des ateliers de travail pour les enseignants, en vue de les sensibiliser aux risques qu'ils encourent de contracter le VIH. En Tanzanie, la coalition membre de la Campagne Mondiale pour l'Education TENMET a participé à un nouveau projet qui a adopté une approche sur deux fronts, d'abord en sensibilisant les enseignants aux mêmes risques d'infection encourus par le reste de la population et en essayant ensuite de persuader les organisations de lutte contre le VIH/SIDA de prendre en charge les enseignants au titre de groupe vulnérable de la société.

3.3.1 Les syndicats d'enseignants

Les syndicats d'enseignants sont l'exemple patent d'un secteur qui devrait répondre à la crise du SIDA et qui le fait. Education Internationale – l'organisme international représentant 315 organisations nationales et quelques 26 millions de travailleurs du secteur de l'éducation – n'a cessé de se mobiliser pour galvaniser les enseignants autour de l'épidémie. Son travail s'appuie sur le principe qu'en se protégeant, les enseignants peuvent significativement réduire les risques d'infection à VIH et aider les jeunes à s'en protéger. L'encadré 4 montre plusieurs exemples d'activités entreprises par les syndicats nationaux d'enseignants.

3.3.2 Le traitement et les soins aux enseignants séropositifs

Dans aucun des pays participants n'ont les ONG essayé de cibler les enseignants pour la prestation du traitement et des soins. En fait en Zambie, les répondants répugnaient à fournir spécifiquement un traitement aux enseignants parce qu'il provoquait leur stigmatisation. Ils avaient le sentiment que les enseignants séropositifs étaient déjà la cible d'attaques excessives de la part des médias, et pour combattre les stéréotypes créés par la presse, ils ont décidé de ne pas traiter les enseignants séropositifs différemment des autres personnes séropositives.

L'approche d'Education Internationale à l'égard de la formation enseignante

En partenariat avec l'Organisation Mondiale de la Santé, Education Internationale (EI) a élaboré un programme de formation, utilisé actuellement dans 17 pays, avec une approche tridimensionnelle de l'éducation sur le SIDA.

- Une première série d'activités est conçue pour aider les enseignants à examiner leur propre vulnérabilité à l'infection, leurs connaissances de la maladie et de sa propagation, et leurs propres attitudes à l'égard des étudiants entre autres, en vue de les aider à se protéger contre l'infection
- Une deuxième série d'activités fournit aux enseignants les instruments indispensables pour convaincre les administrateurs, les enseignants, les parents et les membres de la communauté de l'adéquation et de la nécessité de la prévention du VIH en milieu scolaire pour le bien-être de leurs enfants, de leurs familles et de leurs nations.
- Une troisième série d'activités facilite pour les enseignants l'acquisition de l'assurance et l'expérience indispensables à l'utilisation des méthodes d'enseignement participatives qui équiperont leurs étudiants avec des aptitudes capables de les protéger.

A l'échelle mondiale, on compte parmi les activités d'Education Internationale visant à consolider les réponses des enseignants au VIH/SIDA:

- l'organisation de colloques régionaux pour apprendre et faire comprendre aux dirigeants des syndicats comment ils peuvent introduire des politiques sur VIH sur le lieu de travail dans leur syndicats et comment ils peuvent collaborer avec leur gouvernement respectif pour élaborer les politiques sur le lieu de travail, des programmes scolaires et de formation.
- le travail en partenariat avec l'Organisation Mondiale de la Santé, le Centre pour la Prévention des Maladies et le Centre pour le Développement de l'Education, et la création d'un 'manuel de ressources et de cours de formation pour la prévention du VIH et pour la santé en milieu scolaire' qu'utiliseront les syndicats nationaux pour former leurs enseignants
- en collaborant avec les gouvernements pour préconiser la participation active des enseignants à la conception du programme scolaire et de la formation sur le VIH/SIDA.

4. Partenariats pour le changement

Ce chapitre décrit les partenariats qui se sont noués dans les 18 pays étudiés entre les groupes de la société civile travaillant sur l'éducation, les réseaux de personnes affectées par le VIH/SIDA et les ministères de l'éducation. Dans chacun des pays participants il y a beaucoup – souvent des centaines – d'organisations de la société civile qui jouent un ou plusieurs rôles d'interface entre le VIH/SIDA et l'éducation. Une étude détaillée de ces réponses débordent du cadre de ce document – ce chapitre soulignera à la place les forces et les faiblesses des partenariats noués par les ministères de l'éducation et les organisations de la société civile en vue de lutter contre le VIH/SIDA et présentera des recommandations pour développer une collaboration plus effective.

Un des principes fondamentaux sous-tendant la mission de la Campagne Mondiale pour l'Education est la conviction que la société civile est investie d'une responsabilité de cohérence et d'unité dans le dialogue qu'elle engage avec les ministères de l'éducation, les donateurs et les autres parties prenantes de l'Education pour Tous. C'est pourquoi la Campagne Mondiale pour l'Education a appuyé la formation de coalitions et de réseaux nationaux regroupant les ONG locales, internationales, les associations militantes pour les droits des enfants, les associations de femmes, les organisations religieuses et les syndicats d'enseignants. Ces coalitions nationales sont reliées sur le plan international au travers de la Campagne Mondiale pour l'Education et de ses réseaux régionaux comme ANCEFA et ASPBAE. La majorité est régulièrement en contact avec les ministères de l'éducation bien que leur degré d'accès et d'influence varie selon l'attitude gouvernementale à l'égard de la société civile et la force et de la maturité de la coalition. Avant leur participation au projet de recherche-action, une seule des coalitions de l'éducation entretenaient des relations avec les coalitions créées pour lutter contre le VIH/SIDA.

4.1 Les relations entre la société civile et les ministères de l'éducation

Les relations entre la société civile et les ministères de l'éducation ont été largement tributaires du pays et de l'organisation de la société civile concernée. Dans deux cas d'exceptions, les rapports semblent avoir été inexistantes ou aigris entre les deux, mais pour le reste, le ministère de l'éducation a reconnu la légitimité de la

coalition et s'est efforcé dans une certaine mesure de consulter ses membres sur les questions politiques.

Dans d'autres pays, les rapports étaient considérés comme déséquilibrés:

“Il existe une certaine collaboration – le rapport est plutôt déséquilibré avec le gouvernement qui choisit à son gré de s'impliquer.”

Répondant de l'Afrique de l'Ouest

Dans les autres pays, les ministères de l'éducation ont initialement résisté la notion de participation de la société civile à des questions politiques, mais leurs suspicions se sont évaporées au fil du temps et sur l'influence dans certains cas des agences donatrices qui ont fait de la participation de la société civile une condition de financement

“La présence de la société civile représentait initialement une menace, et le processus a mis du temps à démarrer, mais le gouvernement a admis avec le temps qu'il 'ne pouvait pas le faire tout seul'.”

Répondant sud-africain

Les relations entre la société civile et les ministères de l'éducation ont été dans la plupart des cas relativement informelles, et souvent tributaires des relations personnelles plutôt qu'institutionnelles:

Encadré 10 Renforcer les partenariats avec les ministères de l'éducation par l'entremise de la Campagne Mondiale pour l'Education

Un élément du projet de la Campagne Mondiale pour l'Education consistait à assurer la participation d'un représentant de la société civile de chaque pays à chaque réunion du ministère de l'éducation (voir la partie de la section 1.5.3).

Cette rencontre est l'occasion pour les membres de la Campagne Mondiale pour l'Education d'échanger des informations sur les activités en matière de VIH/SIDA et d'éducation avec les ministères de l'éducation, d'établir des contacts et de discuter des possibilités de collaboration. Les extraits suivants soulignent plusieurs conséquences heureuses de ces rencontres.

“C'était l'occasion d'élaborer sur ces rencontres et de développer des relations avec le ministère de l'éducation. Cela nous a ouvert les yeux – le Secrétaire Permanent était présent.”

“La présence de l'UNESCO était importante dans la mesure où le

gouvernement avait plus de chances de tenir ses engagements.”

“La rencontre était utile dans la mesure où nous avons soudainement réalisé qu'il n'y avait aucune donnée pour connaître le nombre de personnes infectées et affectées et que les structures n'étaient pas adaptés aux politiques. Une bonne chose a été la participation du représentant des Nations Unies qui normalement n'est pas une organisation très motivée.”

“C'était vraiment une bonne réunion et le ministère de l'éducation veut maintenant apprendre de la coalition et lui demande son aide. Ils veulent organiser une autre réunion et nous ont demandé de rester en contact – ils ont un travail qu'ils ne peuvent pas faire tout seul.”

“Il y a tellement d'employés au ministère de l'éducation que les relations officielles sont rares, mais il y a davantage de relations entre les gens qui travaillent bien ensemble.”

Répondant sud-africain

Les organisations de la société civile ont découvert qu'une trop grande dépendance des relations informelles était une faiblesse, qui les obligeait à repartir de la case zéro sur le plan relationnel chaque fois qu'un de leurs interlocuteurs clé quittait le ministère. En Zambie, le ministère de l'éducation a essayé de systématiser ses relations avec les organisations de la société civile au travers d'un protocole d'accord organisationnel. Jusqu'à quel point toutefois les organisations de la société civile peuvent-elles demander des comptes aux ministères est incertain.

La collaboration est également compromise quand le ministère et/ou certains fonctionnaires ministériels

noient uniquement des relations avec certaines organisations de la société civile. Les coalitions ont reproché aux ministères de l'éducation de préférer travailler avec les grandes ONG internationales. Leur accès privilégié au ministère de l'éducation leur permet à leur tour de renforcer leur contrôle sur les informations, les rapports et l'expérience indispensables pour influencer les politiques.

Dans certains pays, la société civile a des rapports plus étroits avec les départements de l'éducation nationale ou du district que les représentants nationaux.

“Au ministère de l'éducation, c'est uniquement au niveau régional que le département est ouvert à une coopération avec les organisations non gouvernementales et il reçoit en contrepartie un soutien économique et technique.”

Répondant bolivien

Bien qu'il soit difficile de généraliser sur les relations entre les ministères de l'éducation et les organisations de la société civile, des possibilités existent – dans tous les cas – de renforcer ce partenariat (voir les recommandations). Les problèmes suivants ont été identifiés comme des obstacles à la formation des partenariats:

- l'absence de consultation
- le manque de coordination entre les ministères de l'éducation et la société civile
- le manque d'autonomie des unités de lutte contre le VIH/SIDA au ministère
- les attentes de financement – “Les ONG pensent que les ministères devraient leur donner de l'argent, mais ils manquent souvent de ressources. A la place, la Campagne Mondiale pour l'Education du Ghana a financé pour le ministère la publication d'une documentation sur le VIH/SIDA.”
- seuls les ONG médicales sont consultées sur le VIH/SIDA
- l'incapacité du ministère de l'éducation à reconnaître le rôle de la société civile
- les risques de duplication, de confusion sur les questions de responsabilité et 'd'appropriation'.
- la perception négative des donateurs à l'égard des gouvernements (Zimbabwe)
- les différents donateurs internationaux financent différentes activités - avec comme résultat un manque de coordination
- au sein du ministère:
 - capacité et structures déficientes
 - manque de transparence
 - lenteur de l'évolution
 - manque de volonté

4.2 Types de collaboration entre les ministères de l'éducation et la société civile

On a demandé aux répondants de la société civile de décrire le type de relations qu'ils entretenaient avec les ministères de l'éducation sur les questions concernant le VIH/SIDA. A nouveau la situation varie énormément d'un pays à l'autre, et il est donc difficile de généraliser. La participation est limitée dans la plupart des cas et une

plus forte collaboration dans l'élaboration des politiques et du programme scolaire était souhaitée par les répondants.

Dans trois pays – le Mali, le Zimbabwe, et la Zambie – la société civile a été un partenaire décisif pour la formation du document stratégique sur le VIH/SIDA.

“La société civile a été impliquée dans une large mesure. Il y a une consultation à tous les stades de l'élaboration du plan stratégique”

Répondant zimbabwéen

Dans un autre pays africain, la société civile n'a pas été impliquée au stade initial de la formulation de la stratégie sur le VIH/SIDA, mais a été invitée à commenter sur le projet de texte. Dans les autres pays (qui ont formulé des plans stratégiques) la société civile n'y a pas collaboré.

En Zambie et au Mali, le ministère de l'éducation a également invité la société civile à contribuer à l'élaboration du programme scolaire sur le VIH/SIDA. Au Mali, la raison en revient en partie aux pressions de la Banque Mondiale qui finançait le développement du programme scolaire. Le rôle de la société civile dans l'élaboration du programme scolaire sur le VIH/SIDA est pour de nombreux répondants pertinent et important (voir encadré 10).

Dans de nombreux pays, les syndicats d'enseignants travaillent en collaboration avec les gouvernements en vue d'introduire un programme de formation sur le VIH/SIDA destiné aux enseignants, et des représentants des ministères de l'éducation et de la santé font partie du comité directeur du syndicat sur le VIH/SIDA. Ils contribuent aux discussions, échangent des informations et recherchent des moyens et des approches visant à renforcer leurs relations de travail au niveau national et local. Au Rwanda, le ministère de l'éducation a accordé des congés sabbatiques à tous les enseignants pour leur permettre de suivre les colloques de formation sur le VIH/SIDA organisés par les syndicats. Au Sénégal, le ministère de l'éducation a décidé de financer l'impression d'un grand nombre de manuels de formations à l'usage des syndicats. En Zambie, le ministère de l'éducation a détaché des experts médicaux pour travailler sur le programme de formation sur le VIH/SIDA organisé par les syndicats.

D'autres formes de collaboration entre les ministères et la société civile ont dans certains cas tourné autour du recueil de données (Soudan); d'exercices pour tester la valeur pédagogique de la documentation (Ghana, Soudan). Les ONG sont également chargées de la mise en œuvre des politiques (Ghana, Soudan, et Zambie); et de la mobilisation de fonds (Zambie).



GIDEON MENDEL/CORBIS/ACTIONAID

Par exemple:

- **Salvador:** Les ONG sont impliquées dans la révision du matériel produit par le ministère de l'éducation et dans l'organisation d'ateliers de travail d'informations et de sensibilisation avec les représentants ministériels.
- **Bolivia:** au niveau du district, les ONG ont noué un partenariat avec un département de l'éducation pour produire conjointement des stratégies d'interventions locales, préparer une documentation pédagogique et dispenser une formation aux enseignants et aux étudiants.
- **Ghana:** le ministère de l'éducation a homologué 122 ONG qui pourront dispenser une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire. Les ONG s'occupent également de tester la valeur pédagogique du programme scolaire.
- **Mali:** le partenariat entre le ministère de l'éducation, l'UNICEF, Plan International et SCF-Etats-Unis est très soudé autour d'un certain nombre de projets. En 2002-2003, ces derniers ont inclus
 - l'élaboration d'une politique sanitaire en milieu scolaire
 - l'engagement de conseillers techniques
 - l'analyse du programme scolaire pour l'éducation de base en vue d'y intégrer la problématique du VIH/SIDA
 - des accords structurés de partenariat entre les ministères et les ONG sur l'éducation sanitaire
 - l'élaboration de nouveaux outils de recueil de données et d'analyse sur le VIH.

4.3 Partenariats entre les coalitions travaillant sur l'éducation et les coalitions travaillant sur le VIH/SIDA

Avec tant d'interfaces entre le VIH/SIDA et l'éducation, il est surprenant qu'une seule coalition travaillant sur l'éducation (Campagne Mondiale pour l'Education en Afrique du Sud) entretienne d'une façon continue des rapports avec les coalitions travaillant sur le VIH/SIDA. Le problème dans une certaine mesure est que ces coalitions semblent appartenir à deux sphères de responsabilité différentes, les réseaux spécialisés dans le HIV travaillant avec les ministères de la santé et les coalitions pour l'éducation avec les ministères de l'éducation.

En outre, les membres de chaque coalition ont tendance à avoir une expérience professionnelle et des disciplines de spécialisation très différentes – rendant tout partenariat difficile. Cette situation est lamentable, surtout quand on sait qu'une réponse multisectorielle à l'épidémie est de plus en plus reconnue comme une nécessité.

Il y aurait beaucoup à gagner à la consolidation des partenariats entre les deux types de coalitions, surtout dans le domaine du partage des connaissances – on ne peut pas présumer de l'expertise en matière de VIH des coalitions travaillant sur l'éducation de la même façon qu'on ne peut pas présumer de l'expertise pédagogique des coalitions qui travaillent sur le VIH/SIDA et qui veulent entreprendre des interventions éducationnelles.

Le projet de la Campagne Mondiale pour l'Education a offert une chance de rencontre aux deux types de coalitions. Dans sept pays, c'était actuellement pour elles une première. Les résultats ont été positifs, avec les promesses de nombreuses coalitions d'une future collaboration. Les coalitions toutefois n'ont pas attendu avant de faire remarquer que celles travaillant sur l'éducation opéraient déjà à la limite de leurs capacités, et qu'il serait donc difficile de pérenniser les alliances nouées entre les deux types de coalitions.

4.4 Réponses du plaidoyer au VIH/SIDA et à l'éducation

Parallèlement à la prestation des services locaux, la société civile a pour importante fonction de contribuer à tenir les gouvernements responsables du respect de leurs obligations, en utilisant les médias et d'autres moyens afin de stimuler le débat sur leurs politiques et leurs priorités d'investissement, et de proposer également une alternative politique. Bien que la

Encadré 11 Bolivie: Elaborer des partenariats

L'épidémie du SIDA en Bolivie est relativement embryonnaire et localisée. Dans un monde idéal, une situation de basse prévalence serait l'environnement rêvé pour faire de la prévention.

Malheureusement, l'éducation sur le VIH/SIDA n'a pas reçue l'attention qu'elle méritait. Une agence de coordination nationale de l'initiative de la Campagne Mondiale de l'Education, Ayuda en Accion a pu réunir les différentes agences travaillant sur l'éducation et le VIH/SIDA lors de trois ateliers régionaux de travail qui se sont déroulés à Cruz de la sierra, Cochabamba et La Paz. C'était la première fois qu'un groupe d'agences aussi diversifié se rencontrait, entre autres les représentants de

- 10 départements gouvernementaux
- 22 ONG internationales et nationales travaillant sur le VIH/SIDA et l'éducation
- 10 réseaux de membres séropositifs
- 8 universités et donateurs internationaux.

L'objectif de ces ateliers était de discuter et développer les travaux de recherche d'Ayuda en Accion, travaux qui avaient mis en évidence la faible sensibilisation des adolescents au VIH et leurs revendications pour une éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire⁷

Les ateliers étaient divisés en deux parties – le premier stade était la mise en commun des informations avec une présentation par les organisations participantes de leur travail sur l'éducation et le VIH/SIDA. Le deuxième stade consistait à répartir les participants en trois groupes de travail, chacun devant traiter d'une préoccupation touchant à la réponse éducationnelle au VIH/SIDA. Bien que la plupart des questions abordées par l'enquête sur l'état de préparation ait été traitée, une question est apparue du départ comme étant de la plus haute importance pour les participants : l'absence d'un programme scolaire pour l'éducation sur le VIH/SIDA.

Le VIH est enseigné en même temps qu'un ou deux autres sujets, mais ces décisions sont prises par les départements pédagogiques chargés du programme scolaire et non pas issues d'efforts coordonnés du ministère de l'éducation nationale. L'absence de stratégie globale à l'égard de l'éducation sur le VIH/SIDA est une énigme. Le ministère de la santé a clairement endossé l'inclusion du VIH/SIDA dans le programme scolaire. Et les discussions des ateliers de travail ont suggéré qu'une dimension sanitaire axée en grande partie sur le VIH/SIDA et intégrée au

programme scolaire avait été préparée par le ministère de l'éducation. Toutefois, ce module ne s'est jamais matérialisé dans les politiques éducatives et nationales.

Une des forces de ces ateliers est d'avoir montré l'importance du contexte régional en Bolivie. En l'absence d'un appui national pour l'éducation sur le VIH/SIDA, plusieurs départements régionaux de l'éducation se sont associés aux ONG en vue d'élaborer leur propre programme scolaire et de formation. Ces départements (SEDUCA) encouragent les ONG à se rendre dans les écoles de leur région pour y dispenser une éducation sur le VIH/SIDA. En contrepartie, les ONG fournissent un appui technique au département. Cela permet à des ONG comme CEMSE de coordonner leurs efforts au travers du département régional d'éducation et témoigne des fortes possibilités pour les ONG de s'impliquer d'une manière systématique dans l'éducation sur le VIH/SIDA en milieu scolaire.

Les ONG espèrent que le gouvernement national suivra l'exemple de certains de ses départements régionaux. Il est possible d'en tirer un enseignement qui pourrait être injecté au niveau national – sur le plan à la fois de la documentation pédagogique et formative.

Fatiguées d'attendre, les agences réunies aux ateliers de travail de la Campagne Mondiale pour l'Education ont décidé de passer à l'action de manière décisive. La première action a été un engagement interinstitutionnel à l'égard de l'inclusion immédiate du VIH/SIDA au programme scolaire national.

Impatient with waiting, the agencies gathered at the GCE workshops and decided to take decisive action. The first was an inter-agency commitment to work towards the immediate inclusion of HIV/AIDS education into the general state curriculum.

Cet engagement consiste à:

- former des groupes de travail pour préparer les réunions avec le ministère de l'éducation
- systématiser les expériences de la société civile en vue d'injecter les pratiques exemplaires dans le programme scolaire sur le VIH/SIDA
- établir une coopération et une coordination interinstitutionnelle immédiate autour de l'éducation sur le VIH/SIDA
- soumettre une proposition pour l'inclusion immédiate de l'éducation sur le VIH/SIDA dans le programme scolaire.

dimension du plaidoyer soit normalement moins appréciée des gouvernements que celle des partenariats, ce peut être néanmoins un dispositif important pour placer certaines questions en tête de l'agenda politique, et préparer de nouvelles politiques.

A ce jour, aucun des membres de la Campagne Mondiale pour l'Education et des groupes travaillant sur le VIH/SIDA dans les 18 pays étudiés n'avait fait un travail de plaidoyer sur les questions soulevées par ce rapport.

Les membres de la Campagne Mondiale de l'Education ont fait un énorme travail de mobilisation en faveur de l'Education pour Tous, dont les nombreuses campagnes ont certainement bénéficié aux enfants et aux enseignants séropositifs et affectés par le VIH/SIDA. Bien qu'il ne faille pas sous-estimer les conséquences heureuses des campagnes pour l'Education pour Tous, ce rapport affirme également que l'épidémie du SIDA présente aux éducateurs des nouveaux enjeux particuliers – qui devront être spécifiquement relevés par une action de plaidoyer.

Le côté positif est que le processus du Rapport Mondial sur l'État de Préparation et les réunions de la société civile ont offert à ces dernières une occasion de discuter des priorités et des possibilités d'influence sur les politiques. Le travail de recherche leur a en outre permis d'établir une solide base de référence pour planifier les futures activités de plaidoyer. A la fin du projet de recherche-action sur lequel s'appuie ce rapport, chaque coalition nationale a fait un compte-rendu des plans et idées élaborés en vue des prochaines activités de plaidoyer autour du VIH/SIDA et de l'éducation, dont plusieurs sont résumés plus loin. La Campagne Mondiale pour l'Education espère développer ces idées dans la deuxième phase du projet de recherche-action proposée.

En Bolivie, le projet a suscité un élan impressionnant de la part de la société civile, qui a donné lieu à une campagne multiorganisationnelle militant pour l'inclusion de l'éducation du VIH/SIDA au programme scolaire. *(voir l'encadré en face).*

A la suite des ateliers régionaux et de cet engagement interinstitutionnel, le groupe a mis sur

pied une proposition qui doit être soumise au ministère de l'éducation. Cette proposition inclut les points suivants.

- l'introduction d'un programme scolaire sur le VIH/SIDA intégré
- la prestation d'une formation avant et après emploi sur le VIH/SIDA
- la participation de l'Unité pour la Communication du ministère de l'éducation et du ministère de la santé aux activités de lutte contre le VIH/SIDA
- la création d'un mécanisme de coordination entre les ministères de l'éducation et de la santé pour travailler conjointement sur le VIH/SIDA
- l'inclusion d'un article dans la loi concernant les enfants et les adolescents qui vivent avec le VIH/SIDA.

Cette proposition doit être soumise au ministère de l'éducation en 2005. Le groupe interinstitutionnel qui a été formé grâce à l'initiative de la Campagne Mondiale sur l'Education, pétitionne actuellement le gouvernement pour réclamer l'inclusion de l'éducation sur le VIH/SIDA au programme scolaire comme le spécifie la proposition.

Les autres pays participants ont également progressé dans l'élaboration de stratégies de plaidoyer autour du VIH/SIDA et de l'éducation. Le tableau en face récapitule les activités proposées:

⁷ 392 entretiens ont été menés dans 10 écoles de Santa Cruz de la Sierra. 16% d'adolescents n'avaient jamais entendu parler du SIDA. 19% d'entre eux pensaient qu'il existait un traitement pour guérir le SIDA. 98% d'adolescents pensaient que l'éducation sur le VIH/SIDA et la santé sexuelle reproductive étaient des sujets qui devraient être enseignés dans les écoles.

⁸ Les documents clé du ministère de la santé sur le SIDA, "Bases for 2000-2004 strategic planning on the prevention and control of sexually transmitted infections/HIV/AIDS", témoignent clairement de l'impératif pour le ministère de l'éducation d'inclure le VIH/SIDA dans la réforme éducative globale.

Encadré 12 les plans pour les futures activités de campagnes sur l'éducation et le VIH/SIDA

| | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bolivie | <ul style="list-style-type: none"> • Les ONG travaillant sur le VIH/SIDA et l'éducation pétitionnent le ministère de l'éducation pour réclamer l'inclusion du VIH/SIDA dans le programme scolaire. Les prochaines activités incluent: • encourager l'établissement d'une unité pour la communication au ministère de l'éducation pour aborder de manière transversale les questions du VIH et de sexe/santé • la sensibilisation au VIH/SIDA dans toutes les sphères de la vie communautaire • obliger les médias de masse à aborder la question du VIH • encourager la création de structures pour les activités coordonnées des ministères de l'éducation et de la santé • introduire la question du VIH/SIDA dans le programme scolaire au titre d'un thème intégré et transversal • consolider la formation sur le VIH dans les TTC, et élaborer une stratégie pour une formation continue et après emploi sur le VIH • inclusion d'un article dans la loi sur les enfants et les adolescents vivant avec le VIH |
| Tanzanie | <ul style="list-style-type: none"> • Plans pour une table ronde au MOEC pour discuter des thèmes de la campagne • Proposition pour une conférence sur le VIH/SIDA et l'éducation |
| Soudan | <ul style="list-style-type: none"> • faire pression sur les chefs religieux qui sont la pierre d'achoppement d'une prévention effective contre le VIH • préconiser l'éducation sexuelle dans les écoles • obtenir des fonds supplémentaires du ministère des finances pour financer le travail du ministère de l'éducation sur le VIH • préconiser une éducation sur le VIH/SIDA à tous les niveaux et dans les centres de formation professionnelle |
| Zimbabwe | <ul style="list-style-type: none"> • Offrir un appui psychosocial aux enseignants • préconiser au gouvernement la fourniture d'antirétroviraux pour les enseignants • faire pression sur le gouvernement/ministère de l'éducation pour préconiser la prestation de plans de cours et de documentation pédagogique pour la formation des enseignants |
| Kenya | <ul style="list-style-type: none"> • Participation à la prochaine législation sur le VIH/SIDA • s'efforcer de réduire la discrimination due au VIH dans l'éducation |
| Mali | <ul style="list-style-type: none"> • Informer la population que le VIH et le paludisme sont évitables et privilégier l'éducation préventive |
| Burundi | <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation pour promouvoir les service d'appui psychologique et de dépistage volontaire confidentiels |
| Zambie | <ul style="list-style-type: none"> • exhorter les écoles à reconnaître leur responsabilité dans la prestation d'une éducation sur le VIH/SIDA • nouer des relations efficaces et solides pour lutter contre le VIH |

5. Conclusions et recommandations

La salle de classe est un lieu privilégié pour transmettre aux jeunes des informations et des aptitudes pour leur survie, mais cette chance est gâchée par l'inaction mortelle dont sont frappées les politiques sur le SIDA dans le secteur de l'éducation.



HOWARD LEWIS-BAKER/ACTIONAID

Rares sont les mesures qui ont été prises pour réellement atténuer l'impact de l'épidémie qui frappent de plus en plus d'élèves, d'enseignants et d'écoles. Les orphelins et les enfants séropositifs abandonnent leurs études parce qu'ils n'obtiennent pas des gouvernements leur appui et la protection dont ils ont besoin. La stigmatisation et la discrimination à l'encontre des enfants et des enseignants séropositifs ont pu s'épanouir en toute liberté. Presque rien n'a été dangereusement fait pour prévenir la pénurie d'enseignants imputable au SIDA.

Bien que les donateurs aient investi leurs fonds et les gouvernements leurs efforts dans l'élaboration de plans de cours et de documentation pédagogique sur le VIH/SIDA, rares sont les écoles qui fournissent à l'heure actuelle à leurs élèves une éducation de qualité sur le SIDA.

Le SIDA a radicalement changé les attentes qui existaient à l'égard des éducateurs, des écoles et des étudiants, présentant d'immenses enjeux aux systèmes éducatifs qui manquent de ressources et fonctionnent à la limite de leurs capacités. Ces

nouveaux enjeux – tout comme l'épidémie – sont complexes et requièrent une nouvelle réflexion et des interventions originales dans le secteur de l'éducation. La réussite des interventions est tributaire d'une stratégie et d'un plan sectoriel, précisément ce dont dénués presque tous les pays étudiés. Les projets indépendants qui n'abordent qu'une seule dimension de la problématique du SIDA (comme l'élaboration d'un programme scolaire sur le VIH/SIDA qui néglige la formation des enseignants) ou encore la prestation de bourses destinées aux orphelins sans la pérennisation d'un plan pour réaliser l'éducation gratuite universelle) ont lamentablement échoué.

La vérité est que ces échecs politiques et de leadership ont déjà condamné inutilement à la maladie ou la mort des millions de jeunes. Il n'est toutefois pas

trop tard pour lutter contre l'inaction politique dont est frappée l'éducation sur le SIDA si le gouvernement, les donateurs et la société civile travaillent ensemble de manière plus systématique et transparente.

Les éducateurs ont un puissant rôle à jouer dans la formation des valeurs et des attitudes sociétales. Ils disposent d'une unique plateforme pour combattre le stigma, la peur et l'apathie et en particulier pour combattre les tabous moraux qui interdisent les discussions libres sur le sexe et sur les réalités de la transmission sexuelle. A tous les niveaux, que ce soit les fonctionnaires du ministère de l'éducation, le directeur d'école du village ou le travailleur de terrain de l'ONG, tous ont la responsabilité de montrer du leadership et du courage dans la lutte contre l'épidémie. En changeant la manière avec laquelle les systèmes éducatifs traitent le SIDA – en substituant à l'inaction une action robuste, au silence les discussions libres et à la discrimination une ferme affirmation des droits des personnes infectés et affectés, pourrions nous seulement commencer à changer les modes de réponses des gens et des communautés à l'épidémie.

Recommandations

Les recommandations suivantes devraient se trouver sur la liste des actions à entreprendre de tous les ministères:

- 1** Les ministères de l'éducation devraient formuler un plan stratégique clair et budgétisé pour lutter contre le VIH/SIDA, qui soit intégré aux plans sectoriels et aux stratégies nationales pour une réduction de la pauvreté, et supplémenté par les plans élaborés à l'échelle nationale et du district.

 - Des efforts supplémentaires sont nécessaires pour transposer les plans stratégiques en politiques et pratiques.
 - Les réponses à l'échelle nationale doivent être complémentées par des réponses à l'échelle nationale, provinciale et à l'échelle du district.
 - Des ressources supplémentaires doivent être allouées à la lutte contre le VIH/SIDA au sein des ministères de l'éducation. En particulier, les possibilités de financer la lutte contre le VIH/SIDA à partir de sources de financement désignées doivent être explorées (par exemple le GFATM).
- 2** Les ministères de l'éducation doivent clairement définir les droits des enfants séropositifs en milieu scolaire, ainsi que ceux des travailleurs séropositifs de l'éducation, et mettre en place des politiques, des règlements et des procédures pour prévenir la discrimination des apprenants et des enseignants induite par le SIDA. Les politiques sur le lieu de travail doivent être mises en place pour répondre aux besoins des enseignants séropositifs. Au minimum elles devraient inclure l'accès à des services d'appui psychologique et de dépistage confidentiels et à un traitement abordable.

 - Les ministères de l'éducation doivent créer des politiques sur le lieu du travail pour les enseignants séropositifs avec une tolérance zéro pour la discrimination liée au VIH.
 - Les services d'appui psychologique et de dépistage confidentiels devraient être offerts aux enseignants et les programmes scolaires d'appui psychologique devraient être élargis.
 - Les ministères de la santé devraient s'efforcer d'offrir un traitement abordable pour soigner le SIDA.
- Le problème sous-jacent des frais de scolarité inabordables doit être résolu et les gouvernements doivent offrir une éducation de base gratuite à tous les enfants, pas seulement aux orphelins.
 - Il est important d'étudier les 'filets de sécurité sociaux et culturels' existants qui pourraient être mobilisés ou consolidés en vue de garantir l'accès à l'éducation des orphelins et enfants vulnérables.
- 3** Il convient de faire des efforts supplémentaires pour comprendre les besoins éducationnels des enfants affectés par le VIH/SIDA. La réponse éducationnelle doit aller au-delà de la simple prestation de bourses pour inclure l'appui psychosocial fourni par les services scolaires existants.
- 4** Les gouvernements doivent mettre en place des systèmes adéquats de contrôle pour mesurer l'impact de l'épidémie sur l'éducation. Les systèmes d'informations gestionnaires (EMIS) en particulier ont besoin d'être renforcés en vue de capter les données sur les taux d'absentéisme et de mortalité des enseignants imputables au SIDA.
- 5** La priorité doit être donnée à la formation des enseignants en matière d'éducation sur le VIH/SIDA. Les formations enseignantes avant et après l'emploi doivent inclure des éléments incontournables sur le VIH/SIDA qui soient examinables et diplômants. Les enseignants et leurs syndicats doivent être impliqués dans la conception et l'introduction de ces programmes.
- 6** Le VIH/SIDA ne devrait pas être enseignée de manière isolée, mais dans le cadre de l'enseignement sur la santé sexuelle et reproductive. L'élaboration du programme scolaire devrait se faire en partenariat avec la société civile et tout en étant approprié culturellement, il devrait s'appuyer sur une base scientifique plutôt qu'être orienté par une idéologie. Ce programme scolaire doit s'appuyer sur la situation et les expériences des jeunes et leur offrir des choix réalistes pour les aider à se protéger contre l'infection à VIH.

7 Les organisations de la société civile doivent se montrer proactives et systématiques dans leurs efforts visant à influencer les politiques et les plans gouvernementaux pour lutter contre le VIH/SIDA. Des liens et des alliances plus soudées entre les syndicats d'enseignants, les associations qui travaillent sur l'éducation et la santé (entre autres) garantiraient une contribution plus efficace et plus éclairée de la société civile aux discussions politiques. Les organisations de la société civile ont pour importante fonction de participer à la conception et à la réalisation de l'éducation sur le VIH en milieu scolaire, mais leurs efforts doivent être coordonnés par le ministère de l'éducation en vue d'éviter les duplications ou les contradictions. En même temps, les organisations de la société civile ont toutefois la responsabilité d'agir à titre de contrôleurs indépendants des politiques et des dépenses sur le VIH/SIDA et cela à tous les niveaux, et de militer pour les droits éducationnels de tous les groupes vulnérables.

- Les ministères de l'éducation et les organisations de la société civile doivent élaborer des protocoles d'accord en vue de clarifier et de systématiser la nature et les limites de leur collaboration dans des activités spécifiques.
- Les organisations devraient former une plateforme collective, comme les coalitions nationales pour l'éducation participant à cette étude, afin de soumettre à leurs gouvernements des messages politiques cohérents et complémentaires. Les coalitions pour l'éducation devraient nouer des partenariats avec les réseaux de personnes affectées par le VIH/SIDA pour faire converger leurs efforts de plaidoyer.
- Les futures activités de plaidoyer devraient s'appuyer sur les campagnes de l'Education pour Tous et les associations pour l'éducation doivent également faire de la mobilisation sur le VIH/SIDA

un des pivots de leurs campagnes préconisant l'éducation gratuite et de qualité.

8 Afin que les écoles puissent jouer un rôle efficace dans la lutte contre le SIDA, tous les enfants, en particulier les plus pauvres et les plus marginalisés, doivent pouvoir aller à l'école. La complétude d'un cycle d'éducation primaire est le moment marquant la libération du pouvoir préventif de l'éducation, mais pourtant sur tout le continent de l'Afrique un enfant sur deux achève ses études primaires tandis que les classes surchargées et les enseignants mal formés gâchent leur éducation. L'éducation de base doit être gratuite, universelle et obligatoire. Les gouvernements doivent supprimer les frais de scolarité, construire plus d'école et former plus d'enseignant, mettre en place un système d'allocations et/ou des repas scolaires pour maintenir les enfants en milieu scolaire et prendre d'autres mesures en vue de rendre l'école plus attractive aux fillettes, aux orphelins et autres enfants vulnérables.

9 Financer ces mesures requiert une augmentation immédiate et majeure de l'aide au développement et de l'allègement de la dette pour les pays affectés. Face aux plus larges pressions économiques et budgétaires, les estimations antérieures des donateurs sur les besoins nationaux dans le secteur de l'éducation devront éventuellement être révisés, en dégagant en particulier des fonds supplémentaires pour compenser les frais récurrents comme les frais de personnel. Bien que les possibilités de financer ces mesures au travers de mécanismes de financement désignés pour lutter contre le VIH/SIDA doivent être explorées (comme le Fonds Global contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme), il est urgent que le partenariat de l'Initiative de Voie Accélérée soit élargi à un plus grand nombre de pays à revenus moyens, et en offrant un appui coordonné et généreux aux ministères de l'éducation afin qu'ils puissent élargir leurs réponses au SIDA.



DAVID SAN MILLÁN/ACTIONAID

Annexe

Le rapport mondial sur l'Etat de Préparation

En 2000, plusieurs agences des Nations Unies se sont inquiétées du manque de coordination de l'organisation autour des questions du SIDA et de l'éducation, et ont conséquemment établi une équipe Inter-Agence pour le VIH/SIDA et l'éducation (IATT).

Dans le cadre de ses attributions, l'IATT a reconnu la nécessité d'évaluer l'état de préparation des ministères de l'éducation pour répondre à l'épidémie du SIDA. En partenariat avec les chercheurs de HEARD (Université de KwaZulu-Natal), ils ont mis sur pied une enquête que devaient mener les ministères de l'éducation.

Cette enquête a consisté d'une série de questions portant sur l'absence ou la présence d'indicateurs clé. Pour la majorité des questions il était possible de répondre par oui ou par non, mais plusieurs d'entre elles exigeaient un classement des réponses par ordre de priorités.

Le partenariat de la Campagne Mondiale pour l'Education avec l'Agence pour le Développement International du Canada (CIDA)

Dans la proposition initiale du Rapport sur l'Etat de Préparation Mondiale, aucune mention n'était faite de la participation de la société civile. On a toutefois rapidement reconnu que la société civile avait un rôle important à jouer dans la réalisation de cette enquête, et dans son utilisation comme base de référence en vue d'élaborer les futures activités de plaidoyer. CIDA et IATT ont formé par conséquent un partenariat avec la Campagne Mondiale pour l'Education afin de mobiliser d'une manière systématique les coalitions travaillant dans le domaine de l'éducation. L'enquête sur l'Etat de Préparation était en outre une importante occasion pour les membres de la Campagne de commencer à s'engager sur la question du VIH/SIDA – avec les ministères de l'éducation et les réseaux de personnes séropositives.

Avec l'appui de CIDA, la Campagne Mondiale pour l'Education s'est embarqué dans un projet ambitieux qui englobait le développement des capacités, des travaux de recherche et des activités de plaidoyer. Le processus complexe a comporté:

Des réunions préparatoires: Chacun des 18 pays participants a été encouragé à organiser une première réunion pour réunir les perspectives de la société civile et nouer des partenariats entre les coalitions travaillant sur le VIH/SIDA et sur l'éducation. Ce forum informel – réunion préparatoire a permis aux membres de la Campagne Mondiale pour l'Education de discuter des leurs principales préoccupations à l'égard du ministère de l'éducation et de débattre du rôle de la société civile.

Bien que des directives aient été fournies, l'organisation des réunions a été laissée à l'initiative des pays. Une section très représentative des parties prenantes a été invitée, entres autres des étudiants, des syndicats d'enseignants, des représentants gouvernementaux, des parents, des associations religieuses et de jeunes et les agences des Nations Unies. La stratégie a été différente d'un pays à l'autre. En Bolivie par exemple, une série de réunions a été organisée dans l'ensemble du pays, conduisant à l'élaboration d'une proposition interagence que le groupe a présentée au ministère de l'éducation (voir 3.3). La réunion des coalitions travaillant sur l'éducation et le VIH/SIDA a été dans de nombreux pays un moment décisif au cours duquel elles ont pu planifier ensemble leurs activités. Le degré de sensibilisation au VIH parmi les membres de la Campagne Mondiale pour l'Education était très limité dans certains pays et le forum leur a permis d'améliorer leurs connaissances. Par exemple au Népal, la réunion a été prolongée d'un jour au cours duquel les coalitions travaillant sur la question de l'éducation ont été informées d'aspects cruciaux concernant le VIH/SIDA.

Les réunions au ministère de l'éducation: Dans chaque pays participant, une réunion a été organisée au ministère de l'éducation en vue de finaliser le Rapport sur l'Etat de Préparation. Cette réunion a été coordonnée par un représentant de la Campagne Mondiale de l'Education et de l'IATT, bien qu'il y ait souvent eu d'autres participants à ces réunions qui ont permis de renforcer les partenariats entre la société civile et les agences des Nations Unies.

Bien que le Rapport sur l'Etat de Préparation Mondiale ait été finalisé par trois ou quatre représentants ministériels clé, le représentant de la Campagne Mondiale pour l'Education a profité de la réunion pour échanger des informations et en apprendre davantage sur la réponse éducationnelle à l'épidémie à l'échelle nationale.

Les informations en retour vers la société civile:

Un élément important du processus a été de transmettre en retour des informations du ministère de l'éducation aux partenaires nationaux et internationaux de la Campagne Mondiale pour l'Education, en vue de préparer les futures activités de campagne sur le VIH/SIDA.

Cela s'est fait de trois façons. Les 19 représentants de la Campagne Mondiale pour l'Education ont d'abord complété les questionnaires de la CME destinés à dégager les perspectives de la société civile sur des questions clé soulevées lors de la réunion ministérielle. Un atelier de travail a été ensuite organisé à Ottawa pour les six pays impliqués au stade des travaux de recherches. Le but de cet atelier était de regrouper toutes les conclusions du projet qui à leur tour pourraient éclairer les stratégies de plaidoyer. Chacun des pays participants ont enfin organisé des ateliers de travail en vue de disséminer et de débattre des conclusions du projet (à l'échelle nationale et internationale).

Bibliographie

- Ainsworth, M., K. Beegle, et al. (2002). *The Impact of Adult Mortality on Primary School Enrollment in Northwestern Tanzania*. Washington DC, The World Bank: 23.
- Ainsworth, M. and D. Fimer (2002). *Poverty, AIDS, and Children's Schooling*. Washington DC, World Bank: 41.
- Badcock-Walters, P. (2002). *The impact of HIV/AIDS on education in Kwazulu- Natal, Pedu*.
- Badcock-Walters, P., C. Desmond, et al. (2003). *Educator mortality in-service in KwaZulu-Natal*. Durban, University of Natal.
- Badcock-Walters, P., W. Heard, et al. (2002). *Developing district-level early warning support systems to assist in managing and mitigating the impact of HIV/AIDS on education*. Demsa 2002 Proceedings, University of Western Cape, Demographic Association of Southern Africa.
- Bank, W. (2002). *Education and HIV/AIDS: A Window of Hope*. Washington DC, the World Bank.
- Barnett, T. and A. Whiteside (2002). *AIDS in the Twenty-First Century*. New York, Palgrave Macmillan.
- Barnett, T. and A. Whiteside (2002). *Poverty and HIV/AIDS: impact, coping and mitigation policy*. Florence, UNICEF.
- Bennell, P., K. Hyde, et al. (2002). *The Impact of the HIV/AIDS epidemic on the Education Sector in Sub-Saharan Africa*. Sussex, Centre for International Education, University of Sussex.
- Bicego, G., S. Rutstein, et al. (2003). "Dimensions of the emerging orphan crisis in sub-Saharan Africa." *Soc Sci Med* 56(6): 1235-47.
- Boler, T. (2004). *Approaches to estimating the impact of HIV/AIDS on teachers*. London, Save the Children and ActionAid.
- Boler, T., R. Adoss, et al. (2003). *The sound of silence: difficulties in communicating on HIV/AIDS in schools*. London, ActionAid International.
- Boler, T. and P. Aggleton (forthcoming). *Life skills education for HIV prevention: a critical analysis*. London, Save the Children, Thomas Coram Research Centre and ActionAid International.
- Boler, T. and K. Carroll (2004). *Addressing the Educational Needs of Orphans and Vulnerable Children*. London, Save the Children and ActionAid International.
- Booyesen Fle, R. and T. Arntz (2003). "The methodology of HIV/AIDS impact studies: a review of current practices." *Soc Sci Med* 56(12): 2391-405.
- Carr-Hill, R., M. Hopkins, et al. (1999). *Monitoring the performance of educational programmes in developing countries*. London, DFID Education Papers.
- Case, A., C. Paxman, et al. (2003). *Orphans in Africa*. Princeton, Centre for Health and Wellbeing, Princeton University.
- Cohen, D. (2002). *Human Capital and the HIV epidemic in Sub-Saharan Africa*. Geneva, ILO.
- Coombe, C. (2000). *Managing the Impact of HIV/AIDS on the Education Sector*. Pretoria, South Africa, University of Pretoria.
- Foster, G. (1997). "Africa's children and AIDS – a continent in crisis. The devastation of the HIV / AIDS pandemic." *AIDSlink*(45): 4-5.
- GCE (2004). *Learning to survive*.
- Gregson, S., H. Waddell, et al. (2001). "School Education and HIV Control in Sub-Saharan Africa: From Discord to Harmony?" *Journal of International Development* 13: 467-485.
- Human Rights Watch (2005) "The less they know the better." *Abstinence-only programmes in Uganda*. Vol 17 no. 4
- Kelly, M. (2000). *Planning for Education in the context of HIV/AIDS*. Paris, IIEP, UNESCO.
- Kinsman, J. (1999). "Implementation of a comprehensive AIDS education programme for schools in Masaka District, Uganda." *AIDS CARE* 11(5): 591-601.
- Malambo, R. (2000). "Teach them while they are young, they will live to remember: the views of teachers and pupils on the teaching of HIV/AIDS in basic education: A case study of Zambia's Lusaka and Southern Provinces." *Current Issues in Comparative Education* 3(1).
- Morgan, S. (2000). "Response for all AIDS affected children, not AIDS orphans alone." *AIDS Anal Afr* 10(6): 3.
- Ntozi, J. and S. Nakamany (1999). *AIDS in Uganda: how has the household coped with the epidemic? The continuing HIV/AIDS epidemic in Africa*. I. Orubuloye, J. Caldwell and J. Ntozi. Canberra.
- Nyambedha, E. O., S. Wandibba, et al. (2003). "Changing patterns of orphan care due to the HIV epidemic in western Kenya." *Soc Sci Med* 57(2): 301-11.
- Patel, D. (2000). "A national disaster: a social analysis of AIDS in Zimbabwe." *Development Bulletin* 52: 71-74.
- Sengendo, J. and J. Nambi (1997). "The psychological effect of orphanhood: a study of orphans in Rakai district." *Health Transit Rev* 7 Suppl: 105-24.
- Smith, G., S. Kippax, et al. (2000). *HIV and Sexual Health Education in Primary and Secondary Schools. Findings from selected Asia-Pacific Countries*, University of New South Wales.
- UNAIDS (2002). *AIDS Epidemic Update*. Geneva, UNAIDS.
- Waxman, H. (2004). "The content of federally funded abstinence-only education programmes". United States House of Representatives.
- Whiteside, A. (1998). "Monitoring the AIDS pandemic." *AIDS Anal Afr* 8(5): 4-5.
- Whiteside, A. (2000). "The real challenges: the orphan generation and employment creation." *AIDS Anal Afr* 10(4): 14-5.
- WHO (2004). *3 by 5 Progress Report 2004*. Geneva, WHO.

La Campagne Mondiale pour l'Education
5 Bd Du Roi Albert II
1210 Bruxelles
Belgique

www.campaignforeducation.org



The Global Coalition
on Women and AIDS

act:ionaid
international

Campagne Mondiale pour
l'EDUCATION
www.campaignforeducation.org