

Collection de pratiques  
liées au VIH de la GTZ



## « Mainstreaming » du SIDA dans le secteur de la formation professionnelle au Botswana

# Table des matières

« Collection de pratiques liées au VIH » de la GTZ . . . . .	3
Résumé . . . . .	4
Le contexte . . . . .	5
La réponse du Botswana à l'épidémie de VIH . . . . .	5
« Le SIDA tue, mais pas moi » : Les jeunes Botswanais et les obstacles au changement de comportement . . . . .	6
Les répercussions du VIH sur le secteur de la formation professionnelle . . . . .	8
Le secteur de la formation professionnelle au Botswana : types d'institutions . . . . .	9
L'approche structurée d'apprentissage en milieu de travail . . . . .	10
L'aide allemande au secteur de la formation professionnelle . . . . .	11
Le « mainstreaming » du SIDA dans le secteur de la formation professionnelle : pratiques prometteuses . . . . .	12
Faire du VIH un secteur de résultats importants dans le plan stratégique de BOTA . . . . .	12
Inclusion du VIH/SIDA dans le cadre national botswanais de qualifications professionnelles . . . . .	14
Définition de lignes directrices pour l'élaboration de programmes d'études . . . . .	14
Faire de la réponse au SIDA une condition à l'accréditation . . . . .	15
Élaboration d'une politique VIH/SIDA modèle à l'intention des institutions de FP . . . . .	15
Soutien aux institutions de FP dans l'intégration des mesures de lutte contre le SIDA . . . . .	16
Le recours à la ludo-éducation pour promouvoir les changements de comportement . . . . .	16
Le bulletin «Emang» : une publication pour et par l'apprenant . . . . .	17
Supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) spécifiques à la FP . . . . .	17
Les résultats . . . . .	18
Des résultats positifs . . . . .	18
Enseignements et défis non relevés . . . . .	18
Pourquoi cette pratique est prometteuse . . . . .	20
Bibliographie . . . . .	21
Abréviations . . . . .	22
Mention d'impression . . . . .	22
Boîte à outils . . . . .	23

## Remerciements

La GTZ souhaite remercier tous ceux qui ont participé à ce projet et à sa documentation. Par dessus tout, nous saluons la collaboration positive avec notre partenaire dans le projet, l'Agence botswanaise de formation (Botswana Training Authority - BOTA), et avec les parties prenantes botswanaises qui ont fait de ce projet un succès. Par ailleurs, nous sommes reconnaissants à Vanessa Kruger pour avoir établi le rapport initial et à tous ceux qui ont pris part à la mise en forme de la version finale de cette première contribution à la Collection des pratiques liées au VIH de la GTZ.

# « Collection de pratiques liées au VIH » de la GTZ

Validé par les pairs

**La « Collection de pratiques liées au VIH » de la GTZ a pour vocation de faciliter l'apprentissage permanent et les échanges entre les collègues de la GTZ et d'autres organisations œuvrant dans le domaine de la coopération au développement quant aux réussites qu'ils ont connues et aux difficultés qu'ils ont rencontrées dans leurs réponses à la pandémie de VIH.**

La collection est réalisée par le groupe d'évaluation par les pairs (« VIH Peer Review Group - PRG ») de la GTZ créé en septembre 2004. Son secrétariat est assuré par le projet suprarégional « Lutte contre le SIDA dans les pays en développement » de la GTZ. Les membres du PRG sont des collègues travaillant pour des projets de la GTZ dans le monde entier ou au siège de la GTZ en Allemagne, ainsi que des représentants d'ONUSIDA, de l'OMS, d'autres organisations allemandes, et d'un réseau d'organisations de personnes séropositives.

En évaluant les approches sélectionnées selon un processus transparent d'évaluation par les pairs, le PRG assure la gestion collaborative des connaissances grâce à la coopération de spécialistes du VIH dans différents contextes mondiaux et un débat permanent sur l'efficacité des interventions. Les documentations résultant de ce processus fournissent aux chargés de projets et aux organisations partenaires un éventail d'options novatrices et éprouvées pouvant être adaptées à différents contextes locaux. Une boîte à outils comprenant les concepts et instruments mis au point dans le cadre des approches décrites par la collection est fournie sur CD-ROM en accompagnement de toutes les publications.

Le PRG fait tout son possible pour que sa composition soit équilibrée en termes de représentation des deux sexes, de régions, de qualifications et d'expériences dans le domaine du VIH. Il est ouvert à de nouveaux membres ayant une expérience professionnelle des travaux liés au VIH et manifestant un intérêt pour l'examen collectif des approches novatrices élaborées par la GTZ et les organisations partenaires. Toutes les propositions soumises à la « Collection de pratiques liées au VIH » sont examinées par les pairs en fonction d'un ensemble de critères définis en commun (voir encadré). Si certaines pratiques documentées ne répondent pas encore entièrement aux critères des « bonnes pratiques » (par exemple, plusieurs évaluations externes et de multiples reprises dans différents pays), toutes donnent des exemples de « pratiques prometteuses » susceptibles d'informer et d'inspirer d'autres acteurs dans le domaine complexe et dynamique de la lutte contre le SIDA, de la réduction de son impact et des soins et du soutien à apporter aux personnes séropositives et atteintes du SIDA.

Plus de vingt ans après le début de l'épidémie, nous continuons de chercher et d'appliquer des solutions économiques et pratiques tenant compte des contextes et des groupes cibles régionaux. Grâce à cette collection, la GTZ participe à ces efforts.

## Critères de sélection

- Efficacité
- Reproductibilité
- Approche participative et responsabilisante
- Sensibilisation aux spécificités sexuelles
- Qualité du suivi et de l'évaluation
- Innovation
- Économie comparative
- Durabilité

# Résumé

**L'épidémie de VIH a des répercussions dévastatrices sur les sociétés d'Afrique australe : elle détruit les bases d'existence, crée des défis immenses aux foyers touchés, et sape les fondements des économies nationales car en augmentant les taux de maladie et de mortalité des travailleurs, le SIDA faisant fléchir la productivité. Dans un contexte de haute prévalence comme au Botswana, ces facteurs se soldent par un manque de main d'œuvre qualifiée et par la nécessité de faire appel à la main d'œuvre étrangère. Comme le taux de prévalence national s'établit déjà à 37%<sup>1</sup>, cette situation sera probablement plus aigüe dans les années à venir.**

Le secteur de la formation professionnelle (FP) joue un rôle important dans la prévention du SIDA et dans l'atténuation de ses répercussions. Les jeunes adultes ciblés par ce secteur représentent non seulement le capital humain dont dépend la croissance économique future de leur pays, mais aussi la tranche d'âge la plus menacée par l'infection au VIH. L'approche décrite dans le présent rapport a pour objet d'intégrer le SIDA dans le système de la formation professionnelle au Botswana, afin d'aider à prévenir d'autres infections parmi les enseignants et les apprenants.

En 2002, les gouvernements du Botswana et d'Allemagne sont convenus de renforcer la réponse au SIDA dans le secteur de la formation professionnelle du pays. L'Agence botswanaise de formation (BOTA) a été chargée de coordonner ce processus de « mainstreaming » du SIDA. La Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) (Coopération technique allemande) fournit une assistance technique à BOTA à travers son projet de « Réforme du secteur de la formation professionnelle au Botswana ».

BOTA a inclus une réponse au SIDA dans son plan stratégique et a mis en place un service VIH/SIDA auquel ont été affectés des responsables VIH/SIDA de terrain et un coordinateur détaché par le Service allemand de développement (DED).

La GTZ a assuré le financement de l'ensemble des activités et des équipements du service VIH/SIDA de BOTA jusqu'au mois de mars 2004. Depuis, BOTA assume entièrement les activités VIH/SIDA et en finance la plupart sur son propre budget.

Pendant le déroulement de ce projet, et avec le soutien technique de la GTZ et du DED, le service VIH/SIDA de BOTA a mis au point plusieurs pratiques

prometteuses, y compris le « mainstreaming » du SIDA dans la structure organisationnelle de BOTA et dans le processus d'accréditation des institutions de FP, l'élaboration de modules de formation et de lignes directrices pour la mise au point de programmes d'études ainsi que des approches spécifiques à la formation professionnelle pour la promotion de changements de comportement.

Au niveau des institutions de FP, l'effectivité de l'approche est illustrée par le fait qu'en 2005, BOTA a pu venir en aide à plus de 100 sur environ 250 institutions de FP formelles pour la mise au point et la mise en œuvre de programmes HIV/SIDA. Pour ce qui est des connaissances et du comportement des apprenants, une étude récente Connaissances, attitudes et comportement (CAC) a montré que les apprenants de la FP qui participent à l'éducation par les pairs sur le VIH et le SIDA, aux activités de conseil et aux cours d'art dramatique disent être plus conscients des risques associés aux rapports sexuels non protégés. En outre, ils sont plus à même de parler ouvertement avec leur partenaire de sujets comme la sexualité, le VIH/SIDA et la responsabilité en matière de prévention.

D'après le groupe VIH d'évaluation par les pairs de la GTZ, il existe plusieurs raisons pour lesquelles l'approche BOTA en matière de « mainstreaming » du SIDA dans la formation professionnelle constitue une pratique prometteuse. Les quatre raisons principales sont les suivantes :

1. l'approche est innovante et constitue un modèle pour les autres autorités nationales de formation professionnelle et les entreprises qui se sont dotées d'unités de formation formelles dans la région ;
2. l'approche est participative et autonomisante dans la mesure où les apprenants et le personnel sont activement associés à l'élaboration des réponses au SIDA ;
3. l'approche est efficace dans la mesure où des institutions de formation professionnelle ont commencé à intégrer le thème du SIDA ; par ailleurs, les apprenants des institutions de formation professionnelle estiment que l'approche les a amenés à réduire le nombre de partenaires, à avoir des pratiques sexuelles sûres et à parler ouvertement avec leurs partenaires, pairs et familles de questions liées au SIDA ;
4. l'approche est viable dans la mesure où les autorités nationales ont pris en charge le service VIH/SIDA de BOTA, y compris toutes ses activités et son budget.

# Le contexte

## La réponse du Botswana à l'épidémie de VIH

« L'éducation en matière de VIH et de SIDA doit être intégrée à tous les programmes du système éducatif et doit être obligatoire à tous les niveaux, y compris dans l'enseignement professionnel et dans les institutions de formation ».

(Ministère de l'Éducation, Politique du secteur de l'éducation en matière de VIH/SIDA, 1998)

Le Botswana est l'un des pays les plus touchés au monde par le SIDA. Plus de 37 % de la population âgée de 15 à 49 ans est infectée par le VIH<sup>2</sup>. La prévalence la plus élevée est observée chez la tranche d'âge des 25-29 ans, les taux de prévalence étant nettement plus élevés chez les femmes que chez les hommes. En 1998, à 11,7 %, le taux de mortalité chez la tranche d'âge des 24-29 ans était le plus élevé pour l'ensemble de la population des moins de 65 ans<sup>3</sup>.

En réponse aux défis médicaux, sociaux et économiques créés par l'épidémie du VIH, le Botswana a mis sur pied le Programme national de lutte contre le SIDA, a dressé des plans d'urgence à court et moyen termes (MTP I et MTP II), et en 1993, a adopté, par décret présidentiel, une politique nationale de lutte contre le SIDA.

La stratégie nationale du Botswana en matière de SIDA est multisectoriel et vise à mobiliser tous les services gouvernementaux, toutes les institutions communautaires, les entreprises paraétatiques, les organisations non gouvernementales et le secteur privé pour les amener à collaborer à la réponse nationale au SIDA. Les principales activités sont consacrées à la prévention de la transmission de VIH, aux soins aux malades et à l'atténuation des répercussions personnelles et socioéconomiques de l'épidémie. La stratégie fournit aussi des lignes directrices en matière de dépistage et de conseil volontaires (DCV), de droit à la confidentialité et de protection du droit des personnes vivant avec le SIDA sur le lieu de travail et ailleurs. En 1997/98, cette politique a été revue de manière à y incorporer des questions concernant les soins à domicile.

## Botswana National Strategic Framework for HIV/AIDS 2003-2009



Le Cadre stratégique national du Botswana pour la lutte contre le VIH/SIDA 2003-2009

Le ministère de l'Éducation (ME) a mis en place le Comité consultatif technique VIH/SIDA et coordonne le sous-comité du Programme national de lutte contre le SIDA pour le secteur de l'éducation. Conformément à la « Politique VIH/SIDA pour le secteur de l'éducation » (1998) et au Cadre stratégique (2001-2003), il est chargé d'intégrer une réponse au SIDA à tous les niveaux du système éducatif du pays, y compris la formation professionnelle et la formation des enseignants. Il entend associer les parents à ses interventions et garantir l'accès des élèves aux facilités de soins de santé et de services sociaux liés au SIDA.

Toutefois, toutes ces activités de « mainstreaming » ont principalement ciblé les écoles élémentaires et secondaires. Jusqu'en 2000, le secteur de la FP n'avait pas été vraiment inclus dans la réponse du secteur au SIDA.

2 ONUSIDA (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA) (2004) : Rapport sur l'épidémie mondiale VIH/SIDA.

3 Agence nationale de coordination SIDA : 2003 Rapport surveillance sentinelle ; Enquête d'impact du SIDA de l'Office central des statistiques du Botswana 2004.



# « Le SIDA tue, mais pas moi » : les jeunes Botswanais et les obstacles au changement de comportement

**La plupart des personnes qui meurent du SIDA au Botswana ont été infectées par le VIH alors qu'elles étaient adolescentes ou âgées d'une vingtaine d'années. Il s'agit là de la tranche d'âge des élèves des institutions de formation professionnelle.**

Au Botswana, les jeunes commencent à peine à admettre l'existence du SIDA dans leurs vies. Depuis le début des années 1990, une opinion courante veut que le risque d'être infecté par le VIH soit faible et il semble y avoir une attitude répandue qui consiste à dire : « Le VIH et le SIDA sont bien réels. Le SIDA tue, mais pas moi. »

Certes, les jeunes Botswanais ont les connaissances de base concernant le mode de transmission du VIH ; de même, ils ont individuellement conscience que l'activité sexuelle comporte en elle le risque de contracter le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST)<sup>4</sup>. Toutefois, comme l'indique une étude du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) réalisée parmi les étudiants de l'Université du Botswana, cette conscience n'a pas pour pendant une réduction des comportements sexuels à haut risque, mais plutôt des taux élevés d'infection par les MST<sup>5</sup>.

« 71 % des jeunes de sexe féminin et 79 % des jeunes de sexe masculin connaissent le mode de transmission du SIDA et savent comment se protéger du VIH. Toutefois, ce niveau de conscience élevé n'est pas suivi d'une réduction des comportements sexuels à haut risque ».<sup>6</sup>

Dans le même ordre d'idées, les élèves des institutions de formation professionnelle du Botswana sont assez conscients du fait que le dépistage du VIH peut être un important moyen pour garantir leur propre sécurité et celle de leur partenaire. Cependant, une étude DCV réalisée par la Botswana Policy Analysis (BIDPA) pour le compte de l'agence botswanaise de formation (BOTA)

montre que 49 % des élèves des institutions de FP ne se sont jamais fait dépister pour le SIDA, invoquant comme principaux obstacles la peur d'être stigmatisés et la discrimination<sup>7</sup>.

La lenteur des changements de comportement chez les jeunes Botswanais est imputable à divers facteurs culturels et socioéconomiques. En raison de l'industrialisation et de la modernisation rapides de la société botswanaise, des aspects importants de la culture tswana se sont érodés. Les écoles d'initiation auxquelles les jeunes membres de la société se rendaient à la recherche d'orientations sur la conduite, la morale, les responsabilités conjugales, etc. ne sont plus une partie importante de l'éducation familiale et communautaire. La coutume traditionnelle des mariages arrangés a été remplacée par le concept de sexualité fondée sur l'amour romantique, ce qui a augmenté le taux d'activité sexuelle et la permissivité<sup>8</sup>.

L'urbanisation a également contribué à multiplier le nombre de jeunes qui vivent loin de leurs familles pour les besoins de la formation professionnelle et du travail. Bien qu'il soit culturellement toléré, mais pas activement encouragé, que les jeunes gens (et aussi les hommes mariés) aient des partenaires sexuelles multiples, au Botswana, les femmes sont en train de développer des réseaux sexuels similaires, mais beaucoup moins acceptés par le public. À l'heure actuelle, la norme semble être les unions hors mariage et aussi les naissances hors mariage<sup>9</sup>.

Les difficultés financières que connaissent les jeunes femmes peuvent les pousser à avoir des relations sexuelles avec des partenaires plus âgés qui peuvent les entretenir, ce qui a pour effet d'attiser le syndrome du « sugar daddy » ou « DAB ». L'étude DCV réalisée en 2005 montre que la majorité des élèves de sexe masculin des institutions de formation professionnelle avaient des partenaires plus jeunes au moment du premier rapport (une jeune fille de 17 ans en moyenne), alors que les élèves de sexe féminin avaient tendance à avoir des partenaires plus âgés au moment du premier

4 Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) : Rapport sur le développement humain au Botswana 2000. Pour une génération sans SIDA, 24.

5 Ibid.

6 Meekers, Dominique et Ghyasuddin Ahmed : Contemporary Patterns of Adolescent Sexuality in Urban Botswana (Modes contemporains de la sexualité adolescente en milieu urbain au Botswana). In : Journal of Biosocial Sciences (2000) 32 : 467-485 (476) ; PNUD, *ibid.*

7 Botswana Institute of Development Policy Analysis (BIDPA) / Botswana Training Authority (BOTA) 2005 : 70.

8 Meekers et Ahmed, *ibid.*

9 Meekers et Ahmed, *ibid.*



Groupe « A » d'éducateurs pairs -Région nord du Botswana

rapport (un jeune homme de 21 ans en moyenne) <sup>10</sup>.

C'est à ce mode de transmission inter-génération que l'on doit le nombre plus élevé de jeunes filles que de garçons infectés : pour chaque garçon de moins de 14 ans, on compte deux filles infectées par le VIH. Ce ratio grimpe même à 1:3 dans la tranche d'âge des 15-29 ans, celle des jeunes concernés par la formation professionnelle. Dans le même temps, la capacité des jeunes filles et des femmes botswanaises à négocier des pratiques sexuelles plus sûres est limitée. Un taux alarmant de violence sexuelle, y compris le viol, ajoute au risque élevé que courent les femmes botswanaises d'être infectées.

Pour terminer, les élèves des établissements de formation indiquent qu'un grand nombre d'élèves de sexe féminin pratiquent le commerce du sexe de manière à faire face à leurs besoins financiers<sup>11</sup>.

Traditionnellement, au Botswana, la communication et l'éducation sexuelles avaient lieu entre pairs, frères et sœurs et cousins, plutôt qu'avec les parents directs. Cela explique que les anciens et les parents ne se sentent pas à l'aise pour parler de sexe avec les jeunes. Pour certains, ce sentiment

a évolué en une attitude négative à l'égard des messages de sensibilisation du public aux questions sexuelles, y compris à l'égard des Programmes de vie familiale récemment introduits dans les écoles élémentaires et secondaires. De même, les parents sont fortement opposés à l'utilisation des préservatifs, un point de vue soutenu par l'Église et d'autres forces conservatrices.

Vu l'affaiblissement des institutions traditionnelles qui contrôlaient le comportement sexuel dans le passé, la responsabilité de la socialisation sexuelle des jeunes Tswana est passée au système éducatif. La recherche montre que les enseignants constituent une source d'informations à laquelle les jeunes, notamment en fin d'adolescence, font confiance<sup>12</sup>. Toutefois, les jeunes ont tendance à se tourner vers leurs pairs pour demander conseil avant de prendre leurs décisions en matière de comportement sexuel. Il s'agit là d'une information importante pour comprendre les raisons pour lesquelles les efforts visant à motiver les parents à parler avec leurs enfants de questions sexuelles n'ont, jusqu'ici, pas été très efficaces.

<sup>10</sup> Botswana Institute of Development Policy Analysis (BIDPA) / Botswana Training Authority (BOTA) 2005 : 43.

<sup>11</sup> Ibid. : 44.

<sup>12</sup> Meekers et Ahmed, *ibid.*

# Les répercussions du VIH sur le secteur de la formation professionnelle

Dans un pays à prévalence élevée comme le Botswana, où 37 % de la population adulte (15-49) sont séropositifs<sup>13</sup>, l'économie est frappée à tous les niveaux :

- Au niveau du foyer, de nombreuses familles sont confrontées à la lourde charge des soins qu'il faut prodiguer aux parents chroniquement malades et des dépenses en traitements médicaux et en funérailles. À ce jour, jusqu'à 50 % des foyers botswanais comptent au moins un membre infecté et le nombre de foyers sans ressources est en augmentation.
- Au niveau macroéconomique, il est prévu que l'impact de la morbidité et de la mortalité liées au SIDA se soldera par une baisse de la croissance d'entre 0,8 et 1,5 % par an, en raison de la réduction de la productivité totale des facteurs. Cela s'est traduit par une baisse de la confiance des investisseurs et des investissements, la baisse de la consommation et de la disponibilité du capital humain, surtout en ce qui concerne la main d'œuvre qualifiée<sup>14</sup>.



Formation en informatique au NIIT à Gaborone

- Le SIDA a des répercussions immédiates sur le marché de l'emploi. Bien que l'économie botswanaise soit beaucoup plus capitaliste que celles de la plupart des autres pays africains, elle est déjà confrontée à des pénuries de main d'œuvre qualifiée. On prévoit même que cette situation ira en se détériorant au cours des années à venir, du fait de l'augmentation

prévue des salaires des travailleurs qualifiés – entre 12 et 17 % – associée à la nécessité de faire appel à encore plus de compétences étrangères<sup>15</sup>.

Dans cette situation, le secteur de la formation professionnelle est appelé à jouer un rôle central. Il a affaire à la tranche d'âge qui représente non seulement le capital humain duquel dépendent la croissance et le développement économiques du Botswana, mais aussi le groupe le plus menacé d'infection par le VIH. Au Botswana, la plupart des cas d'infection surviennent entre l'âge de 15 et 19 ans et la prévalence pour cette tranche d'âge est en augmentation. Il est nécessaire que le secteur de la FP se penche sur le fait que près du quart du capital humain dans lequel il investit sera infecté par le VIH et aura probablement besoin de soins spéciaux. Il est cependant tout aussi important que les 73 % d'élèves qui ne sont pas infectés continuent d'être séronégatifs.

Toutefois, ce ne sont pas seulement les élèves qui sont menacés. Bien que l'on ne dispose guère de données sur la mortalité et la morbidité parmi les formateurs, les enseignants et le personnel du secteur de la FP, on estime que les enseignants du primaire et du secondaire sont touchés de façon disproportionnée, le taux de mortalité, en hausse, s'établissant à 60 % pour la période de 1994 à 1999<sup>16</sup>. En 1997, 26 % de tous les formateurs et enseignants de la FP étaient des étrangers ; ce pourcentage a probablement encore augmenté depuis en raison des victimes du SIDA parmi la force de travail botswanaise. Cependant, même si les enseignants peuvent être remplacés par des étrangers, la hausse de la morbidité et de la mortalité ne manquera pas d'éroder la « mémoire institutionnelle ». Le personnel enseignant malade ou mourant ne dispose pas de suffisamment de temps pour transmettre l'expérience et l'expertise construites au fil de nombreuses années ; la qualité de la formation est atteinte, lorsque le personnel survivant est contraint d'assurer un trop grand nombre d'heures supplémentaires ou lorsqu'il est fait appel à des enseignants moins qualifiés pour combler les vides.

<sup>13</sup> ONUSIDA (2004) : Rapport sur l'épidémie mondiale de VIH/SIDA.

<sup>14</sup> BIDPA : Macroeconomic Impacts of HIV/AIDS Epidemic in Botswana. Final Report. (Répercussions de l'épidémie de VIH/SIDA au Botswana, Rapport final) mai 2000.

<sup>15</sup> Ibid.

<sup>16</sup> Le Cadre stratégique national du Botswana pour la lutte contre le VIH/SIDA pour le ME admet que l'on ne dispose pas de statistiques précises et systématiques sur les taux de mortalité des enseignants et que l'on ne dispose d'informations que pour les deux années précédentes ou presque. Le service de l'enseignement et de la formation professionnels (DVET) est en train de préparer un rapport similaire sur le secteur de la formation professionnelle.



# Le secteur de la formation professionnelle au Botswana : types d'institutions

D'après la loi de 1998 sur la formation professionnelle, on entend par institution de formation « tout centre, organisation, employeur ou personne privés ou publics assurant une formation professionnelle ». Au Botswana, la formation professionnelle est assurée par un grand nombre d'institutions de formation différentes qui doivent être enregistrées et doivent faire accréditer leurs services conformément au Cadre national botswanais de qualifications professionnelles (Botswana National Vocational Qualifications Framework – BNQVF).



*L'Institut de formation technique de Gaborone*

Ces institutions de formation peuvent être grossièrement classées comme suit :

- Formation sur le lieu de travail : un certain nombre d'entreprises travaillant au Botswana ont leurs propres programmes de formation maison. L'utilisation du lieu de travail comme environnement d'apprentissage est appelée à prendre de plus en plus d'importance dans un avenir proche.
- Institutions institutionnelles ou formelles : il s'agit des écoles officielles qui relèvent des différents ministères. Les écoles techniques sont gérées par le ME et relèvent administrativement du Service de l'enseignement et de la formation professionnels (DVET). Les autres ministères gèrent leurs écoles respectives (par exemple le ministère de la Santé est responsable des écoles d'infirmiers).

- Les brigades : ce sont des institutions communautaires de formation qui relèvent du ME et jouissent de l'appui administratif du DVET. Elles reçoivent une subvention de l'État, mais doivent déployer des efforts pour la collecte de fonds propres. Les brigades assurent une formation professionnelle conforme aux exigences des examens professionnels et des programmes ; certaines d'entre elles assurent aussi un programme d'enseignement « général », à temps partiel, pour permettre aux apprenants adultes d'accéder aux diplômes de fin d'études.
- Les institutions privées de formation professionnelle : il existe un certain nombre d'institutions supérieures privées qui dispensent différents programmes de FP. Il s'agit souvent de programmes accrédités par le biais d'institutions et d'organisations non botswanaises et dispensés au Botswana selon le mode de la franchise. BOTA est en train de les accréditer pour les programmes autres que le cadre de qualifications professionnelles qu'elles dispensent.



*L'école technique de Gaborone*

# L'approche structurée d'apprentissage en milieu de travail

L'approche d'apprentissage en milieu de travail offre un éventail de filières d'apprentissage liées aux processus d'assurance qualité mis en place. Le processus d'apprentissage repose sur des principes d'accès et d'équité, sur des considérations de genre et de SIDA ainsi que sur la promotion de l'apprentissage tout au long de la vie.



*Introduction des supports IEC de BOTA au Centre de formation de la Botswana Power Corporation (BPC)*

Comme le stipule sa Déclaration de mission, BOTA est chargé de coordonner et d'intégrer la formation professionnelle de manière à répondre aux besoins des apprenants et de l'économie par la mise au point de normes, l'assurance qualité, les conseils de politique et le suivi et l'évaluation. L'approche structurée d'apprentissage en milieu de travail (SWBL) fait partie intégrante de cette définition et de la réussite de sa mise en œuvre. Brièvement, cette approche repose sur les principes suivants :

- l'apprentissage structuré signifie que le processus d'apprentissage doit être planifié, systématique et cohérent et qu'il doit s'appuyer sur des processus et des résultats convenus et dont la qualité est assurée et suivie ;
- l'expression « en milieu de travail » signifie que l'apprentissage doit être adapté aux exigences du lieu de travail, à la fois du point de vue du contenu et, dans la mesure du possible, de l'acte même de la formation. Qu'elle soit dispensée sur le lieu de travail ou dans une institution formelle de formation (publique ou privée), la formation doit préparer l'apprenant aux exigences du lieu de travail ou de l'employeur.

Avec l'approche structurée d'apprentissage en milieu de travail (SWBL), BOTA souligne l'importance du processus d'apprentissage et le caractère interactif de l'environnement d'apprentissage : pour qu'il puisse devenir un acteur réel dans le monde du travail, l'apprenant doit acquérir non seulement des compétences techniques, mais aussi méthodologiques, humaines, sociales et d'apprentissage.

# L'aide allemande au secteur de la formation professionnelle

En vertu d'un accord conclu en 2002 entre les gouvernements du Botswana et d'Allemagne, le projet de la Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) de « Réforme du secteur de la formation professionnelle au Botswana » fournit une assistance technique à BOTA en tant qu'instance coordinatrice de la formation professionnelle au Botswana. Étant donné les répercussions croissantes du SIDA sur le secteur et le fait que le problème n'avait pas encore été traité par le Programme national de lutte contre le SIDA, l'une des composantes du projet soutient BOTA dans le « mainstreaming » du SIDA. Une aide technique supplémentaire est fournie à cette composante par le Service de développement allemand (DED) qui détache un coordinateur VIH/SIDA auprès de BOTA.

L'« Aide-mémoire » signé entre BOTA, la GTZ et le DED met l'accent sur la sensibilisation au SIDA, la mise au point de stratégies, de politiques et

d'activités, l'élaboration de supports d'information, d'éducation et de communication, et la coordination et l'intégration des interventions de lutte contre le SIDA dans le secteur de la formation professionnelle. Toutes les activités sont programmées conformément à la politique et aux objectifs nationaux en matière de VIH/SIDA et de la Vision 2016, la déclaration de vision du gouvernement du Botswana.

La première étape a consisté à créer, en 2002, le service VIH/SIDA de BOTA au sein du Département de la planification et de la recherche. Outre le coordinateur détaché par le DED, le service compte l'expert local VIH/SIDA employé directement par BOTA.

Jusqu'au mois de mars 2004, les activités et les équipements du service VIH/SIDA étaient entièrement financés par la GTZ. Avec la mise en œuvre du deuxième plan stratégique (2004-2008), BOTA a pris entièrement en charge ses activités VIH/SIDA et finance maintenant la plupart des activités liées au VIH/SIDA sur son propre budget.



Visite du service VIH/SIDA de BOTA aux Brigades de Moseitse, près de Francistown



# Le « mainstreaming » du SIDA dans le secteur de la formation professionnelle : pratiques prometteuses

« Le mainstreaming du SIDA au développement est un processus par lequel les acteurs du développement s'attaquent, effectivement et de manière durable, aux causes et aux conséquences du VIH/SIDA en ce qu'ils ont trait à leur domaine de compétence, et ce par l'adaptation et l'amélioration aussi bien de leurs activités habituelles que de leurs pratiques sur le lieu de travail. » (ONUSIDA/GTZ, 2004)

## Faire du SIDA un secteur de résultats importants dans le plan stratégique de BOTA

C'est pratique courante dans de nombreuses organisations qui luttent contre le problème du SIDA de « plaquer » le SIDA, en tant que thème transversal, sur un secteur de résultats plus vaste. C'est pourquoi les activités de lutte contre le SIDA sont limitées, continuent de manquer de ressources et de souffrir de l'absence de tutelle, la responsabilité au niveau institutionnel n'ayant pas été attribuée. De la même façon, pour les

organisations associées au secteur de la formation et de l'éducation, le simple fait d'inclure le SIDA dans les programmes est souvent considéré comme un bon indicateur de « mainstreaming ». BOTA, pour sa part, a formalisé le « mainstreaming » du SIDA en en faisant un secteur de résultats importants dans son plan stratégique. L'agence a étendu sa conception du « mainstreaming » au-delà de l'inclusion dans les programmes officiels et a fait de la réponse au SIDA une partie intégrante de sa mission centrale.

Faire du SIDA un secteur de résultats importants a eu un certain nombre d'implications sur le mode d'organisation de BOTA. La responsabilité de la mise en œuvre des activités liées au VIH et au SIDA est maintenant étalée sur l'ensemble de l'organisation et surveillée par le biais des fonctions d'assurance qualité au niveau de la direction générale. Le service VIH/SIDA a été créé au sein du département de la planification et de la recherche ; il a été pourvu en personnel et des ressources (y compris budgétaires) ont été affectées au processus de « mainstreaming ».

Le service VIH/SIDA a pour fonctions de :

- piloter la coordination des interventions de lutte contre le SIDA parmi les institutions de formation et les principales parties prenantes ;
- appuyer et renforcer les efforts des institutions de formation en termes d'interventions et de programmes de lutte contre le SIDA ;
- promouvoir l'inclusion de modules VIH/SIDA dans la formation professionnelle ;
- intégrer le SIDA dans BOTA (y compris l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie pour le lieu de travail).

Toutes ces activités sont programmées et mises en œuvre conformément au Cadre stratégique national de lutte contre le SIDA (voir diagramme).



Délégation de BOTA à la Journée mondiale de lutte contre le SIDA, 2004, à Gaborone



## Intégration de la réponse de BOTA au SIDA : concepts, structures et stratégies

### 2. Inclusion du SIDA dans le processus d'apprentissage formel

- modules pour les niveaux 1, 2 et 3
- lignes directrices pour la préparation des programmes
- élaboration des programmes et des supports pédagogiques
- exigence de crédits BNVQF obligatoires pour le niveau 1
- exigence de politique VIH/SIDA et d'inscription des activités pour les institutions de formation

### 1. Institutionnalisation du SIDA au sein de BOTA

- le SIDA, secteur de résultats importants
- mise au point d'une politique pour le lieu de travail
- mise en place du service VIH/SIDA

Conformément au  
cadre stratégique  
national de lutte contre  
le SIDA

### 3. Coordination et liens avec les principales parties prenantes

- représentation auprès de l'Agence nationale de coordination SIDA (NACA)
- mise en place de relations de travail avec le DVET
- réunir le comité national VIH/SIDA pour la FP
- réunir un comité VIH/SIDA pour les institutions de formation privées
- mise en réseau et collaboration avec d'autres organisations

### 4. Aide aux institutions de formation publiques et privées

- comités institutionnels et points focaux
- politique modèle de lutte contre le SIDA
- conseils relatifs aux plans d'action

- sensibilisation
- éducateurs-pairs / conseils formation

- mesure de l'impact

## Inclusion du SIDA dans le cadre national des qualifications professionnelles du Botswana (BNVQ)

Le Botswana est l'un des rares pays de la région à avoir formalisé sa réponse au VIH/SIDA en incluant le thème dans son cadre national des qualifications professionnelles. Ainsi, on est assuré que chaque apprenant reçoit une formation en matière de prévention, de traitement et de soins du SIDA. Grâce à l'approche structurée d'apprentissage en milieu de travail (SWBL), les apprenants et les enseignants participent activement à la réponse de BOTA au SIDA, que ce soit par des actions de formation par les pairs<sup>17</sup>, par la ludo-éducation ou la participation à des activités de conseil en matière de VIH/SIDA<sup>18</sup>.

Des modules ont été élaborés pour les trois niveaux du BNVQF ; ils ont également été enregistrés par BOTA conformément à la pratique internationale en vigueur. Les modules VIH/SIDA ont été rendus obligatoires au niveau 1 du BNVQF. Cela signifie que chaque apprenant qui entrera dans un processus de certification BNVQF recevra au moins 20 heures de formation de base sur le VIH/SIDA. Les modules comprennent des spécifications liées aux exigences, éléments et critères de rendement de l'assurance qualité.

## Définition de lignes directrices pour l'élaboration de programmes d'études

BOTA a organisé un processus participatif et consultatif visant à définir des lignes directrices pour l'élaboration de programmes d'études relatifs aux modules. Cet ensemble exhaustif de lignes directrices permet aux institutions de « mettre au point un alignement commun, mais non standardisé, de leurs programmes avec les modules ». Les lignes directrices mettent à la disposition des institutions des exemples de :

- programmes et modèles d'alignement,
- instruments susceptibles d'être utilisés pour faciliter le processus d'alignement,
- approches et aides à la formation et à l'apprentissage ;
- modèles de techniques d'enseignement et d'apprentissage.

## Le SIDA a été inclus dans les trois niveaux du cadre national des qualifications professionnelles

**Niveau 1** : montrer que l'on est conscient du SIDA. Les personnes en fin de parcours de ce module seront à même de :

- montrer qu'elles connaissent le VIH/SIDA ;
- montrer qu'elles connaissent les précautions qu'il faut prendre personnellement pour réduire le risque et la propagation de l'infection ;
- montrer qu'elles savent comment se comporter avec une personne infectée par le VIH ou une personne atteinte du SIDA.

**Niveau 2** : montrer que l'on est conscient du SIDA sur le lieu de travail :

- montrer que l'on connaît le VIH et le SIDA ;
- montrer que l'on connaît les précautions qu'il faut prendre personnellement pour réduire le risque et la propagation de l'infection ;
- montrer que l'on sait comment se comporter avec une personne infectée par le VIH ou une personne atteinte du SIDA ;
- montrer que l'on connaît les risques professionnels associés au SIDA.

**Niveau 3** : élaborer et mettre en œuvre des politiques de lutte contre le SIDA dans un lieu de travail. Les personnes en fin de parcours de ce module seront à même de :

- analyser les besoins de l'organisation et des personnes en matière de SIDA ;
- mettre au point des politiques de lutte contre le SIDA dans un lieu de travail ;
- mettre au point et promouvoir des stratégies de prévention du SIDA dans un lieu de travail ;
- vérifier l'efficacité des politiques et des stratégies de lutte contre le SIDA dans un lieu de travail.

<sup>17</sup> L'approche de l'éducation par les pairs signifie que l'éducation au SIDA est dispensée soit par des membres du même groupe social ou par des personnes qui sont issues d'un contexte social similaire (en termes d'âge, de sexe, d'instruction, de profession, etc.). L'avantage de l'éducation par les pairs, c'est qu'il est moins embarrassant, surtout pour les jeunes, de parler de sujets comme la sexualité ou la prévention du VIH avec leurs pairs que dans le cadre plus formel et hiérarchique des campagnes de lutte contre le SIDA.

<sup>18</sup> Les services de conseil sur le VIH et le SIDA sont principalement assurés à deux niveaux. Les conseils antérieurs au dépistage, de manière à expliquer aux personnes qui s'inquiètent de leur statut en matière de VIH pourquoi il est important de pratiquer un test de dépistage du VIH et ce que cela signifie en cas de diagnostic de séropositivité. Les conseils postérieurs au test de dépistage permettent de dire aux gens comment vivre avec la séropositivité et quelles formes d'aide existent pour les personnes infectées par le VIH dans un contexte spécifique, ou bien, pour les personnes séronégatives, ce qu'elles doivent faire à l'avenir pour ne pas être infectées.

Bien qu'elles soient à caractère général et qu'elles soient conçues pour servir à l'élaboration de programmes relatifs à tous types de sujets, les lignes directrices font référence à l'exemple des modules VIH/SIDA. Ce qui signifie que, grâce à ces lignes directrices, les institutions de FP peuvent facilement aligner leurs programmes de formation actuels en matière de lutte contre le SIDA avec les modules VIH/SIDA du BNVQF.

### **Faire de la réponse au SIDA une condition pour l'accréditation**

BOTA a inclus une exigence liée au SIDA dans le processus de validation de l'inscription et de l'accréditation des institutions de formation. Pour pouvoir se faire inscrire et accréditer auprès du BNVQF, ces institutions sont désormais tenues d'avoir une politique et des activités de lutte contre le SIDA.

Les politiques de lutte contre le SIDA doivent cibler aussi bien le personnel enseignant que les apprenants et doivent indiquer clairement le rôle que l'institution entend jouer pour minimiser les répercussions du SIDA. L'exigence d'activités de lutte contre le SIDA a trait à la mise en place de comités VIH/SIDA ainsi qu'à la mise en œuvre d'activités externes et d'interventions de lutte contre le SIDA dans un contexte autre que celui de l'apprentissage et sur site.

BOTA offre un soutien et une assistance technique aux institutions qui ne répondent pas aux conditions d'inscription liées au SIDA. Toutefois, l'inscription ne sera accordée que lorsque les exigences de BOTA ont été satisfaites, y compris celles relatives au SIDA.

### **Élaboration d'une politique VIH/SIDA modèle à l'intention des institutions de FP**

Le service VIH/SIDA de BOTA a mis au point, à l'intention des institutions éducatives et de formation, une politique VIH/SIDA modèle que l'on peut trouver sur le CD-ROM qui accompagne cette publication. Cette politique vise à atteindre les objectifs suivants :



*Apprentissage en milieu de travail à la Fondation du bâtiment (Construction Industry Trust Fund (CITF) à Gaborone*

- exprimer la position et la pratique de l'institution en matière de SIDA ;
- veiller à ce que les apprenants et les membres du personnel séronégatifs le restent ;
- jeter les bases d'un programme d'éducation sur le VIH et le SIDA qui comprend la prévention et des changements positifs de comportement.

La politique est un cadre à travers lequel les différentes institutions peuvent intégrer les activités de lutte contre le SIDA, en cours et prévues, dans les programmes officiels et extrascolaires. Elle traite le VIH et le SIDA en s'appuyant sur les principes de l'équité et aussi en termes de recrutement (accès), de confidentialité et de droits ; elle encourage la création d'un environnement humain, sans discrimination. Elle prévoit des lignes directrices relatives aux interventions stratégiques pratiques dans les domaines suivants :

- dépistage volontaire du SIDA,
- confidentialité et divulgation,
- prévention,
- soins et soutien,
- programmes éducatifs et de sensibilisation,

- responsabilités de coordination et mise en œuvre (par exemple, la mise en place de comités, la désignation de coordinateurs et la participation des apprenants).

Cette politique modèle est conforme au Cadre national stratégique de lutte contre le VIH/SIDA du Botswana et à la pratique en vigueur en matière de politiques de lutte contre le SIDA sur le lieu de travail.

### **Soutien aux institutions de FP dans l'intégration des mesures de lutte contre le SIDA**

BOTA conseille les institutions de FP sur la façon de mettre au point des structures d'organisation et des processus facilitant le « mainstreaming » du SIDA. Il s'agit, entre autres, d'une aide pour l'élaboration d'une politique de lutte contre le SIDA ainsi que pour la mise en place de comités et de structures pour la lutte contre le SIDA. Les comités peuvent prendre des formes très diverses ; ce sont généralement soit des comités à part entière soit des sous-comités relevant de structures plus vastes (par exemple, les comités de conseil et d'orientation).



*Représentation théâtrale VIH/SIDA de la Kgatleng Brigade Development Trust à la Conférence IVETA Botswana 2005 à Kasane*

Le service VIH/SIDA de BOTA encourage la représentation des apprenants dans ses comités VIH/SIDA. Parmi les fonctions dévolues à ces comités, citons la sensibilisation, l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de lutte contre le SIDA est la mise en réseau avec des organisations et des structures de lutte contre le VIH/SIDA dans le district où se trouve l'institution de formation. BOTA encourage aussi la participation du personnel et des apprenants à l'éducation par les pairs et aux programmes de formation en conseil dispensés par d'autres fournisseurs de services.

### **Le recours à la ludo-éducation pour promouvoir les changements de comportement**

Le service VIH/SIDA de BOTA encourage le recours au théâtre comme forme de ludo-éducation, une activité à la fois ludique et éducative et qui encourage les changements de comportement parmi les apprenants et les enseignants. Par la ludo-éducation, BOTA vise à

- sensibiliser les apprenants, les enseignants et le public concerné et susciter entre eux un dialogue sur les questions de genre, de sexualité et de SIDA ;
- mettre en place des troupes de théâtre permanentes au sein des institutions de FP de manière à associer les apprenants et les enseignants par le biais d'une activité « amusante » dans le cadre des efforts continus de communication pour un changement de comportement (CCC) ;
- accélérer le rythme du projet SIDA grâce à l'esprit positif créé par les représentations théâtrales et les concours annuels d'art dramatique entre institutions de FP parrainés par les secteurs privé et public.

Le service VIH/SIDA de BOTA a également encouragé la participation des apprenants des institutions de formation privées et publiques aux ateliers d'initiation à l'art dramatique. Il a été fait appel à des prestataires de services externes pour initier les apprenants à tous les aspects de la production et du jeu dramatiques.



Dans le même temps, des productions théâtrales relatives au SIDA ont été organisées dans des institutions de FP et dans les communautés environnantes. Les troupes théâtrales mises en place ont fait appel aux compétences ludo-éducatives développées dans le cadre des ateliers d'initiation à l'art dramatique axé sur le SIDA et la production dans d'autres domaines (par exemple, l'éducation environnementale).

### Le bulletin « Emang » : une publication pour et par l'apprenant

Dans la langue vernaculaire du Botswana, le mot « Emang » signifie « Lève-toi ». Le bulletin « Emang » est une publication consacrée au VIH et au SIDA, pour et par l'apprenant ; il a pour objectif d'améliorer la communication et les réseaux en matière de SIDA entre les apprenants des institutions de formation professionnelle au Botswana. À ce jour, trois numéros de cette publication trimestrielle ont paru.



Bulletin « Emang » sur le VIH/SIDA



Débat sur le VIH et le SIDA, en 2004, à l'école des techniques automobiles (Automotive Trades Technical College, ATTC) à Gaborone Bulletin « Emang » sur le VIH et le SIDA

L'équipe de rédaction est constituée de journalistes stagiaires appartenant à l'une des institutions de formation professionnelle. « Emang » comporte des articles, des poèmes, des lettres et d'autres contributions d'apprenants relevant des différentes institutions de formation professionnelle. Le service VIH/SIDA de BOTA lance des appels à contribution, coordonne les contributions et n'en modifie pas le contenu si ce n'est pour la grammaire, le style et l'orthographe.

La production, la publication et la diffusion du bulletin « Emang » permet aux apprenants d'exprimer leur point de vue, de poser des questions sur le VIH et le SIDA et d'établir des réseaux malgré les grandes distances qui séparent les institutions de formation professionnelle. De plus, « Emang » offre aux apprenants l'occasion de pratiquer les compétences acquises en communication pour le changement de comportement (CCC).

### Supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) spécifiques à la FP

Un ensemble de supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) a été mis au point par le service VIH/SIDA de BOTA pour les besoins du secteur de la FP. Ces supports IEC sont à caractère général ; ils visent surtout à fournir des informations et des messages de sensibilisation. Cependant, ils affichent clairement le logo de BOTA ainsi que son engagement pour l'intégration des réponses au SIDA.

# Les résultats

## Des résultats positifs

**Au cours de la période de coopération entre BOTA, la GTZ et le DED, des étapes importantes ont été franchies en matière de « mainstreaming » du SIDA dans le système de la formation professionnelle au Botswana. En tant qu'agence coordinatrice, BOTA elle-même a placé le SIDA au centre de ses activités et mandats principaux et a mis en place les structures d'organisation et les processus qui facilitent ce processus et le maintiennent au-delà de la période du projet en cours.**

De plus, jusqu'au mois de septembre 2005, 100 sur les 250 institutions formelles de FP que compte le Botswana ont bénéficié de l'aide de BOTA pour l'élaboration et la mise en œuvre d'interventions et de programmes de lutte contre le SIDA. Ce qui signifie que 40 % des institutions de FP entreprennent déjà activement le « mainstreaming » du SIDA et profitent de l'aide que leur accorde le service VIH/SIDA de BOTA.

Par ailleurs, on dispose d'éléments montrant que les pratiques décrites plus haut ont un impact positif sur les connaissances et le comportement des apprenants en matière de SIDA. Plus de 250 apprenants relevant d'un très grand nombre d'institutions de FP ont participé au deuxième concours de théâtre VIH/SIDA organisé par BOTA. D'après une étude CAC réalisée en 2005<sup>19</sup>, les apprenants de la FP apprécient les actions VIH/SIDA lancées par BOTA dans les domaines de l'éducation par les pairs, le conseil et les cours d'art dramatique. D'après ce qu'ils en disent, cette activité leur a permis d'être

- plus conscients des risques associés aux rapports sexuels non protégés ;
- plus capables de parler ouvertement avec leurs partenaires de sexualité, de VIH et de SIDA et de leur responsabilité mutuelle en matière de prévention ;
- plus disposés à avoir des pratiques sexuelles protégées, utiliser les préservatifs, réduire le nombre de partenaires sexuels et négocier l'utilisation des préservatifs avec leurs partenaires.

## Enseignements et défis non relevés

Outre les pratiques prometteuses décrites plus haut, de nombreux enseignements importants ont pu être tirés au cours du projet. Nous les passons en revue un à un, ci-dessous :

### **Le contenu des publications par et pour l'apprenant comme « Emang » doit aller au-delà de l'approche « ABC »**

Pour que les publications par et pour l'apprenant comme « Emang » soient plus séduisantes pour les jeunes, les articles et les contributions qui y sont publiés doivent aller au-delà de l'approche ABC (« Abstinence », « Beaucoup de fidélité » ou « Condoms »). « Emang » pourrait servir à stimuler les discussions sur des questions plus vastes liées à la santé et à la vie, comme la sexualité, les relations hommes-femmes et les relations de pouvoir, la divulgation et la stigmatisation. « Emang » et les publications similaires pourraient aussi publier des interviews avec des personnes vivant avec le VIH (PVVIH) ou avec des apprenants sur des sujets spécifiques (« Comment dire non », « Comment s'affirmer », etc.) Les apprenants pourraient être invités à échanger leurs points de vue sur des sujets pertinents qui ne sont pas faciles à discuter, tels que « Que pensez-vous de la divulgation ? »

### **L'accès aux services de conseil et leur qualité doivent être améliorés**

Au cours des quelques dernières années, plusieurs institutions de FP ont mis en place leur propre centre de conseil VIH/SIDA. Toutefois, seuls près de 40 % des personnes interrogées dans l'étude CAC évoquée plus haut disent avoir entendu parler de ces centres. Sur ceux qui avaient entendu parler des centres de conseil VIH/SIDA dans leur institution, 33 % n'était pas satisfaits de la qualité des services fournis.

Ce sont là des résultats importants sur lesquels le service VIH/SIDA de BOTA et les institutions qu'elle aide vont devoir se pencher.





### **Le contenu et l'étendue des modules de formation VIH/SIDA doivent être clairement définis**

Pour que les modules de formation VIH/SIDA soient mieux acceptés par les institutions de FP, il importe que toutes les institutions de formation soient associées dès le départ à leur élaboration. Cette participation peut avoir un effet positif sur leur qualité ainsi que sur leur acceptation et leur application.

Au Botswana, les critères de rendement des modules de formation VIH/SIDA, surtout au niveau BNVQF 3, sont, à l'heure actuelle, très complexes. Les apprenants sont censés être capables d'élaborer des politiques et utiliser un éventail d'outils sophistiqués de collecte et d'analyse de données. Il n'est pas sûr si les critères de rendement sont appropriés pour un diplôme de formation professionnelle.

Il convient aussi d'accorder une attention particulière aux thèmes qui ne sont pas encore couverts par les modules de formation, mais qui sont déjà dispensés par différentes institutions de formation au Botswana. En l'absence de tout processus d'assurance de la qualité, toutes les institutions ou presque peuvent, par exemple, dispenser des formations par les pairs, des compétences de vie ou des services de conseil. Cependant, BOTA et le secteur de la formation professionnelle ont intérêt à fournir des services de qualité dans ces domaines ainsi que l'expertise pour mettre en place des modules de formation et des lignes directrices pour ces domaines.

### **BOTA doit expliciter le rôle qu'elle joue dans le processus du « mainstreaming » du SIDA**

À l'heure actuelle, les institutions de FP ont tendance à « plaquer » les responsabilités relatives au VIH/SIDA sur les postes à plein temps existants, ce qui fait que ces responsabilités ne peuvent être assumées que lorsque les exigences des autres postes ont été satisfaites. Dans le cas du service VIH/SIDA de BOTA, il n'y a qu'un coordinateur et un responsable de terrain, tous deux étant chargés d'une multitude de tâches d'intégration et de coordination. À la lumière de ce qui précède, l'expertise de BOTA pourrait être mieux utilisée en comblant les lacunes de capacité plutôt qu'en réalisant des activités qui pourraient être mises en œuvre par d'autres organisations qui seraient aidées par BOTA. Ces lacunes existent, par exemple, au niveau de l'élaboration de modules de formation pour les qualifications ayant trait au SIDA et de supports IEC ciblant le personnel et les apprenants.

### **À institution de formation différente, approches différentes**

Les autorités nationales en charge de la FP exercent souvent leur compétence sur des institutions de formation très différentes qui nécessitent des stratégies différentes pour intégrer le SIDA efficacement. Dans ce cas aussi, il importe d'identifier les lacunes dans les réponses actuelles au SIDA et de décider comment elles peuvent être comblées par le service VIH/SIDA de BOTA, en coordination avec les organisations qui œuvrent dans ce domaine.

Les pratiques décrites plus haut ne seront pas toutes adaptées à tous les types d'institution. Cependant, elles constituent un ensemble d'outils dans lequel les institutions de FP peuvent puiser pour commencer à intégrer le SIDA dans leur contexte spécifique.

# Pourquoi cette pratique est prometteuse

**D'après le groupe VIH d'évaluation par les pairs de la GTZ, il existe plusieurs raisons pour lesquelles l'approche BOTA en matière de « mainstreaming » du SIDA dans la formation professionnelle constitue une pratique prometteuse. Les quatre raisons principales sont les suivantes :**

1. l'approche est innovante et constitue un modèle pour les autres autorités nationales de formation professionnelle et les entreprises qui se sont dotées d'unités de formation formelles dans la région ;
2. l'approche est participative et autonomisante dans la mesure où les apprenants et le personnel sont activement associés à l'élaboration des réponses au SIDA ;
3. l'approche est efficace dans la mesure où des institutions de formation professionnelle ont commencé à intégrer le thème du SIDA ; par ailleurs, les apprenants des institutions de formation professionnelle estiment que l'approche les a amenés à réduire le nombre de partenaires, à avoir des pratiques sexuelles sûres et à parler ouvertement avec leurs partenaires, pairs et familles de questions liées au SIDA ;
4. l'approche est viable dans la mesure où les autorités nationales ont pris en charge le service VIH/SIDA de BOTA, y compris toutes ses activités et son budget.

Globalement, BOTA semble être en bonne position pour devenir un centre d'excellence pour le « mainstreaming » du SIDA dans le secteur de la formation professionnelle dans la région de l'Afrique australe.





# Bibliographie

Botswana Central Statistics (2004) : AIDS Impact Survey 2004.

Botswana Institute for Development Policy Analysis (BIDPA) (2000) : Macroeconomic Impacts of HIV/AIDS Epidemic in Botswana. Rapport final, mai.

Botswana Institute for Development Policy Analysis (BIDPA) et Botswana Training Authority (BOTA) (2005) : Study on Knowledge, Attitude and Behaviour towards HIV/AIDS in the Vocational Training Sector, juin.

Botswana National Strategic Framework for HIV/AIDS 2003-2009.

Botswana Training Authority (2004) : Second Strategic Plan and Plan of Operations 2004-2008.

Botswana Training Authority (2005) : Monitoring BOTA's Operations. Strategic Plan and Plan of Operations 2004-2008, juillet.

Erber, Stefan (2004) : « Mainstreaming the HIV/AIDS Response in the Vocational Training Sector in Botswana - Promising Practices, Lessons Learnt and the Way Forward ». Présentation Power Point. BOTA.

Kruger, Vanessa (2004) : « Mainstreaming the HIV/AIDS Response in the Vocational Training Sector in Botswana - Promising Practices, Lessons Learnt and the Way Forward ». BOTA/GTZ.

Meekers, Dominique et Ghyasuddin Ahmed (2000) : Contemporary Patterns of Adolescent Sexuality in Urban Botswana. In : Journal of Biosocial Sciences 32 : 467-485.



Mooketsi, Thomas Mphele et Stefan Erber (2004) : « Upskilling Botswana through Structured Work-Based learning (SWBL) ». Summary document and presentation.

Muchiri, Simon et Antje Becker (2002) : « Mainstreaming HIV/AIDS in the Vocational Education and Training Sector Botswana. Situational Analysis, Organisational Landscape and Operational Plan ». GTZ.

National AIDS Coordination Agency (2003) : 2003 Sentinel Surveillance Report.

UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) (2004) : Report on the Global HIV/AIDS Epidemic.

United Nations Development Programme (UNDP) (2000) : Botswana Human Development Report 2000 : Towards an AIDS-free Generation.

# Abréviations

<b>BIDPA</b>	Botswana Institute of Development Policy Analysis (Institut botswanais d'analyse des politiques de développement)	<b>IEC</b>	Information, éducation et communication
<b>BNVQF</b>	Botswana National Vocational Qualifications Framework (cadre national botswanais de qualifications professionnelles)	<b>IST</b>	Infection(s) sexuellement transmissible(s)
<b>BOTA</b>	Botswana Training Authority (Agence botswanaise de formation)	<b>ME</b>	Ministère de l'éducation
<b>BPC</b>	Botswana Power Cooperation	<b>MST</b>	Maladie(s) sexuellement transmissible(s)
<b>CITF</b>	Construction Industry Trust Fund	<b>NACA</b>	National AIDS Coordinating Agency (Agence nationale de coordination SIDA)
<b>CAC</b>	Connaissances, attitudes, comportements	<b>ONUSIDA</b>	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (UNAIDS)
<b>CCC</b>	Communication pour un changement de comportement (Communication for Behaviour Change, CBC)	<b>PNUD</b>	Programme des Nations Unies pour le développement (UNDP)
<b>DED</b>	Deutscher Entwicklungsdienst (Service allemand de développement)	<b>PRG</b>	Peer Review Group (Groupe d'évaluation par les pairs)
<b>DVC</b>	Dépistage et conseil volontaires	<b>PVIH</b>	Personnes vivant avec le VIH
<b>DVET</b>	Department of Vocational Education and Training (service de l'enseignement et de la formation professionnels)	<b>SIDA</b>	Syndrome de l'immunodéficience acquise
<b>FP</b>	Formation professionnelle	<b>SWBL</b>	Structured Work-Based Learning (approche structurée d'apprentissage en milieu de travail)
<b>GTZ</b>	Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (Coopération technique allemande)	<b>VCT</b>	Voluntary Counselling and Testing (conseil et dépistage volontaires (CDV))
		<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine

# Mention d'impression

Publié par:

**Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH**

Dag-Hammerskjöld-Weg 1-5

65760 Eschborn, Allemagne

T +49 (0) 61 96 79 - 0

F +49 (0) 61 96 79 - 1115

I [www.gtz.de](http://www.gtz.de)

## Division Santé, Education, Protection

Projet suprarégional « Lutte contre le SIDA dans les pays en développement » (PN 2003.2146.3)

T (+49) 6196-79 - 1535

F (+49) 6196-79 - 7418

E [aids.ms@gtz.de](mailto:aids.ms@gtz.de)

I [www.gtz.de/aids](http://www.gtz.de/aids)

## Interlocuteur au ministère fédéral allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ)

Dr. Jochen Böhmer, Section 311

T (+49) 1888 535 - 3697

## Contact

Christopher Batsalelwang, BOTA HIV/AIDS

Coordinateur

E [chrisbatsa@bota.org.bw](mailto:chrisbatsa@bota.org.bw)

Stefan Erber, Conseiller et chef d'équipe GTZ,

E [stefan.erber@gtz.de](mailto:stefan.erber@gtz.de)

GTZ HIV Peer Review Group

E [aidsprg@gtz.de](mailto:aidsprg@gtz.de)

## Auteurs

Ulla Tschoetschel, Stefan Erber

## Documentation

Vanessa Kruger, Hansjörg Dilger

## Photographie

Stefan Erber, Ulla Tschoetschel

## Maquette et production

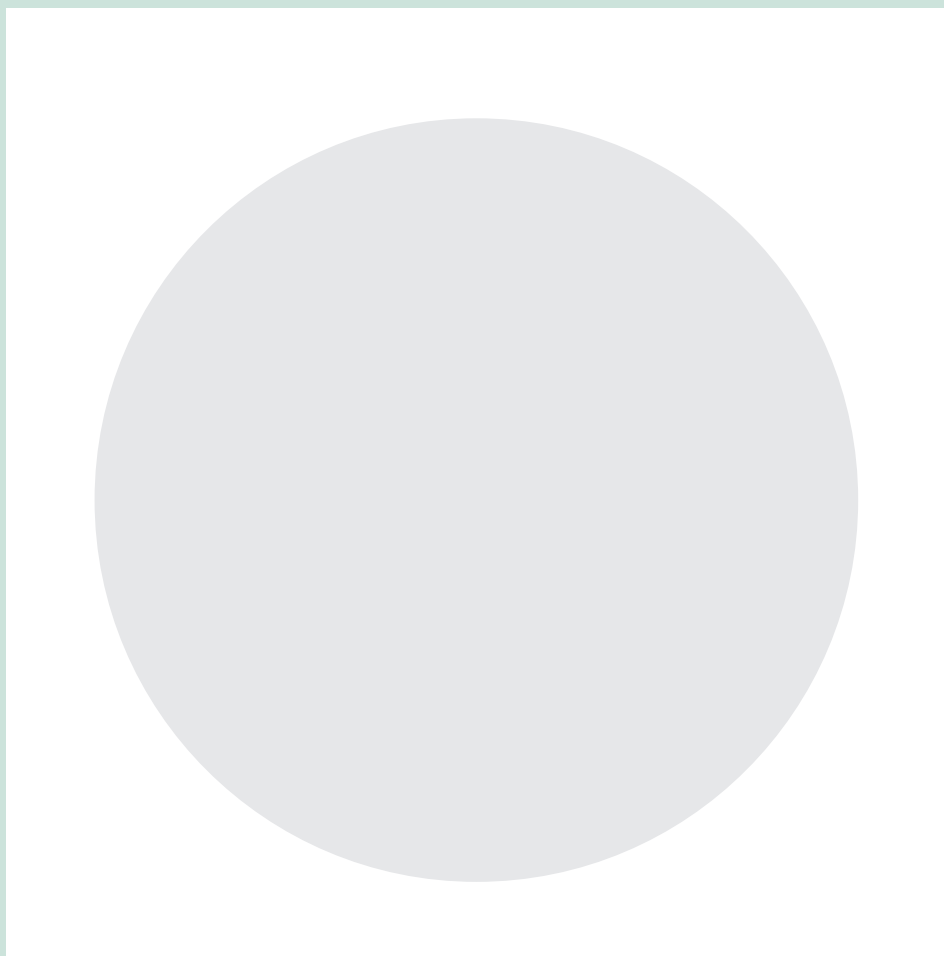
design werk, Wiesbaden, Allemagne

Eschborn, novembre 2006

# Boîte à outils

**La boîte à outils comprenant les concepts et instruments ci-dessous est fournie sur la CD-ROM qui accompagne cette publication.**

- Exemple de politique de lutte contre le VIH/SIDA à l'usage des institutions de formation
- Modules de formation VIH/SIDA
- Lignes directrices pour la préparation de programmes sur la base de modules de formation
- Exemple de programmes et de supports pédagogiques sur le VIH/SIDA



La Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH est une entreprise de la coopération internationale pour le développement durable qui opère sur tous les continents de la planète. Elle propose des solutions d'avenir pour le développement politique, économique, écologique et social dans un monde globalisé. Dans des conditions parfois difficiles, la GTZ soutient des processus complexes de changement et de réforme, son objectif étant d'améliorer durablement les conditions de vie des populations dans les pays de coopération.

Deutsche Gesellschaft  
für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH

Projet suprarégional « Lutte contre le SIDA dans les pays en développement »  
Postfach 5180  
65726 Eschborn, Allemagne

T +49-(0)-6196-79-1535  
F +49-(0)-6196-79-7418  
I [www.gtz.de/aids](http://www.gtz.de/aids)

