



Nairobi

**DE LA POLITIQUE À LA PRATIQUE**

**KIT PEDAGOGIQUE SUR LE VIH/SIDA**

*A l'intention des professionnels de l'éducation*

**PROJET: septembre 2005**

**Soumis pour révision:**

**Aux Commissions nationales pour l'UNESCO du  
BURUNDI, de l'ÉRYTHRÉE, du KENYA, de l'OUGANDA, et du RWANDA**

## REMERCIEMENTS

Notre reconnaissance va à l'endroit de tous les organismes qui ont fourni les ressources matérielle et financière nécessaires pour la réalisation de cette documentation :

- Le gouvernement de la République du Kenya : le Ministère de l'Éducation, de la Science et de la Technologie, le Ministère de l'Intérieur et le Conseil national de lutte contre le SIDA.
- Le gouvernement de la République de l'Ouganda : le Ministère de l'Éducation et des Sports.
- Le gouvernement de la République du Rwanda : le Ministère de l'Éducation, de la Science, de la Technologie et de la Recherche scientifique.
- L'Équipe spéciale mobile chargée de l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation - [www.mttaids.com](http://www.mttaids.com) ;
- La Société financière internationale - [www.ifc.org/ifcagainstaid](http://www.ifc.org/ifcagainstaid) ;
- Le Programme commun des Nations unies sur le VIH/SIDA (ONU/SIDA) - [www.unaids.org](http://www.unaids.org) ;
- L'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) - <http://hivaids.nairobi-UNESCO.org> ;
- La Fédération internationale pour le planning familial - [www.ippfwhr.org/publications](http://www.ippfwhr.org/publications).

## **TABLE DES MATIÈRES**

Avant-propos

Abréviations et acronymes

### **SECTION UNE : COMMENT PROCÉDER**

Guide de l'utilisateur

Programme d'études

Programme générique

Conseils pratiques

### **SECTION DEUX : PRÉPARER LE TERRAIN**

Évaluation des compétences de base en matière du VIH/SIDA

Impact du VIH/SIDA sur l'éducation

Structure juridique et politique

Principes de la politique

Une réponse (illustrative) "Goldstar"

### **SECTION TROIS: THÈMES DE LA POLITIQUE**

Prévention

Soin et soutien

Le VIH et SIDA en milieu de travail

Gestion de réponses

### **SECTION QUATRE : ANNEXES**

Annexe 1: Fiches documentaires sur le VIH/SIDA

Annexe 2: Références importantes

Annexe 3: Glossaire des termes

## AVANT-PROPOS

En Afrique, l'épidémie du VIH/SIDA représente un des plus grands défis qui compromet plusieurs objectifs de développement tant nationaux qu'internationaux. En collaboration avec l'UNESCO et d'autres partenaires, les ministères de l'éducation de plusieurs pays d'Afrique centrale et orientale ont lancé des programmes d'envergure en vue de prévenir de nouvelles infections au VIH et d'atténuer l'impact de cette pandémie sur la demande, l'offre et la qualité de l'éducation.

Dans plusieurs de ces pays, une partie importante de cette entreprise a été la mise au point d'une **politique du secteur éducatif sur le VIH et le SIDA**, liée à un plan de mise en oeuvre du secteur éducatif sur le VIH/SIDA en vue de donner suite aux objectifs de cette politique. Ces objectifs sont généralement axés sur quatre domaines stratégiques qui sont, notamment :

- **La prévention** : s'évertue à faire régner un environnement favorable, où tous les apprenants sont exempts et sans risques d'infection au VIH ;
- **Soin et soutien** : Vise à créer un secteur éducatif dans lequel le soin et le soutien sont accessibles à tous, particulièrement aux orphelins, aux enfants vulnérables, ainsi qu'à ceux qui ont des besoins spéciaux ;
- **VIH, SIDA et le milieu de travail** : Met au point un programme global sur le VIH/SIDA en milieu de travail pour les éducatrices et autre personnel, et préconise des pratiques de travail non discriminatoires ainsi que des modalités et conditions de service qui soient sensibles et influencées par l'impact du VIH et du SIDA.
- **Gestion de réponses** - Prévoit des structures de gestion à tous les niveaux du secteur éducatif ainsi qu'un éventail d'interventions de gestion en vue d'assurer et de maintenir une éducation de qualité dans le contexte du VIH/SIDA.

Après avoir réussi à faire adopter une **politique du secteur éducatif sur le VIH et SIDA**, il s'avère nécessaire d'identifier et de se pencher sur les multiples défis qui sont inhérents au processus de traduire une politique en pratique. Ainsi, un outil nécessaire a été mis au point en vue d'épauler les professionnels du secteur éducatif à cette fin. Intitulée "**De la politique à la pratique: Documentation de formation sur le VIH et SIDA pour les professionnels du secteur éducatif**", cette documentation peut servir à former les équipes des formateurs du secteur éducatif dans le but de renforcer les capacités de ceux qui sont chargés de la mise en oeuvre de la **politique du secteur éducatif sur le VIH/SIDA** dans leurs pays respectifs.

Les différentes étapes ci-dessous ont été suivies pour mettre au point cette documentation de formation :

- La mise au point d'un avant-projet ;
- Un essai pilote lors de la 4ème consultation du Bureau de l'UNESCO-Nairobi sur le VIH/SIDA et l'éducation, tenue du 21 au 23 juin 2005 à Mombasa, au Kenya ;

- La distribution du document aux Commissions nationales de l'UNESCO du Burundi, de l'Erythrée, du Kenya, de l'Ouganda et du Rwanda en vue de recueillir leurs vues ; et
- La révision finale du document.

## ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

APE	Association des Parents et Enseignants
ARV	Antirétroviral (médicament ou traitement)
A CDEC	Conseil de direction de l'école
CDV	Conseils et dépistage volontaire
CEDAW	Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest
CNUDE	Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant
CSE	Commission de Service d'Éducation
DJE	Développement du jeune enfant
EGEC	Équipe de gestion de l'école
EPT	Education Pour Tous (objectifs)
EPU	Éducation primaire universelle
ESM	Équipe Spéciale Mobile sur l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation
IST	Infection sexuellement transmissible
MDA	Matériel didactique d'appui
ME	Ministère de l'Éducation
ME&S	Ministère de l'Éducation et Sports (Ouganda)
MOEST	Ministère de l'Éducation, Science et Technologie (Kenya)
MEST& RS	Ministère de l'Éducation, Science, Technologie et Recherche Scientifique (Rwanda)
ODM	Objectifs de développement du millénaire
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OIT	Organisation internationale du Travail
ONG	Organisation non gouvernemental
ONUSIDA	Programme commun des Nations unies sur le VIH/SIDA
PAE	Programme d'assistance aux employés
PPT	Éposé sur Power Point
PTME	Prévention de la transmission (du VIH) de la mère à enfant
PVV	Personne(s) vivant avec le VIH/SIDA
RH	Resources humaines
RP	Rétroprojecteur
S&E	Suivi et Évaluation

SEAGNU	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/SIDA
SIDA	Syndrôme d'immunodéficience acquise
SIGE	Système intégré de gestion de l'éducation
TARHA	Thérapie antirétrovirale hautement active
TB	Tuberculose
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

## SECTION UNE : COMMENT PROCÉDER

### GUIDE DE L'UTILISATEUR

#### Qu'est-ce qu'un kit de formation sur le VIH/SIDA pour les professionnels du secteur éducatif?

Le kit de formation sur le VIH/SIDA est un guide facile à utiliser et conçu pour renforcer les capacités des professionnels du secteur éducatif qui sont chargés de mettre en œuvre la **politique du secteur éducatif sur le VIH/SIDA** dans leur pays.

#### Pourquoi a-t-il été mis au point?

C'est toujours un défi de passer des principes à la pratique. Le kit de formation a été mis au point pour répondre à ce défi. Son objectif primordial est, par conséquent, de servir de ressource de formation et de renforcement des capacités en vue de soutenir la mise en pratique de la **politique du secteur éducatif d'un pays sur le VIH/SIDA**.

#### Comment a-t-il été mis au point ?

Conduit par l'UNESCO, une version préliminaire du document a été compilée et soumise à un essai pilote lors de la 4ème consultation du Bureau de l'UNESCO-Nairobi sur le VIH/SIDA et l'éducation, qui a eu lieu du 21 au 23 juin 2005 à Mombasa, au Kenya. Les **politiques du secteur éducatif sur le VIH et SIDA** du Kenya, de l'Ouganda et du Rwanda ont servi de documents de référence, ainsi qu'une sélection des guides professionnels de certains de ces pays et complétés par les informations provenant du vaste domaine de VIH/SIDA et de l'éducation.

#### Qui en est le destinataire?

Les formateurs du secteur éducatif recourront à ce kit de formation dans toute initiative destinée à renforcer les capacités dans la mise en œuvre d'une **politique du secteur éducatif sur le VIH et SIDA**.

#### De quoi est constitué ce kit de formation?

Ce kit est composé de trois sections qui sont:

- **La première section** : contient des renseignements nécessaires pour commencer un programme tels que, de formation, un atelier générique, ainsi que des conseils pratiques pour entreprendre une formation dans le domaine du VIH/SIDA.
- **Section deux** : contient des outils d'évaluation des compétences tant des participants que des formateurs en matière du VIH/SIDA. Elle prépare alors le terrain avec des informations sur les cadres politiques légaux dans lesquels la mise en œuvre devrait avoir lieu, ainsi que les principes directeurs qui devraient régir celle-ci. Il y a également des données factuelles sur l'impact de l'épidémie du VIH/SIDA sur l'éducation, ainsi qu'une du scénario appelée "Goldstar" qui décrit une réponse optimale ou idéale.

- **Section trois** : examine chacun des sujets d'orientation suivants :

- ❑ La prévention
- ❑ La prise en charge et le soutien
- ❑ Le VIH/SIDA en milieu de travail
- ❑ La gestion des réponses

Y compris des informations, des exemples et des exercices susceptibles de faire acquérir des connaissances et des compétences nécessaires en vue d'une mise en oeuvre.

- **Section quatre** : contient des fiches d'information de base sur le VIH/SIDA dans l'Annexe 1, des références importantes dans l'Annexe 2, ainsi qu'un glossaire des termes dans l'Annexe 3.

Dans les sections 2 et 3, chaque sous-section suit une organisation identique. Vous y trouverez **l'information à l'intention des formateurs**, souvent accompagnée des exemples ou des extraits des politiques ou des stratégies en cours du secteur éducatif, ainsi que des **exercices de formation** qui peuvent être employés pour différents ateliers.

### [Personnaliser le kit de formation](#)

Bien qu'il ait largement puisé dans les politiques kenyanes, ougandaises et rwandaises, ce document de formation est cependant générique. Mais pour qu'il soit plus bénéfique, il devrait être personnalisé de manière à répondre adéquatement aux besoins des usagers. Ce qui implique, évidemment, la traduction française de ce document pour les pays francophones.

Utilisez la liste récapitulative ci-dessous pour suivre les adaptations à opérer :

SECTION	ADAPTATION À FAIRE		COMMENTAIRES/DÉTAILS SUR LES ADAPTATIONS REQUISES
	OUI	NON	
<b>SECTION UNE</b> . Guide d'utilisateur . Programme de formation . Programme générique . Conseils pratiques			
<b>SECTION DEUX</b> . Évaluation de compétence de base en matière du VIH/SIDA . Impact du VIH/SIDA sur l'éducation			

.Structure juridique et de politique .Principes de politique . Réponse "Goldstar"			
<b>SECTION TROIS</b>  . Prévention . Soins et soutien . VIH et SIDA en milieu de travail . Gestion des réponses			
<b>ANNEXES</b>  . Fiches documentaires sur le VIH/SIDA . Références importantes . Glossaire des termes			

## PROGRAMME DE FORMATION

Les détails ci-après peuvent servir de base dans la conception d'un programme de formation en utilisant ce kit.

### Objectif général

Mettre sur pied une **politique du secteur éducatif sur le VIH et SIDA** par un programme de formation et de renforcement des capacités.

### Résultats envisagés

Au terme de la formation, les participants doivent être capables de :

- Expliquer l'impact de l'épidémie du VIH/SIDA sur le secteur éducatif;
- Décrire les thèmes principaux de la **politique du secteur éducatif** de leur pays **sur le VIH et le SIDA**;
- Faire preuve d'engagement et des compétences à mettre sur pied la politique; et
- Fournir aux autres une orientation et des informations sur la prévention, la réduction des risques et la gestion du VIH/SIDA.

### Profil du participant, ses compétences et sa formation antérieure

Un grand nombre de participants bénéficieront de la formation issue de ce kit. Toutefois, la priorité sera accordée aux groupes suivants:

- Les professionnels du secteur éducatif qui ont un mandat de mettre en oeuvre une politique de lutte contre le VIH/SIDA ; et
- Ceux qui ont un rôle important à jouer dans le secteur éducatif, tels que les membres des Équipes de gestion des écoles (EGEC), les membres du Conseil de direction des écoles (CDEC), ainsi que des Associations des parents et d'enseignants (APE), qui ont également la responsabilité de mettre en oeuvre des politiques.

Les participants devraient avoir des connaissances de base sur le VIH/SIDA et devraient, de préférence, avoir été impliqués dans le processus de mise au point d'une politique dans leur pays respectifs. En guise de référence, des fiches d'information de base sur VIH/SIDA sont fournies dans l'Annexe 1. Au cas où les participants n'auraient pas reçu une formation de base sur le VIH/SIDA, des dispositions nécessaires devraient être prises à cette fin, en ajoutant un minimum de cinq heures supplémentaires au programme.

## **PROGRAMME GÉNÉRIQUE**

Le programme générique de trois jours, ci-dessous, peut être adapté et utilisé avec ce kit lors de la conception d'un programme de formation.

### **Premier Jour**

#### Première séance

Introduction et attentes

Questionnaire en vue d'évaluer les connaissances sur le VIH/SIDA.

Cadres juridique et politique

#### Deuxième séance

Principes de politique

Exercice de groupe

#### Troisième séance

L'impact du VIH/SIDA sur l'éducation

Exercice de groupe

#### Quatrième séance

Réponse (illustrative) "Goldstar"

Exercice de groupe

### **Deuxième Jour**

#### Première séance

Thème 1 - Prévention.

Exposé et débat

#### Deuxième séance

Thème 1 – Prévention (suite)

Exercice de groupe

[Troisième séance](#)

Thème 2 – Prise en charge et soutien  
Exposé et débat.

[Quatrième séance](#)

Thème 2 – Prise en charge et soutien (suite)  
Exercice de groupe.

**Troisième Jour**[Première séance](#)

Thème 3 – VIH/SIDA en milieu de travail  
Exposé et débat

[Deuxième séance](#)

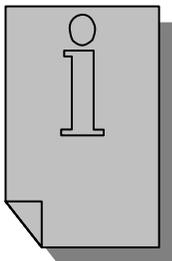
Thème3 – VIH/SIDA en milieu de travail (suite)  
Exercice de groupe

[Troisième séance](#)

Thème 4 - Gestion des réponses  
Exposé et débat

[Quatrième séance](#)

Thème4 - Gestion des réponses (suite)  
Exercice de groupe  
Évaluation, remerciements et clôture.

**CONSEILS PRATIQUES POUR LA FORMATION**À l'intention des formateurs

Même si l'on est un enseignant expérimenté, il s'avère nécessaire de considérer certains points importants avant de s'engager dans la formation des groupes dans la mise en oeuvre de la **politique du secteur éducatif sur VIH et SIDA** de leur pays.

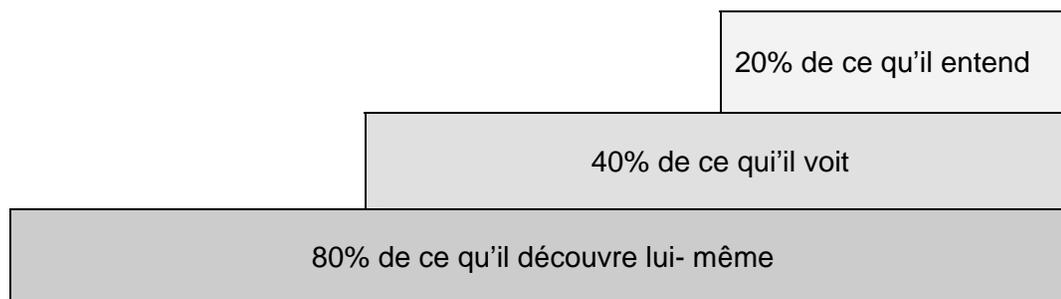
[Défi de la formation à l'ère du VIH/SIDA](#)

De par le monde entier, l'épidémie du VIH/SIDA exige de plus en plus des réponses nouvelles et créatives, ainsi que des procédures innovatrices dans la réalisation de certaines démarches. En vue d'assurer leur efficacité, les facilitateurs et les formateurs devront :

- Acquérir une connaissance approfondie du VIH/SIDA et l'actualiser constamment.
- Confronter de manière critique les attitudes et les préjugés en soi et chez les autres.
- Intérioriser et employer une terminologie qui soit réconfortante et non blessante à l'égard des personnes, des familles et des communautés infectées et affectées.
- Développer de nouvelles aptitudes et adopter de nouvelles méthodologies afin d'assurer une assimilation optimale des participants.
- S'exercer à discuter sur des sujets sensibles, tels que la sexualité, les différentes pratiques sexuelles, l'usage de drogue, ainsi que d'autres comportements à risque.
- Toujours se rappeler que des personnes infectées et affectées feraient partie de l'assistance lors des séances. Aussi, celles-ci ne doivent-elles pas les compromettre ou faire l'objet d'aucune forme de menace que ce soit.

### **Une introduction à l'encadrement des adultes**

Un adulte se rappelle de :



La plupart des adultes apprennent mieux lorsqu'ils prennent une part active dans l'exercice d'apprentissage. Les facteurs suivants s'avèrent importants dans la réussite d'un apprentissage. L'apprenant doit, entre autres:

- Etre motivé, désireux d'apprendre et doit éprouver la nécessité d'acquérir une connaissance.
- Apprendre dans un contexte qui soit aussi proche de la réalité que possible.
- Se sentir aisé et en sécurité lorsqu'on admet ne pas comprendre quelque chose, et être à mesure de requérir un enseignement, une connaissance et un appui supplémentaires.
- Recevoir un feed-back à propos du comportement appris.
- Répéter et mettre en pratique les nouvelles aptitudes.
- Obtenir des conseils - de manière à réduire au minimum les erreurs.
- Etre récompensé – une récompense positive (éloge, etc.) est plus efficace que celle négative (menaces, pénalités, etc.).
- Apprendre à distinguer quand faut-il adopter certain comportement et quand faut-il en changer.
- Se débarrasser de certains comportements qui ne sont plus appropriés.

### Techniques pour l'encadrement des adultes

Différentes personnes apprennent par des stratégies éducatives diverses; par conséquent, aucune méthodologie n'est privilégiée pour toutes les situations. Les techniques qui peuvent bien fonctionner avec des adultes comportent entre autres des :

1. Discussions de groupe : Cette méthode est utile si les membres du groupe se sentent à l'aise entre eux et n'hésitent pas à s'exprimer. Les discussions de groupe informent ainsi les autres membres du groupe sur les convictions, les valeurs et les pratiques de leurs pairs.
2. Supports visuels : Les affiches, les photographies, les images, les rétroprojections, les diapositives et les vidéos peuvent être de puissants outils éducatifs. L'usage de ces supports devrait toujours être accompagné par un débat.
3. Supports didactiques : les tableaux, les prospectus, les tracts, les étiquettes, les autocollants, les panneaux muraux, les dessins faits par le groupe ou par d'autres et d'autres représentations graphiques fournissant un accès facile et lucide à l'information. Ces aides visuelles peuvent aussi être utilisées pour promouvoir le groupe des discussions.
4. Jeu de rôle et simulation : Le plus souvent, les participants trouvent plus bénéfique d'assimiler une nouvelle connaissance en prenant part ou en observant un jeu de rôle ou un exercice simulation. De cette façon, ils se sentent plus capables et confiants de transmettre ces connaissances à leurs milieux.
5. Contes et échange d'expériences : les gens aiment écouter les expériences des autres et souvent ils se retrouvent mieux dans ces expériences, plutôt que d'essayer de saisir les faits qui semblent avoir peu d'importance pour eux-mêmes. En outre, des récits fictifs sont également utiles pour transmettre des messages importants.

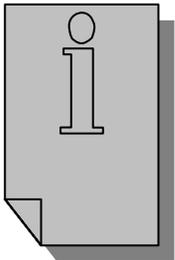
## SECTION DEUX : PRÉPARER LE TERRAIN

### ÉVALUATION DES CONNAISSANCES DE BASE SUR LE VIH/SIDA

Adaptée de la publication de l'Institut International de Planification de l'Éducation (IIPE) intitulée *Le VIH/SIDA et l'éducation : une approche stratégique*

Éducation sur les moyens de prévention abordant six questions :

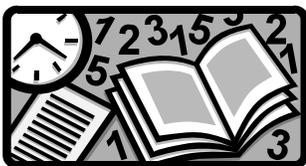
- Comprendre la nature de l'infection ;
- Connaître les comportements à rejeter ;
- Savoir comment réduire le risque ;
- Adopter des attitudes respectueuses des droits humains ;
- Comprendre la nature et la dynamique des rapports humains ; et
- Développement de compétences en vue de mettre en pratique les connaissances acquises.



#### À l'intention des formateurs.

Pour qu'une formation soit optimale, les participants doivent avoir une bonne compréhension des notions de base sur le VIH/SIDA. En outre, ce n'est pas simplement la connaissance qui compte, mais aussi les attitudes des participants à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVV).

Il est possible que les participants à la formation arrivent avec des compétences variables dans ce domaine. Aussi, une évaluation s'avère-t-elle adéquate et fournit une occasion de miser, par la suite, sur les résultats réalisés en vue de faire parvenir tous les participants à un niveau de compréhension identique.



#### Exercices de formation

1. Utilisez le questionnaire ci-dessous pour évaluer les attitudes et les connaissances des participants sur le VIH/SIDA.
2. Après avoir collecté les réponses, renvoyer les participants aux fiches d'informations figurant sur l'Annexe 1.
3. Les résultats consolidés du groupe peuvent être présentés et utilisés pour combler les lacunes, corriger les informations incorrectes et renforcer les messages principaux.

4. Les réponses modèles sont également fournies dans le tableau.
5. Elles peuvent servir aussi d'évaluer la compétence des formateurs eux-mêmes en matière du VIH/SIDA, étant donné qu'ils auront tant besoin d'approfondir leurs connaissances de base sur le VIH/SIDA, aussi bien des aptitudes pour être en mesure de communiquer efficacement les faits aux autres.

RÉPONSES MODELES	OUI	NON	Ne sais pas
1. Le SIDA résulte-t-il du vaccin contre la poliomyélite ?		X	
2. Peut-on contracter le VIH en donnant du sang ?		X	
3. Peut-on contracter le VIH en ayant des rapports sexuels bucco-génitaux avec une personne infectée?	X		
4. Peut-on contracter une infection au VIH en n'ayant qu'un seul partenaire sexuel?	X		
5. Est-il sain de se partager une pomme avec une personne séropositive?	X		
6. Le dépistage du VIH peut-il établir la date de l'infection ?		X	
7. Les bébés nés des mères séropositives sont-ils tous aussi infectés ?		X	
8. Existe-t-il un traitement susceptible de prévenir un séropositif de contracter la TB?	X		
9. Iriez-vous manger dans votre restaurant favori une fois informé que son cuisinier était séropositif?	X		
10. Accepteriez-vous de prendre soin d'un membre de famille atteint du SIDA?	X		
11. Devrait-on autoriser aux personnes atteintes du SIDA de communier à l'Eucharistie à la messe?	X		
12. Soutenez-vous le test de virginité comme étant un moyen de protéger les jeunes contre le VIH?		X	
13. Les personnes séropositives devraient-elles avoir des rapports sexuels?	X		
14. Etes-vous d'avis que l'épidémie du VIH/SIDA résoudrait les problèmes de la surpopulation mondiale?		X	
15. Devrait-on contraindre les personnes infectées de révéler leur statut sérologique à leurs familles?		X	
16. Soutiendrez-vous que le SIDA soit décrété une maladie dont la déclaration aux autorités est obligatoire, comme l'est la TB ?		X	

✂ - - - - -

**QUESTIONNAIRE ANONYME AVANT L'ATÉLIER - FEUILLE DE TRAVAIL****INSTRUCTIONS**

Lisez attentivement chaque question, puis cochez à l'aide d'une croix (X) la case ("Oui", ou "Non", "Ne sais pas") qui correspond à votre réponse -

	OUI	NON	Ne sais pas
1. Le SIDA résulte-t-il du vaccin contre la poliomyélite ?			
2. Peut-on contracter le VIH en donnant du sang ?			
3. Peut-on contracter le VIH en ayant des rapports sexuels bucco-génitaux avec une personne infectée?			
4. Peut-on contracter une infection au VIH en n'ayant qu'un seul partenaire sexuel?			
5. Est-il sain de se partager une pomme avec une personne séropositive?			
6. Le dépistage du VIH peut-il établir la date de l'infection ?			
7. Les bébés nés des mères séropositives sont-ils tous aussi infectés?			
8. Existe-t-il un traitement susceptible de prévenir un séropositif de contracter la TBC?			
9. Iriez-vous manger dans votre restaurant favori une fois informé que son cuisinier était séropositif?			
10. Accepteriez-vous de prendre soin d'un membre de famille qui est atteint du SIDA?			
11. Devrait-on autoriser aux personnes séropositives de communier à l'Eucharistie à la messe?			
12. Soutenez-vous le test de virginité comme étant un moyen de protéger les jeunes contre le VIH?			
13. Les personnes séropositives devraient-elles avoir des rapports sexuels?			
14. Etes-vous d'avis que l'épidémie du VIH/SIDA résoudrait les problèmes de la surpopulation mondiale?			
15. Devrait-on contraindre les personnes infectées de révéler leur statut sérologique à leurs familles?			
16. Soutiendrez-vous que le SIDA soit décrété une maladie dont la déclaration aux autorités est obligatoire, comme l'est la TBC ?			

✂ - - - - -

**LISTE DE CONTROLE POUR L'EVALUATION DE COMPETENCE DU FORMATEUR EN MATIERE DU VIH/SIDA**

## INSTRUCTIONS

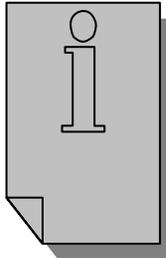
Une personne avec une vaste connaissance en matière du VIH/SIDA devrait être nommée pour gérer la liste de contrôle afin d'établir les points forts et les points faibles du formateur.

Utilisez les résultats obtenus pour définir et, par la suite, combler les besoins de renforcement de capacité du formateur. Ceci assurera que la formation prochaine sera optimale.

COMPÉTENCE	QUESTIONS POUR ÉVALUER LA COMPÉTENCE	ESTIMATION		
		T R E S  B I E N	M O Y E N N E	M É D I O C R E
Connaissances de base sur le VIH/SIDA et autres MST	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quelle différence y a-t-il entre le VIH et le SIDA?</li> <li>- Qu'est ce que 'la période de fenêtre' ?</li> <li>- Quel est le rapport entre une infection à VIH et d'autres MST ?</li> </ul>			
Connaissances approfondies sur des sujets choisis, tels que le CDV, la PTME, la TARHA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En quoi consiste le programme de Conseil et Dépistage volontaire (CDV)?</li> <li>- Quelles mesures de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) sont-elles disponibles?</li> <li>- Comment la thérapie antirétrovirale hautement active (TARHA) empêche-t-elle la progression du VIH?</li> </ul>			
Connaissances approfondies des questions juridiques et de droits humains	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qu'entend-on par le droit à l'intimité et à l'intégrité corporelle?</li> <li>- Quelle est la différence entre la confidentialité et le secret ?</li> <li>- Quelle est la différence entre le stigma et la discrimination?</li> </ul>			
Capacité de parler ouvertement et aisément sur le sexe, la sexualité, les rapports humains ainsi que le VIH et les MST	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quels mots emploieriez-vous pour désigner "le pénis" et le "vagin" quand vous parlez du sexe aux jeunes?</li> <li>- Quelles sont les qualités importantes d'un éducateur qui travaille avec des jeunes?</li> <li>- Quel conseil donneriez-vous aux parents qui désirent parler du sexe avec leurs enfants?</li> </ul>			
Attitudes à l'égard des PVV, l'homosexualité, les ouvriers de sexe, etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partageriez-vous une cigarette / une pomme avec une personne vivant avec le SIDA?</li> <li>- Que pensez-vous des couples homosexuels qui adoptent des enfants?</li> </ul>			

	- Devrait-on autoriser les ouvriers de sexe qui sont infectés au VIH continuer ce métier?			
Aptitudes de communication	- Comment expliqueriez-vous les effets du VIH sur le système immunitaire à un écolier / un collègue? - Comment décririez-vous l'usage du préservatif à une personne aveugle?			
Aptitudes à conseiller	- Comment définiriez-vous le conseil ? - Quelles sont les qualités d'un bon conseiller? - Quelle information devrait-on fournir à un client lors d'un conseil pré-test?			

## IMPACT DU VIH/SIDA SUR L' EDUCATION



### Informations pour les formateurs

C'est utile de comprendre l'impact du VIH/SIDA sur le secteur de l'éducation à travers trois points distincts, à savoir : l'impact sur la demande, l'offre et la qualité de l'éducation<sup>1</sup>. L'impact du VIH/SIDA dans chacun de ces points est résumé ci-après.

#### 1. Demande en matière d'éducation

A cause du VIH/SIDA, la taille des populations d'apprenants diminuera, puisque :

- beaucoup d'enfants à l'âge de la scolarité ne sont pas inscrits à l'école.
- les enfants affectés fréquentent l'école par intermittence et beaucoup abandonnent leurs études – en raison des demandes de concurrence, des difficultés liées au coût des études ou à la perte des parents.
- les taux de natalité (des femmes infectées par le VIH) chutent et beaucoup d'enfants (eux-mêmes infectés) meurent en bas âge.

#### 2. L'offre de l'éducation

A cause du VIH/SIDA le temps optimal d'enseignement changera puisque :

- la pénurie d'éducateurs qualifiés augmente et le nombre d'étudiants qui vient et reste dans le système éducatif diminue (parce qu'ils sont infectés).
- l'absentéisme de l'éducateur s'élève – parce qu'il est malade ou qu'il reste à la maison pour soigner un de ses proches.
- l'affaiblissement de l'éducateur et l'augmentation de la mortalité– puisque ceux qui sont infectés meurent du SIDA ou quittent la profession, pendant que d'autres s'orientent vers les emplois qui offrent une bonne rémunération.

#### 3. Qualité de l'éducation

A cause du VIH/SIDA, la qualité de l'éducation va souffrir puisque :

- Les compétences, en particulier des spécialistes vont disparaître et il y aura une forte dépendance aux éducateurs moins qualifiés.
- les ressources préalablement octroyées au secteur de l'éducation seront détournées pour couvrir les dépenses exorbitantes de santé et d'autres prestations, le recrutement, les coûts de remplacement, etc.
- le moral chez les apprenants, les éducateurs et les autres personnels est affecté, le traumatisme et le stress montent.
  - la gestion du système et des institutions est compromise.



### Exercice de formation

<sup>1</sup> Les présentations PPT sur l'impact de l'épidémie du VIH/SIDA sur l'éducation sont disponibles sur le site Web MTT à l'adresse suivante – [www.mtt aids.com](http://www.mtt aids.com)

1. Matériel requis : papier, crayons de couleurs, scénario photocopié.
2. Répartir les participants en quatre groupes.
3. Distribuer du papier à chacun des groupes avec quelques crayons de couleurs.
4. Demander aux groupes de faire un montage sur papier avec trois points suivants :
  - Lorsque la personne est infectée ;
  - Lorsque la personne présente les symptômes de la maladie ; et
  - Lorsque la personne meurt ou quitte l'école.
5. Puis, confier à chacun des groupes l'un des scénarios suivants. Vous pouvez le copier et le découper pour chaque groupe de participants.



### IMPACT DU VIH/SIDA SUR L'ÉDUCATION – TRAVAIL DE GROUPE

#### Scénario n°1

Une enseignante d'école primaire qui est séropositive au cours de sa dernière année au centre universitaire de formation des enseignants.

#### Scénario n°2

Un professeur de mathématiques d'école secondaire est infecté par le VIH et travaille loin de chez lui et de sa famille.

#### Scénario n°3

Une inspectrice d'écoles mariée et infectée par le VIH et dont le mari et le dernier enfant sont également infectés.

#### Scénario n°4

Un(e) élève d'un internat d'une école secondaire qui est infecté(e).

6. Demander aux groupes de discuter et de décrire, sur leur montage ou graphique, les situations généralement susceptibles de se produire à chaque point, en focalisant leur attention non seulement sur la personne impliquée pour les cas étudiés, mais également sur les personnes avec lesquelles elle a généralement noué des contacts, à savoir ses collègues, ses amis, sa famille, etc.

REMARQUE : Il est important de noter que les scénarios élaborés par les groupes peuvent changer avec la disponibilité des traitements antirétroviraux. Peut-être l'exercice

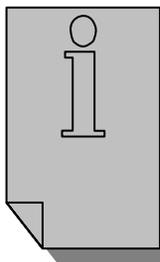
peut s'étendre en développant d'autres scénarios dans lesquels les personnes concernées accèdent à ces traitements.

7. afficher le graphique de chaque groupe dans la salle. Choisir une personne dans chaque pour rapporter aux autres les conclusions de son groupe. Demander aux autres participants de faire le tour dans chacun des groupes. Le rapporteur de chaque groupe leur expliquera le scénario qu'ils ont choisi et leur apportera des explications sur le montage effectué.

## CADRE JURIDIQUE ET POLITIQUE

### Extrait de la publication faite par l'ONU/SIDA, intitulée "Accélérer les actions de lutte contre le SIDA en Afrique" (2003)

*L'éducation de haute qualité est une arme puissante contre le VIH/SIDA. Or, en Afrique subsaharienne, 57% seulement des enfants sont inscrits à l'école primaire. Les répercussions supplémentaires de l'épidémie de VIH/SIDA sur le système éducatif portent atteinte au droit fondamental de chaque enfant à l'éducation, ce qui augmente le nombre d'enfants qui quitte l'école à cause du SIDA, et la vulnérabilité des jeunes à l'infection à VIH. Dans les pays à forte prévalence, un nombre important des professeurs sont malades, en train de mourir ou s'occupent de membres de la famille malades. La gestion du système éducatif est également menacée par la maladie et la mort des personnes qualifiées.*



### Informations à l'égard des formateurs

La mise en œuvre des politiques devra s'effectuer conformément au cadre défini par les instruments juridiques et politiques aux niveaux international et national.

En ce qui concerne la politique du secteur de l'éducation sur le VIH et le SIDA, le cadre qui s'applique doit s'accorder avec les dispositions contenues dans les instruments juridiques et politiques, qui portent essentiellement sur :

- Les enfants et les jeunes;
- L'éducation;
- Le genre;
- Le VIH/SIDA; et
- Le lieu de travail.

Les principaux instruments, illustrés par des extraits et des exemples pertinents, sont stipulés ci-après :



## CADRE JURIDIQUE ET POLITIQUE – DOCUMENTATION

### 1. Conventions internationales

#### 1.1 La Convention des Nations Unies relatives aux Droits de l'Enfant (1989)

Les quatre principes directeurs de cette Convention, à savoir :

- La non-discrimination ;
- L'intérêt supérieur de l'enfant;
- Le droit à la vie, à la survie et au développement; et

- Le respect pour les droits de l'enfant se traduisent en termes des droits d'enfants à l'éducation comme le droit d'accéder gratuitement à l'éducation primaire obligatoire ; et le droit aux loisirs, aux activités récréatives et de participer à des activités culturelles et artistiques.

## 1.2 Les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) (2000)

Ces objectifs constituent la base d'un plan de développement mondial visant, en grande partie, à réduire de moitié la proportion de la population vivant dans l'extrême pauvreté d'ici l'année 2015. Les objectifs spécifiques au secteur de l'éducation et au VIH/SIDA sont mentionnés ci-après :

- OMD n° 2: Assurer l'éducation primaire pour tous  
Objectif pour 2015 : Donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires.
- OMD n° 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.  
Objectifs pour 2005 et 2015 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005, si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015, au plus tard.
- OMD n° 6: Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies  
Objectif pour 2015 : Stopper la propagation du VIH/SIDA, maîtriser le paludisme et d'autres grandes maladies et commencer à inverser la tendance actuelle.

## 1.3 Education Pour Tous (EPT) (2000)

*Cette initiative vise d'assurer que, d'ici 2015, tous les enfants, en particulier les filles, les enfants en difficulté et ceux issus des minorités ethniques, aient la possibilité d'accéder à un enseignement primaire gratuit et obligatoire de qualité, et de le suivre jusqu'à son terme. De manière plus spécifique, le Cadre d'action de Dakar souligne la nécessité de répondre aux besoins éducatifs de l'ensemble des jeunes et des adultes, en s'assurant un accès équitable à des programmes adéquats ayant pour objet l'acquisition des connaissances ainsi que des compétences liées à la vie courante.*

### **Objectifs de l'Education Pour Tous (EPT)**

- Développer et améliorer sous tous leurs aspects la protection et l'éducation de la petite enfance, et notamment des enfants les plus vulnérables et défavorisés.
- Faire en sorte que d'ici 2015, tous les enfants, en particulier les filles et les enfants en difficulté ou issus de minorités ethniques, aient la possibilité d'accéder à un enseignement primaire obligatoire et gratuit de qualité et de le suivre jusqu'à son terme.
- Répondre aux besoins éducatifs de tous les jeunes et des tous les adultes en assurant un accès équitable à des programmes adéquats ayant pour objet l'acquisition des connaissances ainsi que des compétences nécessaires dans la vie courante.
- Améliorer de 50 % les niveaux d'alphabétisation des adultes, et notamment des femmes, d'ici à 2015, et assurer à tous les adultes un accès équitable aux programmes d'éducation de base et d'éducation permanente.
- Eliminer les disparités entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire d'ici 2005 et instaurer l'égalité dans ce domaine d'ici 2015 en veillant notamment à assurer aux filles un accès équitable et sans restriction à une éducation de base de qualité avec les mêmes chances de réussite.
- Améliorer sous tous ses aspects la qualité de l'éducation dans un souci d'excellence de façon à obtenir pour tous des résultats d'apprentissage reconnus et quantifiables - notamment en ce qui concerne la lecture, l'écriture, le calcul et les compétences indispensables dans la vie courante.

1.4 Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (2001)

Cette réunion a suscité un engagement mondial pour lutter contre la pandémie du VIH/SIDA. Parmi les objectifs pertinents, on relève :

- ONUSIDA n° 2 : Prévention  
Objectif : réduire l'infection à VIH parmi les jeunes de 15 à 24 ans de 25% d'ici 2005 dans les pays les plus touchés et de 25% à l'échelle mondiale d'ici 2010.
- ONUSIDA n° 6 : Enfants orphelins et vulnérables à cause du VIH/SIDA  
Objectif : Elaborer, d'ici à 2003, et mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et des stratégies nationales visant à renforcer les capacités gouvernementales, familiales et communautaires en vue de créer un environnement favorable aux orphelins, ainsi que les garçons et les filles infectés et affectés par le VIH/SIDA, en leur apportant notamment des conseils et un soutien psychosocial, et en s'assurant qu'ils fréquentent l'école et qu'ils ont accès à un logement, à une bonne nourriture, à des services sanitaires et sociaux, sur une base égalitaire avec les autres enfants et pour protéger les orphelins et les enfants vulnérables de toutes formes d'abus, de violence, d'exploitation, de discrimination, de trafic et de perte d'héritage.

1.5 Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination contre des femmes (CEDAW) (1979)

La Convention, qui est souvent décrite comme une déclaration des droits internationale pour des femmes (et des filles) définit les grandes lignes de ce que constitue la discrimination contre des femmes et des filles. Elle dresse la liste des mesures à prendre au niveau national en vue de mettre un terme à cette discrimination. Les signataires sont obligés :

- d'incorporer le principe d'égalité entre les hommes et les femmes dans leur système légal, d'abolir toutes les lois discriminatoires et d'adopter des mesures législatives adéquates interdisant toute discrimination contre des femmes ;
- d'établir les tribunaux et d'autres établissements publics pour assurer la protection efficace des femmes contre la discrimination ; et
- d'assurer l'élimination de tous les actes de discrimination contre des femmes par des personnes, des organismes ou des entreprises.

1.6 Organisation Internationale du Travail (OIT); Recueil des directives pratiques sur le VIH/SIDA et le monde du travail (2001)

Le recueil fournit des conseils aux gouvernements, aux employeurs, aux travailleurs ainsi qu'aux autres parties prenantes, sur les plans d'action nationale, les programmes et politiques sur le lieu de travail pour lutter contre le VIH/SIDA. Il expose 10 principes fondamentaux qui servent de base à l'élaboration de politiques et à la mise en place d'interventions sur le lieu de travail – tels que la non-discrimination, pas de dépistage obligatoire du VIH, la confidentialité et la poursuite des relations de travail.

1.7 Autres événements africains importants

Au sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses à Abuja (Nigeria) en avril 2001, les Chefs d'Etats africains ont convenu de consacrer 15% de leur budgets nationaux pour la santé, y compris pour les campagnes de lutte contre le VIH/SIDA.

Par ailleurs, lors de la Conférence d' Elmina sur le VIH/SIDA et l'Education (mars 2001), un certain nombre de stratégies destinées aux gouvernements, institutions éducatives et agences de la société civile au sein de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) ont été identifiées.

## 2. Législations et politiques nationales

### 2.1 Sur l'éducation :

- Les constitutions nationales et déclarations des droits de l'homme prévoient une variété de droits et dispositions en faveur de la protection des citoyens, notamment :
  - Le droit à la vie
  - Le droit à intégrité corporelle et à la sécurité de sa personne
  - Le droit à la vie privée
  - Le droit de profiter des progrès scientifiques.
  - Le droit de chercher, de recevoir et de répandre l'information
  - Le droit à l'éducation
  - Le droit à la santé
  - Le droit au travail et au libre choix de son travail
  - Le droit à une protection égale contre toute discrimination
- Ce sont les lois en vigueur dans le domaine de l'éducation qui donnent de la substance au droit à l'éducation. Elles exposent de manière détaillée les questions telles que l'accès, l'admission et l'assiduité scolaire, la non-discrimination, la politique linguistique et religieuse, le paiement des frais de scolarité par opposition à l'enseignement gratuit (tel que l'enseignement primaire universel ou EPU), l'enseignement pour des apprenants avec besoins spécifiques, l'administration scolaire et les mesures disciplinaires.
- Dans certains pays, la législation, les codes et la réglementation fixés par la Commission du personnel enseignant sont axés sur les conditions de travail des éducateurs.

### 2.2 Sur le VIH/SIDA

- La mise en œuvre des plans stratégiques nationaux sur le VIH/SIDA détermine les priorités pour la réponse non seulement au niveau national, mais aussi les réponses sectorielles.
- Les politiques et les plans sectoriels, à leur tour, présentent de façon détaillée les engagements sectoriels, non seulement dans leurs domaines respectifs d'avantage comparatif, mais aussi dans le cadre national.

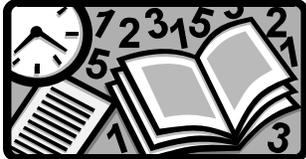
### 2.3 Sur les enfants

- Les lois ou les statuts relatifs aux enfants définissent l'enfant, l'orphelin et souvent aussi l'enfant nécessitant une protection particulière. Ils prévoient également des dispositions sur les droits et la protection des enfants.
- Les politiques (et orientations) nationales sur les orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA ou toutes autres causes (OEV) s'efforcent de renforcer les réponses à tous les niveaux et de réduire la vulnérabilité des OEV. Par exemple, en inscrivant et en conservant les OEV au sein des institutions éducatives, en mobilisant des ressources afin de supprimer les frais de scolarité, de promouvoir

l'attribution de bourses d'études, de recevoir des fournitures scolaires et d'élaborer des programmes de repas à l'école, etc.

#### 2.4 Sur le lieu de travail

- Le droit et les codes du travail définissent les conditions fondamentales de l'emploi, de la santé et de la sécurité, de la rémunération des travailleurs, de l'équité et de la non-discrimination, ainsi que des procédures disciplinaires et de licenciement.



#### Exercice de formation

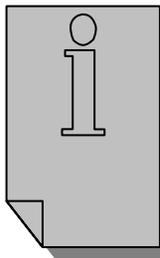
1. Matériel requis : papier, crayons de couleurs, documentation juridique et politique.
2. Brainstorming en plénière, et mettre sur papier tous les :
  - instruments juridiques et politiques nationaux et internationaux que constituent le cadre pour une mise en œuvre d'une **politique de secteur d'éducation sur le VIH et le SIDA** dans votre pays.
3. Remplir les espaces vides, à partir des notes fournies précédemment. S'il y a lieu, ces notes peuvent être proposées aux participants comme document d'appui.
4. Puis, répartir les participants en quatre groupes de participants et assigner à chacun l'un des thèmes ci-après :
  - Les enfants et les jeunes
  - L'éducation
  - Le genre
  - Le lieu de travail
5. Ordonner à chacun des groupes, en se concentrant sur leur thème respectif, de discuter et de développer des arguments pour répondre à la question ci-après (cette réponse pourra être écrite sur papier) :
 

*Pourquoi devrait-on reconnaître universellement les normes de droits humains comme guide de référence pour les décideurs dans la formulation de l'orientation et la mise de contenu de développement de politique sur le VIH et le SIDA ?*
6. Pour chaque groupe, choisir un rapporteur qui présentera les principaux points à la plénière, et les consignera sur papier. Ces notes devront servir de référence lors de la prochaine session qui portera sur les **principes de politique**.

## PRINCIPES DE POLITIQUE

*A long terme, les conditions et les conséquences profondes (de la pandémie) seront abordées par le développement communautaire et la création de richesses, les programmes d'alphabétisation, la promotion du principe d'égalité entre hommes et femmes, et la protection des droits de l'homme.*

**Nelson Mandela**



### Informations pour les formateurs

Les principes constituent une partie importante de toute politique. Ils décrivent la philosophie du secteur de l'éducation sur les questions relatives au VIH/SIDA, déterminent les paramètres de la politique et guident sa mise en œuvre.

Il convient de ne pas oublier que ces principes s'appliquent à l'ensemble du secteur de l'éducation qui, en règle générale, comprend les apprenants, les éducateurs, les employés, les responsables, les employeurs et autres fournisseurs d'enseignement et de formation au sein de toutes les institutions formelles et non-formelles, relevant aussi bien du public que du privé, à tous les niveaux du système éducatif.



## PRINCIPES DE POLITIQUE – DOCUMENTATION

### **Extrait de la politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation en République du Kenya**

Les principes qui guident cette politique sont conformes aux conventions internationales ainsi que les lois, les politiques, les directives et la réglementation en vigueur au niveau national. En particulier, les principes tiennent compte des questions de genre, des apprenants avec des besoins spécifiques, et respectent les droits universels de l'homme.

Ces principes sont :

#### **L'accès à l'éducation**

Toute personne a droit à l'éducation. Aucun apprenant ne pourra se voir refuser l'accès à l'éducation sous prétexte qu'il est réellement, ou apparemment, séropositif. L'accès à l'éducation sera particulièrement facilité aux orphelins et apprenants vulnérables.

#### **L'accès à l'information**

Toute personne a droit à une information pertinente et factuelle sur le VIH et le SIDA, d'acquérir les connaissances et les compétences appropriées à son âge, son genre, sa culture, sa langue et son contexte.

#### **Le principe d'égalité**

Toute personne a les mêmes droits, opportunités et responsabilités et sera protégée contre toute forme de discrimination, y compris la discrimination basée sur sa séropositivité réelle ou éventuelle.

#### **La vie privée et la confidentialité**

Toute personne a droit à une vie privée et à la confidentialité en matière de santé, y compris pour les informations relatives à sa séropositivité.

Aucune institution ni lieu de travail n'est autorisé à exiger d'un apprenant qu'il subisse un test de dépistage du VIH.

Aucune personne ne peut divulguer des informations relatives à la séropositivité d'une autre personne sans son consentement préalable. Dans le cas d'un mineur, la décision devra être prise dans l'intérêt exclusif de l'enfant.

Toute personne a une responsabilité morale de se protéger, ou de protéger ses semblables, d'une infection par le VIH.

Toute personne a le droit de connaître son statut sérologique; la transparence et la divulgation devront être encouragées dans un climat sain, favorable et d'acceptation.

#### **L'accès aux soins, aux traitements et au soutien psychosocial**

Tous les apprenants, les éducateurs et autres personnels du secteur de l'éducation infectés et affectés ont droit d'accéder aux soins, traitements et soutien holistique en fonction des ressources disponibles. Le secteur de l'éducation travaillera en partenariat avec les agences, les institutions, les communautés et les systèmes de santé, public et privé, qui offrent un soutien et des soins.

#### **La sécurité sur le lieu de travail et au sein des institutions d'enseignement**

Les lieux de travail et les institutions d'enseignement ont le devoir de réduire le risque de transmission du VIH en prenant le premier secours approprié et les précautions universelles pour contrôler l'infection.

#### **Lieu de travail et institutions d'enseignement sans risque**

Il y aura zéro tolérance pour l'harcèlement sexuel, de maltraitance et d'exploitation.

#### **Conditions de travail équitables**

Toute personne, infectée ou affectée, a le droit de bénéficier de conditions de travail équitables en termes de recrutement, d'affectation et de plaisir permanent à travailler, de promotion, de formation et d'indemnités. Il est interdit d'exiger le test de VIH pour bénéficier l'un des avantages susmentionnés.

#### **Sensibilité au genre**

Le VIH et le SIDA ont un impact différent sur les femmes et les hommes en fonction de leur situation biologique, socioculturelle et économique. L'application de tous les aspects de cette politique devra être sensible aux différents besoins, non seulement des hommes et des femmes, mais également des garçons et des filles.

#### **Implication des personnes vivant avec le VIH (PVV)**

L'implication des PVV pour éduquer et informer sera encouragée à tous les niveaux du secteur de l'éducation.

#### **Partenariats**

Responsable de la mise en œuvre de cette politique, le secteur de l'éducation devra constamment s'efforcer d'élaborer des partenariats efficaces pour renforcer le succès de cette mise en œuvre.



### Exercice de formation

1. Matériels requis : ordinateur et projecteur pour l'exemple PPT du Kenya, ou documentation et étude de cas.
2. L'exemple du Kenya (ci-dessus) peut faire l'objet d'une présentation PowerPoint (PPT) ou être copié et distribué aux participants comme document d'appui. Le cas échéant, il peut être remplacé, si l'on veut, par les principes de politique venant de **la politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation** d'un pays spécifique.
3. Demander à chacun des participants de lire à haute voix chaque principe tiré de l'exemple du Kenya et de donner leur opinion pour savoir si ce principe est, ou n'est pas, conforme

aux politiques et lois en vigueur aux niveaux international et national débattues au cours de la séance précédente. Ils peuvent faire référence aux notes consignées sur papier, si c'est nécessaire. Poursuivre la lecture jusqu'à ce que tous les principes aient été lus. La plupart, si pas tous les participants, devraient affirmer qu'ils s'inscrivent dans la logique des politiques et lois en vigueur aux niveaux international et national.

4. Puis, distribuer les études de cas ci-après portant sur le lieu de travail et l'école. Vous pouvez le faire en faisant une copie ou en découpant une étude de cas pour chacun des groupes de participants.



## PRINCIPES DE POLITIQUE – TRAVAIL DE GROUPE

### Etude de cas n°1

Certaines personnes ont suggéré de tester tout le monde et les placer dans des véhicules séparés lorsque nous devons nous déplacer pour, ainsi, éviter d'exposer les membres du personnel « séronégatifs innocents » en cas d'accident.

### Etude de cas n°2

Thabang se trouve être confronté à des complications. Après la mort de son père, il a annoncé à sa séropositivité à son enseignant. A l'école, tous les enseignants ont rétorqué : « Ne touchez pas cet enfant, sa mère a le SIDA ».

### Etude de cas n°3

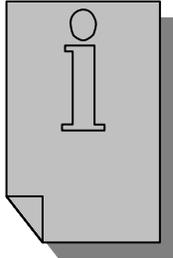
Quelques mois après avoir appris ma séropositivité, j'en ai parlé à l'un de mes collègues. Après deux mois, la nouvelle s'est répandue dans tous les bureaux ; j'ai donc décidé de quitter mon emploi.

### Etude de cas n°4

Parfois, ils nous renvoient chez nous si nous n'avons pas nos cahiers d'exercices. Puis, nous tentons encore notre chance en retournant à l'école, peut-être qu'aujourd'hui ils ne vont pas tenir compte de ce que vous n'avez pas, et vous restez à l'école et rentrez chez vous en même temps que les autres enfants.

5. Demander aux groupes d'identifier, dans l'étude de cas, lequel(s) de leur(s) principe(s) est (sont) compromettant(s) et ce qu'il convient de faire pour (a) éviter que de telles situations se reproduisent et (b) répondre d'une manière appropriée, si elles se reproduisent.
6. Chaque groupe devra présenter, en plénière, un résumé portant sur ses discussions.

## “GOLDSTAR” Une réponse illustrative



### Information pour les formateurs

La description d'une réponse optimale ou indicative pour le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation peut s'avérer utile pour permettre aux participants de comprendre ce qu'il convient de faire, avant d'aborder les quatre thèmes dans le cadre de la politique. Il s'agit d'une réponse “Goldstar”, mais ce nom peut être modifié en faveur d'un nom significatif localement.

La réponse “Goldstar” pour le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation repose sur dix composantes énumérées ci-dessous, avec une brève explication de chacune. Cette session peut être présentée en PowerPoint (PPT)<sup>2</sup>, et suivie par l'exercice suggéré ci-après.



### “GOLDSTAR” illustrative réponse – DOCUMENTATION

#### 1. Etablissement et mise en application des structures relatives au VIH/SIDA

Au niveau national, les structures ci-après ont été mises en place :

- Un groupe de travail stratégique sur le VIH/SIDA composé de cadres, avec la participation de l'ensemble des acteurs principaux, et doté de fonctions bien définies (politique, normes, mobilisation de ressources).
- Une unité de gestion opérationnelle de lutte contre le VIH/SIDA, dirigée par un haut fonctionnaire (position consacrée), composée des représentants des secteurs politique et de la planification, de développement de programme d'études, des finances, etc. (avec mandat de développer, de mettre en œuvre et d'assurer le suivi des réponses internes et externes).

Au niveau des districts, il y a des sous-comités de lutte contre le HIV/SIDA, constitués à partir des comités de gestion des districts, présidés par les responsables de districts (avec des fonctions de coordination, de communication, de réglementation, de mobiliser des ressources de collecte d'informations et de suivi ). Au niveau d'école il y a des groupes de travail sur le VIH/SIDA, avec mandat de traiter sur toutes les questions relatives au VIH/SIDA aux niveaux interne et externe de l'institution.

#### 2. Habiller le cadre juridique et politique en vigueur

- Une loi sur les écoles a été promulguée au niveau national pour réglementer les admissions, des honoraires, etc. et prévoit l'exemption des frais scolaires pour des enfants des familles pauvres;
- Une politique pour le secteur d'éducation a été adoptée pour mettre ensemble le secteur, toutes les institutions et les décideurs en vue de partager une vision commune, un ensemble de principes, des normes et des engagements minimum relatifs au VIH/SIDA ;
- Une politique générique sur le lieu de travail a été développée en consultation avec les syndicats, et d'autres décideurs ; conformément aux conditions de service de secteur public. Elle implique toutes les institutions; et
- Des politiques de niveau institutionnelles ont été développées par chaque école, conformément avec d'autres politiques, et définissant la position de l'école sur le VIH/SIDA ;

<sup>2</sup> La présentation PPT est disponible sur le site Web à l'adresse suivante [www.mtt aids.com](http://www.mtt aids.com)

- L'unité nationale de politique a conduit un examen de toutes les lois, de règlements, de politiques, de procédures, de codes de conduite et de conventions collectives (courantes et prévues) pour s'assurer que les questions relatives au VIH/SIDA sont convenablement abordées (par exemple non-discrimination, confidentialité, tolérance zéro pour l'abus sexuel, etc...) ; et
- Des implications et les amendements ont été communiqués aux districts et à toutes les institutions.

### 3. Le VIH/SIDA intégré à la planification et au budget

- Un plan (ou stratégie) - narratif et financier - sur le VIH/SIDA, en rapport avec la politique, les données du système de gestion et d'information pour l'éducation et le budget, a été élaboré(e) pour le secteur, dans le cadre des activités courantes de planification au niveau national. Ce plan fait l'objet d'une révision annuelle ; et
- Des indicateurs sur le VIH/SIDA ont été élaborés pour l'ensemble du secteur, expérimentés sur le terrain puis institutionnalisés.
- Les données et processus du système de gestion et d'information pour l'éducation ont été passées en revue et modifiées pour inclure des indicateurs sensibles sur le VIH/SIDA- incluant, mais pas limitées à :
  - L'inscription des élèves (ventilés selon le genre) ;
  - La planification de l'affectation et de la réduction du personnel de l'école et du district;
  - Les rapports étudiant/éducateur ;
  - La suppression des frais de scolarité;
  - Les taux de transition primaire/secondaire;
  - Les taux d'inscription ; et
  - Les taux de passage pour le sujet spécialiste.
- Une formation sur l'orientation des fonctionnaires chargés des systèmes de gestion et d'information pour l'éducation a été mise en place.
- Une mobilisation des ressources a été initiée, avec la présentation aux partenaires de développement, des projets dont les coûts ont été évalués lors d'un sommet annuel sur la mobilisation de ressources ; et
- Un projet d'appui en faveur de 100 écoles primaires en milieu rural (avec des activités relatives à la prévention des jeunes et un appui aux OEV) a été soumis au Fonds mondial (puis approuvé).
- Une évaluation comparative de l'impact a été établie et réalisée; un atelier de validation a été organisé, et le résumé à utiliser comme document de référence et de plaidoyer, était largement diffusé.
- Il y a une obligation de renouveler l'évaluation d'impacts tous les cinq ans.
- Au niveau des districts, un plan d'action (ou stratégie) sur le VIH/SIDA a été développé – basé sur le niveau d'information, la politique nationale et le budget des différents districts – et diffusé à toutes les écoles.
- Dans chaque école, un système d'information, de suivi, de gestion et d'éducation au niveau du district a été mis en place, des rapports mensuels sont reçus de la part des écoles et les processus de retransmissions ; et
- Une formation a été assurée pour tous les districts et impliquant le personnel au niveau des écoles.
- Le VIH/SIDA est inclus dans tous les programmes scolaires.

### 4. Le VIH/SIDA intégré dans toutes les fonctions de gestion des ressources humaines

- Les politiques en matière de ressources humaines ont été examinées et amendées en vue de réduire la vulnérabilité et la susceptibilité vis-à-vis du VIH/SIDA (par

exemple, les politiques qui autorisent le déploiement des éducateurs loin de chez eux) et pour aborder anticipativement la réduction d'éducateurs (par exemple, par les amendements qui autorisent les éducateurs de continuer les enseignements au-delà de l'âge normal de la retraite).

- La planification de la succession est mise en place, basée sur une révision de l'offre et de la demande, et avec insistance particulière sur les éducateurs spécialisés.
- Les données relatives aux ressources humaines (notamment les données EMIS) ont été analysées et ont servi à établir un système d'alerte aux situations d'urgence pour les ressources humaines ; et
- Des sessions d'orientation ont été organisées pour le personnel chargé de la mise en œuvre de ce système.
- Des directives relatives au VIH/SIDA et à l'éducation destinées (i) aux responsables de secteur de l'éducation et (ii) aux éducateurs ont été définies, expérimentées sur le terrain puis distribuées.
- Un code de conduite a été adopté et signé par tous les éducateurs, les engageant ainsi à ne tolérer, sous aucun prétexte, toute forme de violence, d'abus – sexuels ou autres – et de harcèlement sur les apprenants.
- Ce code est affiché dans toutes les écoles ; et
- L'information sur des procédures disciplinaires a été diffusée à tout le personnel.

Un système de suivi de la qualité de l'enseignement, composé d'un système précoce de mise en garde et de systèmes destinés à exécuter les mesures de redressement, a été élaboré puis mis en application.

#### 5. Programme du VIH/SIDA sur le lieu du travail élaboré, exécuté et suivi

- Les conditions de service ont été revues et amendées en tenant compte du VIH/SIDA (par exemple, logement du personnel infecté dans des conditions satisfaisantes, des heures libres pour les occupations familiales, etc). Ces conditions de service révisées ont été diffusées à chaque membre du personnel.

Au niveau national, le programme ci-après a lieu :

- Programme de sensibilisation (qui tient compte de la langue, la culture, l'âge, le genre, etc.) pour les membres du personnel ;
- Programme d'éducation par les pairs avec des séances pendant les heures de travail ;
- Service de conseils disponible dans le cadre du programme d'assistance au personnel (EAP) ;
- Orientation du personnel, vers (i) conseil et dépistage volontaire (CDV), (ii) le traitement et (iii) l'assistance sociale; et
- Programme de surveillance de l'infection basé sur des directives bien précises (incluant des directives pour l'indemnisation pour une infection par le VIH sur le lieu de travail). Ces directives ont été diffusées, les premiers secouristes ont reçu une formation, des matériels de protection ont été achetés et distribués (des gants, par exemple) et un système de diffusion d'informations a été mis en place.

De même, au niveau du district, il y a des programmes portant sur :

- La sensibilisation du personnel du district (tenant compte de la langue, culture, âge, genre, etc) ;
- L'éducation par les pairs, avec des séances organisées pendant les heures de travail ;
- Les conseils pour le personnel infecté et affecté ;
- L'orientation vers (i) conseils et de dépistage volontaire (CDV), (ii) traitement et (iii) assistance sociale; et

- Le contrôle de l'infection.

Ce programme est reproduit au niveau de l'école, avec notamment :

- Prévention pour tout le personnel (directeurs, éducateurs et personnel de soutien) organisées pendant les heures de travail ;
- Orientation vers (i) conseils et de dépistage volontaire (CDV), (ii) traitement et (iii) assistance sociale; et
- Contrôle de l'infection.

## 6. Le VIH/SIDA intégré dans l'orientation de la vie courante et dans d'autres programmes

Au niveau national :

- La politique du programme a été modifiée pour inclure le VIH/SIDA dans le module des compétences du programme de l'orientation de la vie courante, en plus comme éléments de tous les autres sujets.
- Les matériels pédagogiques ont été révisés et modifiés pour (i) différents niveaux (primaire, secondaire et du troisième cycle), (ii) l'utilisation locale et (iii) conformer les méthodologies aux résultats.

Au niveau du district :

- Des centres de ressources ont été créés; et
- L'information et des matériels pédagogiques ont été disséminés, en vue d'apporter un appui à la mise en œuvre de ces programmes.
- Des systèmes de guidage et de suivi ont été instaurés pour s'assurer la conformité avec le programme.

Au niveau de l'école :

- Les leçons sur les compétences liées à la vie courante et au VIH/SIDA sont organisées selon un calendrier spécifique ; et
- Les leçons concentrées sur le VIH/SIDA sont assurées dans toutes les matières.
- Les pairs éducateurs ont été recrutés parmi les jeunes et formés, et sont appuyés pour conduire les activités du groupe.
- Des systèmes ont été mis en place pour assurer le suivi du programme sur les compétences à la vie courante et le programme sur le VIH/SIDA.

## 7. Soutien holistique pour le personnel et des élèves infectés et affectés

- Un système d'identification, d'appui et de suivi des OEV a été élaboré, mis en œuvre et fait l'objet d'un suivi régulier.
- Le programme de repas à l'école prévoit chaque jour un repas pour tous les apprenants au niveau primaire.
- Les éducateurs ont participé à des réunions d'information sur les signes, les symptômes et la gestion de l'infection par le VIH chez les jeunes.
- Des dispositions particulières ont été mises en place en faveur des enfants infectés et affectés (pour assurer, par exemple, le contrôle de la médication, l'apprentissage à domicile pour les apprenants infectés, un emploi du temps moins chargé pour les enfants qui s'occupent de leurs parents/frères et sœurs malades, etc) ; et
- Un service de conseils a été établi pour apporter des conseils en cas de crise, de

- perte d'un proche, etc.
- Pour les éducateurs infectés et affectés, des systèmes sont mis en place pour leur apporter des soins et un soutien – comme par exemple, un logement dans des conditions satisfaisantes.
- Un répertoire de ressources pour les services d'orientation au niveau local a été élaboré, puis diffusé.

## 8. Formation et renforcement des capacités afin de relever le défi du VIH/SIDA

Au niveau de la formation initiale :

- Conformément aux prévisions de la demande d'éducateurs supplémentaires, le quota annuel d'éducateurs stagiaires admis au sein des institutions de formation s'est accru ; et
- Les éducateurs spécialisés ont été formés, pour répondre à cet effet aux exigences nationales.

Au niveau de la formation continue :

- Les éducateurs spécialisés à l'orientation à la vie courante ont reçu une formation sur le VIH/SIDA ;
- Les éducateurs sélectionnés ont été formés comme conseillers ; et
- Un système de guidage et de soutien aux éducateurs et des conseilles a été institutionnalisé.

Pour soutenir les activités de formation et renforcer les capacités :

- Une base de données des ressources a été constituée puis diffusée ; et
- Des ressources et des matériels pédagogiques ont été mobilisés ou élaborés pour combler les lacunes identifiées.

## 9. Partenariats pour améliorer les réponses contre le VIH/SIDA

Au niveau national :

- Une base de données de partenaires nationaux a été constituée ;
- Une stratégie de mobilisation dans le secteur de l'éducation a été définie et mise en application ; et
- Le VIH/SIDA occupe une place éminente au sein de la conférence semestrielle sur l'éducation.

Au niveau du district :

- Une base de données de partenaires du district a été constituée ;
- Les rôles, responsabilités et engagements ont été définis ; et
- Des consultations sont régulièrement organisées avec ces partenaires.

Au niveau de l'école :

- Des sessions d'orientation sur les compétences à la vie courante et le VIH/SIDA ont été organisées pour les parents d'étudiants ; et
- Des séances d'information sur le VIH/SIDA sont organisées régulièrement pour l'association des parents et enseignants et les conseils d'administration de l'école.

#### 10. Programmes suivis de recherche

- Un programme de recherche a été défini, basé sur les recherches en cours et les lacunes qui ont été identifiées ; et
- Des études ont été menées pour répondre aux situations d'urgence.



#### Exercice de formation

1. Matériel requis : ordinateur et projecteur pour la présentation "Goldstar" ; documentation x 2 :
  - Une copie de la réponse "Goldstar" pour chaque participant ; et
  - Une copie pour le groupe de travail sur les différents aspects de la réponse "Goldstar".
2. Présentation PowerPoint de la réponse "Goldstar" .
3. Diviser le groupe en 10 petits groupes et confier à chacun d'entre eux l'un des aspects de la réponse "Goldstar". Vous pouvez l'effectuer en faisant une copie de ces réponses, les découper et les remettre à chaque groupe de participants. Il serait également utile de leur distribuer une documentation de référence sur la présentation "Goldstar".



#### **REPONSE "GOLDSTAR" – PETIT GROUPE DE TRAVAIL**

1. Etablissement et mise en application des structures relatives au VIH/SIDA	2. Habilitier le cadre juridique et politique en vigueur
3. Le VIH/SIDA intégré dans toutes les planifications et budgétisations	4. Le VIH/SIDA intégré dans toutes les fonctions de gestion des ressources humaines
5. Un programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail développé, mis en œuvre et suivi	6. Le VIH/SIDA intégré dans l'orientation à la vie courante et dans d'autres programmes.
7. Soutien holistique pour le personnel et les élèves infectés et affectés	8. Formation et renforcement des capacités afin de relever le défi du VIH/SIDA
9. Partenariats pour améliorer les réponses contre le VIH/SIDA	10. Programmes suivis de recherche

4. Demander aux groupes de discuter sur la réponse qui leur a été proposée et d'apprécier, en comparaison avec la réponse "Goldstar", si leur ministère, unité pédagogique, département ou institution répond convenablement ou pauvrement contre le VIH/SIDA.

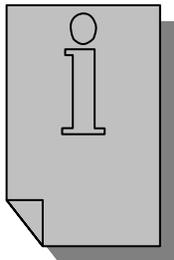
5. Ils devront ensuite attribuer un pourcentage à chaque aspect de la réponse, en justifiant leur choix. Ils pourront s'inspirer du barème présenté ci-après :
  - 0-33% Faible
  - 33-66% Moyen
  - 66-100% Bien
6. Demander aux groupes de coller, à tour de rôle, leur carte au point approprié de l'échelle qui a été dessinée à cet effet (par exemple, sur le mur de la salle), gradué de 0 à 100%. Puis, le rapporteur devra justifier le score que son groupe aura attribué à l'aspect discuté, en mettant en exergue les forces et faiblesses de la réponse actuelle au sein du secteur éducatif.
7. Il conviendra ensuite de faciliter une discussion en plénière sur les explications à apporter à cette présentation composite, en termes de forces et faiblesses, en vue de permettre à chacun de « s'approprier l'image » collective de la réponse du secteur éducatif.
8. Enfin, résumer les discussions conformément aux quatre thèmes de politiques retenues - en plénière - qui constituent les domaines de la force ou de la faiblesse principale :
  - Prévention;
  - Soins et soutien;
  - VIH/SIDA et lieu de travail; et
  - Gestion des réponses.

## SECTION TROIS : THEMES DE POLITIQUE

### PREVENTION

#### Extrait de la “Déclaration mondiale en faveur de la survie, de la protection et du développement de l’enfants” (30 septembre 1990)

*Les enfants du monde sont innocents, vulnérables et dépendants. Ils sont également curieux, actifs et pleins d'espérance. Leur enfance devrait être remplie de joie et de paix. Ils doivent avoir l'occasion de s'amuser, d'apprendre et de grandir. Leur avenir doit être forgé sous le sceau de l'harmonie et de la coopération. Ils vont mûrir au fur et à mesure que leur horizon va s'élargir et qu'ils acquièrent de nouvelles expériences.*



#### Informations à l'égard des formateurs

La prévention constitue l'élément central de la responsabilité en matière de VIH et de SIDA dans le secteur de l'éducation. Elle peut prendre différentes formes, telles que les compétences à la vie courante, l'éducation par les pairs et l'intégration du VIH et du SIDA dans tous les aspects du programme, complétées par des matériels d'appui pour l'apprentissage et l'enseignement.

L'objectif est de fournir aux apprenants les connaissances et les compétences en vue de les protéger contre une infection par le VIH dans un environnement d'apprentissage dépourvu de risques. Ici, l'attention est portée sur les **apprenants**.

En règle générale, cet objectif est atteint grâce à quatre domaines d'interventions :

- L'éducation sur le VIH et le SIDA :
  - Pour les apprenants – les compétences à la vie courante, le développement des valeurs de la vie et l'élaboration de programmes éducatifs sur le VIH, la fourniture de matériels d'appui pour l'apprentissage et l'enseignement adéquats, et l'intégration du VIH et du SIDA dans les programmes d'études existants et les activités relatives à ces programmes.
- L'accès à l'information sur le VIH et le SIDA :
  - La fourniture de matériels et de programmes pour tous dans le secteur de l'éducation – le cas échéant, en partenariat avec les organisations ou les secteurs pertinents (tels que le secteur sportif ou les organisations religieuses).
- L'éducation par les pairs :
  - Le développement de l'éducation par les pairs et des compétences en matière de conseils, et la mise en œuvre – en collaboration avec les partenaires pertinents – de programmes sur l'éducation par les pairs.
- Un environnement d'apprentissage et d'enseignement sans risque :
  - Les précautions universelles pour contrôler l'infection – pour réduire tout risque de transmission du VIH dans l'environnement d'apprentissage et d'enseignement.

#### Remarques sur les principales questions en matière de prévention

##### 1. Education sur les compétences à la vie courante et le VIH/SIDA

- 1.1 Les compétences à la vie courante se désignent des compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident une personne à prendre des décisions éclairées, de

communiquer de manière efficace et de définir des stratégies d'adaptation et d'autogestion pour l'aider à mener une vie saine et productive<sup>3</sup>.

- 1.2 On n'insistera jamais assez sur l'importance de l'éducation sur les compétences à la vie courante pour la prévention contre l'infection par le VIH chez les enfants et les jeunes. Les compétences à la vie courante développent d'autres compétences pour la prise de décisions, la communication, la négociation, la pensée critique, la gestion du stress et la résolution des conflits. Par ailleurs, elles renforcent l'amour-propre et la confiance et aident les garçons et les filles à établir des rapports entre eux.
- 1.3 Il est opportun d'intégrer le VIH/SIDA dans un programme à grande échelle sur les compétences à la vie courante pour les apprenants, tandis que pour les adultes, il est possible de fournir l'information sur le VIH/SIDA et l'enseignement isolément.

## 2. Education par les pairs

- 2.1 L'éducation par les pairs, en général, désigne la formation des membres sélectionnés d'un groupe d'un même niveau, (école, bureau, église, etc), chargés de susciter un changement positif des comportements chez d'autres membres du même groupe. L'éducation par les pairs est un moyen par lequel l'efficacité d'un simple éducateur ayant reçu une formation peut être multipliée.
- 2.2 Généralement, l'éducation par les pairs se fonde sur la théorie comportementale selon laquelle les gens changent de comportement non pas en raison de preuves ou de témoignages scientifiques mais en raison du jugement subjectif des proches, en qui ils accordent leur confiance, ayant adopté des changements et qui jouent le rôle d'un model convaincant pour le changement.

## 3. Programmes scolaires basés sur le VIH et le SIDA

Les programmes scolaires sur le VIH et le SIDA devront :

- Etre interactifs et centré sur l'apprenant ;
- Avoir pour objectif la vie, et non la mort ;
- réduire la peur et éliminer toute forme de discrimination ;
- Fournir des informations précises et franches ;
- Soutenir l'abstinence comme un choix positif ;
- Avoir lieu aux écoles et pendant des activités récréatives ;
- Etre adaptés aux groupes d'âge ciblés ;
- Utiliser des voies multiples pour diffuser des messages cohérents et employer une variété de stratégies d'enseignement ; et
- Utiliser la créativité des apprenants.



### Exercice de formation

1. Matériel requis : papier et crayons des couleurs ou transparents et marqueurs.
2. Distribuer l'une des situations ci-après à chacun des groupes :

---

<sup>3</sup> UNICEF; Compétences à la vie courante avec une attention particulière sur le VIH/SIDA (2002)

- Une unité de programmes aux niveaux national/provincial/régional<sup>4</sup> ou une unité chargée des matières particulières
  - Un district avec des écoles primaires et secondaires
  - Une institution d'enseignement non-formel
  - Une institution d'enseignement supérieur, telle qu'un centre de formation des enseignants.
3. Demander aux groupes d'élaborer un plan de mise en œuvre pour la prévention contre le VIH et le SIDA en faveur des apprenants, qui s'appuie sur la politique éducative en matière de VIH/SIDA dans leur pays, sur la situation qui leur a été distribuée. Ils devront tout d'abord définir les objectifs puis les stratégies à mettre en place pour atteindre ces objectifs.

Pour aider les participants, vous pouvez leur fournir les photocopies de quatre exemples ci-après, ainsi qu'un quelconque extrait pertinent du plan stratégique actuel dans le secteur de l'éducation (le cas échéant).



## PREVENTION – DOCUMENTATION

### EXEMPLE N°1

OBJECTIFS	STRATEGIES
Compétences à la vie courante sur le VIH et SIDA intégrées dans et à travers le programme d'études	<p>Identifier puis former les éducateurs pour couvrir toutes les institutions d'enseignement.</p> <p>Etablir un programme de suivi et de mise à jour destiné aux éducateurs stagiaires présents et à ceux qui vont entamer leur formation</p> <p>Organiser des sessions et des ateliers d'orientation pour les partis prenants sur le programme des compétences à la vie courante à tous les niveaux.</p> <p>Promouvoir un environnement d'étude sûr et sain, dépourvu du risque d'infection par le VIH pour tous les étudiants.</p> <p>Installer des systèmes pour suivre et gérer le programme sur les compétences à la vie courante au niveau provincial, de district et d'écoles.</p> <p>Identifier, documenter et diffuser les leçons apprises et les meilleures pratiques dans le programme.</p>
Matériels de support d'étude et d'enseignement pour des compétences à la vie courante adaptés à l'âge et à la langue de l'étudiant	<p>Renforcer la capacité de développer, dans un contexte approprié, des matériels locaux de support d'étude et d'enseignement.</p> <p>Intégration et distribution des matériels de support d'étude et d'enseignement relatifs au VIH/SIDA dans les opérations du département des matériels de support d'étude et d'enseignement.</p> <p>Elaborer des matériels de support pour tous les groupes de parties prenantes.</p>
Environnement d'étude sûr	S'assurer que les éducateurs et les étudiants dans chaque école sont formés à l'utilisation des trousse de premiers secours (précautions universelles en matière de lutte contre l'infection)

<sup>4</sup> Sélectionner le niveau le plus approprié pour les participants

	<p>Maintenir un environnement propre et hygiénique</p> <p>Conserver des trousse de premiers secours dans chaque école et institution d'enseignement</p> <p>Prendre les mesures appropriées pour assurer la sécurité des étudiants</p> <p>Renforcer les systèmes pour surveiller et évaluer annuellement ce programme et prendre les mesures de redressement qui s'imposent, le cas échéant</p>
Améliorer les compétences des parents en ce qui concerne la prévention contre le VIH et le SIDA	<p>Faciliter, en collaboration avec les partenaires pertinents, des sessions d'information pour tous les parents et les personnels soignant</p> <p>Identifier, adapter et fournir des matériels de support appropriés</p> <p>Mettre en place un mécanisme pour la diffusion de l'information en cours et l'appui aux parents et personnels soignant</p>
Programmes opérationnels d'éducation par les pairs dans toutes les écoles secondaires	<p>Identifier et former des pairs éducateurs pour assurer une couverture complète (par exemple, 10 étudiants par école secondaire)</p> <p>Constituer des équipes de soutien des pairs (aux niveaux de l'école et du district)</p> <p>Mettre en œuvre des programmes scolaires d'activités des pairs en milieu scolaire</p> <p>Identifier et former des formateurs principaux et maintenir une équipe restreinte de formation</p> <p>Etablir un programme de suivi pour maintenir et contrôler la qualité de la formation des formateurs principaux</p>
Activités scolaires sur le VIH/SIDA	<p>Collaborer avec les organismes et les agences qui organisent des activités sur le VIH et le SIDA</p> <p>Etablir et observer des jours calendaires sur le VIH et le SIDA dans toutes les écoles</p> <p>Encourager et appuyer les écoles à initier leurs propres activités sur le VIH et le SIDA (prévention, soins et soutien)</p> <p>Là où elles sont appliquées, appuyer les initiatives pour des pratiques culturelles sans risque (telles que la circoncision), en partenariat avec les parties prenantes pertinentes</p>
Systèmes de référence aux services de prévention pour les étudiants (CDV, PTME, gestion des MST, etc.)	Etablir des partenariats pour faciliter aux jeunes d'accéder amicalement aux services de prévention, de soins et de soutien

## EXEMPLE N°2

### Extrait du Ministère de l'Éducation, des Sciences et de la Technologie du Kenya : Plan stratégique dans le secteur de l'éducation (2003-2007)

Objectif/résultat 39 : Elaboration de stratégies efficaces pour le changement de comportement dans les institutions d'enseignement

#### Stratégies/activités :

- Réaliser une étude sur les facteurs qui entravent le changement des comportements.
- Diffusion et sensibilisation ciblées sur les résultats d'étude obtenus.

- Etablir des directives sur le dépistage volontaire du VIH avant toute admission au sein des institutions d'enseignement, dès le niveau secondaire.
- Promouvoir l'éducation sur les compétences à la vie courante dans les écoles.
- Promouvoir les clubs d'éducation et de santé – éducation pour le plaidoyer sur le VIH/SIDA et la prévention dans les institutions éducatives.

### EXEMPLE N°3

<b>Extrait du Ministère de l'Education, des Sciences et de la Technologie du Kenya ; Plan de mise en œuvre de la politique sur le VIH et du SIDA dans le secteur de l'éducation (2004-2007) (projet)</b>	
<b>OBJECTIFS</b>	<b>STRATEGIES</b>
Créer un environnement propice dans lequel les directeurs et les parties prenantes pertinentes jouent un rôle actif dans le domaine de la prévention contre l'infection par le VIH parmi les étudiants	Organiser et conduire une série d'ateliers pour l'enseignement et la formation sur la stratégie de prévention contre le VIH et le SIDA, les compétences sur les soins et le soutien ( particulièrement pour des éducateurs responsables des OEV), la prévention d'abus, de stigmatisation et la discrimination, et l'établissement des réseaux communautaires pour les étudiants, les pairs éducateurs, les éducateurs, les directeurs et d'autres partenaires dans le secteur d'éducation, aux niveaux national, provincial, du district et institutionnel.
Mettre en place des systèmes, des structures et des méthodologies appropriés pour la stratégie de prévention contre le VIH et le SIDA, comprenant les programmes sur les compétences à la vie courante et les valeurs de la vie	<p>Développer et renforcer les moyens de fournir des informations précises et appropriées sur la stratégie de prévention du VIH/SIDA, incluant les programmes sur les compétences à la vie courante et les valeurs de la vie.</p> <p>Renforcer les liens avec les ministères et autres partenaires pertinents</p> <p>Mobiliser des fonds, pour développer, renforcer et mettre en œuvre des programmes de prévention à tous les niveaux du secteur de l'éducation</p>
Protéger les étudiants contre la stigmatisation et la discrimination, le harcèlement sexuel, les abus, l'exploitation ou les agressions sexuelles	<p>Renforcer et/ou développer des programmes d'études appropriés sur la prévention du VIH/SIDA, les compétences à la vie courante et les valeurs de la vie (comprenant l'élaboration de directives et de programmes permettant d'améliorer la flexibilité du processus d'apprentissage) et renforcer les capacités pour intégrer et mettre en œuvre les programmes sur le VIH et le SIDA</p> <p>Renforcer et/ou développer des matériels pédagogiques appropriés et IEC à tous les niveaux</p> <p>Distribuer des matériels pertinents pour le programme d'étude sur le VIH et le SIDA à tous les niveaux</p> <p>Etablir et appuyer l'éducation par les pairs à travers les partenariats à tous les niveaux</p> <p>Renforcer et appuyer les activités liées aux programmes d'études sur le VIH et le SIDA à tous les niveaux (athlétisme, théâtre, musique et compétitions de base-ball)</p> <p>Développer et mettre en œuvre une stratégie pour la mobilisation de ressources et les activités en cours dans les institutions et les communautés</p>

## EXEMPLE N°4

### Extrait de la *politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation en République d'Ouganda*

Objectif :

Un environnement dans lequel toutes personnes dans le secteur sont protégées contre l'infection à VIH

Les principales interventions en matière de prévention devront inclure, entre autres :

La diffusion des informations actualisées, précises, complètes, adéquates et scientifiquement factuelles à toutes personnes, de manière à ce qu'elles ne portent en aucun cas atteintes à quelque personne que ce soit et qu'elles servent à réduire le risque d'infection par le VIH.

Le recentrage et l'intégration du VIH/SIDA et de l'éducation sur les compétences à la vie courante dans les programmes d'enseignement et de formation, formel et non-formel, à tous les niveaux.

4. Autoriser chaque groupe, à tour de rôle, à faire son compte-rendu en plénière, en décrivant son plan de mise en œuvre. Au terme de chaque compte-rendu, poser deux questions à la plénière :
  - Le plan est-il en conformité avec **la politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation dans votre pays** ? Si oui, pourquoi ? si non, pourquoi ?
  - Quels obstacles pourrait-on rencontrer dans la mise en application ce plan ?
5. Enfin, sélectionner trois ou quatre obstacles, discuter et enregistrer sur papier les solutions possibles à ces obstacles.

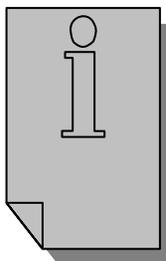
## SOINS ET APPUI

### Extrait de la Déclaration d'engagement de l'ONU/SIDA (Juin 2001)

Les nations doivent s'engager à :

65. *Elaborer, d'ici à 2003, et mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et stratégies nationales visant à : rendre les gouvernements, les familles et les communautés mieux à même d'assurer un environnement favorable aux orphelins et aux filles et garçons infectés et affectés par le VIH/SIDA, notamment en leur fournissant des services appropriés de consultation et d'aide psychosociale ; en veillant à ce qu'ils soient scolarisés et aient accès à un logement, à une bonne nutrition et à des services sanitaires et sociaux sur un pied d'égalité avec les autres enfants; offrir aux orphelins et aux enfants vulnérables une protection contre toutes formes de mauvais traitements, de violence, d'exploitation, de discrimination, de trafic et de perte d'héritage ;*

66. *Garantir la non-discrimination et la jouissance entière et égale de tous les droits fondamentaux de la personne par la promotion d'une politique active et visible de déstigmatisation des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA ;*



### Informations pour les formateurs

L'attention pour les soins et soutien a été, de plus en plus, mise sur les besoins des étudiants **affectés**, tels que les orphelins et les enfants ou étudiants vulnérables (OEV), ainsi que les étudiants avec des besoins spécifiques. Leur nombre et leur vulnérabilité requièrent des efforts particuliers pour garantir leur accès à l'éducation, conseils et un soutien psychosocial et nutritionnel, une protection contre les effets désastreux de la pauvreté – en particulier dans les familles placées sous l'autorité des enfants – l'accès au soutien social et à la protection contre la stigmatisation, les abus et l'exploitation.

Pour les étudiants infectés, le traitement, les soins et le soutien des apprenants **infectés** devront être assurés, en tenant compte du fait qu'ils relèvent essentiellement de la responsabilité du secteur de la santé.

L'objectif général en ce qui concerne les soins et le soutien dans le cadre de la **politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation**, sera que l'accès aux soins et soutien soit assuré pour tous, particulièrement les orphelins, les enfants vulnérables et ceux qui ont des besoins spéciaux.

### Extrait de la politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation en République du Rwanda

S1. Fournir des conseils et des soins, y compris un soutien psychosocial, aux étudiants et aux éducateurs.  
S2. Améliorer les services nutritionnels, sanitaires et médicaux en faveur des orphelins et autres enfants vulnérables, jeunes et éducateurs infectés et affectés par le VIH/SIDA.

S3. Renforcer les relations parmi les professionnels du secteur social (éducateurs, travailleurs sociaux et agents sanitaires) afin d'aider les éducateurs et les étudiants.

### Remarques sur les principales questions en matière de soins et de soutien

## 1. Orphelins et enfants vulnérables<sup>5</sup>

1.1 Tous les enfants sont affectés par le VIH/SIDA, et particulièrement les enfants :

- Qui vivent dans une famille au sein de laquelle une personne est infectée par le VIH et dont la maladie s'est développée à un stade avancé (appelé parfois « SIDA complet ») ;
- Qui sont orphelins de mères, de pères ou de deux parents
- Qui résident avec des orphelins – vivant avec des orphelins – bien qu'eux-mêmes ne les soient pas.

1.2 Les risques liés au fait d'être orphelin sont nombreux et comprennent notamment :

- La pauvreté ;
- Le manque de surveillance et de soins ;
- La malnutrition/la sous-alimentation, le rabougrissement et la faim ;
- L'échec scolaire ;
- Le manque de soins médicaux appropriés ;
- Les problèmes psychologiques ;
- L'enfance et l'adolescence bafouées ;
- L'exploitation ;
- Le mariage précoce ;
- La discrimination ;
- Le logement pauvre ;
- Le travail des enfants ; et
- La prostitution pour survivre.

## 2. Stigmatisation et discrimination

Les enfants peuvent faire l'expérience de la stigmatisation du fait d'être eux-mêmes infectés par le VIH ou parce qu'ils viennent d'une famille affectée. La deuxième hypothèse est la plus courante, connue sous le nom de stigmatisation secondaire, ou stigma par association. Ces enfants peuvent :

- être perçus comme des "victimes innocentes" ;
- être négligés ou abusés par leurs nouveaux "parents" ;
- grandir sans confiance ni amour ;
- devenir des enfants de la rue ;
- devenir introvertis ou expérimenter avec difficulté leur état d'affliction.
- expérimenter une dépression, ou perdre tout espoir ou "tout sens de l'avenir" ;
- être isolés par leurs amis ; ou
- en réalité, regretter leur enfance, étant donné qu'ils sont contraints d'assumer des responsabilités d'adultes.

## 3. Soutien psychosocial

3.1 Dans le cadre général des conseils relatifs à l'orientation professionnelle, il est reconnu que le personnel chargé des conseils et de l'orientation nécessite des compétences supplémentaires pour aider les enfants et les jeunes gens qui ont besoin d'un soutien psychosocial.

3.2 Dans les écoles, les objectifs en matière de conseils et d'orientation couvrent clairement l'ensemble des aspects relatifs au VIH/SIDA, à savoir :

---

<sup>5</sup> Une présentation PPT sur les OEV est disponible sur le site Web du MTT à l'adresse suivante [www.mttaids.com](http://www.mttaids.com)

- Le développement des compétences nécessaires à la vie courante ;
- La compréhension des questions relatives à la sexualité et d'autres questions liées à la vie en famille ;
- Faire face aux problèmes tels que le VIH/SIDA, la grossesse d'adolescentes et autres problèmes sociaux ;
- Le renforcement de la responsabilité personnelle/de l'auto responsabilité ; et
- La connaissance des droits, des libertés et responsabilités.

#### 4. Appui alimentaire

Les programmes d'alimentation scolaires représentent d'excellents moyens de surveiller la situation alimentaire des étudiants et d'améliorer aussi bien leur santé que leur éducation.

#### Extrait de la politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation en République du Rwanda

Le programme d'alimentation scolaire : fournir à tous les étudiants de chaque école secondaire et primaire vulnérable ou à haut risque, un programme alimentaire, indépendamment de leur situation socio-économique individuelle. Dans certains cas, un programme d'alimentation qui couvre toutes les écoles peut être justifié, et des dispositions spéciales doivent être prises dans les cantines scolaires pour améliorer les niveaux alimentaires. Les programmes d'alimentation peuvent être liés aux soins à domicile et aux programmes supplémentaires alimentaires pour orphelins.



#### Exercice de formation

1. Matériels requis : papier, crayons de couleurs, et documentation de référence.
2. Pour cet exercice, les participants travailleront en six groupes différents. Assigner à chaque groupe une des institutions d'étude suivantes :
  - i. Une institution pour le développement de l'enfance précoce
  - ii. Une école primaire
  - iii. Une école pour les enfants avec des besoins spéciaux
  - iv. Une école secondaire dotée d'un internat
  - v. Un programme non-formel ou de renforcement des compétences en faveur des jeunes extrascolaires
  - vi. Un centre de formation des enseignants

REMARQUE : Il conviendrait de rappeler aux participants que le VIH/SIDA n'est pas le facteur principal de la vulnérabilité des enfants et de l'accroissement du nombre d'orphelins, mais beaucoup d'autres facteurs en sont également la cause, tels que la pauvreté, la guerre, etc.

3. Demander aux groupes d'examiner le rôle que peut jouer leur institution d'apprentissage dans (i) l'identification, (ii) le soutien et (iii) le suivi des OEV.
4. Tout d'abord, demander aux groupes de présenter leur compte-rendu sur l'identification des OEV, en veillant à ce qu'ils construisent leurs exposés sur la présentation des autres groupes, et d'en consigner les principaux points sur papier. Faire de même pour le soutien et le suivi.

5. Puis, regrouper tous les participants de manière à former trois groupes, au lieu de six, et distribuer à chaque groupe du papier – Le groupe 1 aura l'IDENTIFICATION DES OEV ; le groupe 2 aura le SOUTIEN AUX OEV ; et le groupe 3 le SUIVI DES OEV.
6. Demander aux groupes d'élaborer un plan de mise en œuvre pour chacun de leur aspect – identification, soutien, suivi – qui serait appliqué à toutes les institutions d'apprentissage énumérées. Les exemples ci-après peuvent être distribués au besoin, pour inciter les discussions.



## SOINS ET SOUTIEN – DOCUMENTATION – PARTIE UN

INTERVENTION	ACTIVITES
<b>Identification</b>	<p>Créer et institutionnaliser un système d'identification des OEV qui prend en considération les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Convenir sur les définitions et les signes, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Les enfants qui ont perdu un parent/un proche</li> <li>○ Les enfants avec un parent malade/un proche</li> <li>○ Les enfants qui ont abandonné les études (ou les enfants scolarisés et non scolarisés)</li> <li>○ La détérioration du travail scolaire</li> <li>○ Le changement d'aspect/la détérioration de l'apparence</li> <li>○ L'absence de repas scolaire</li> <li>○ Les taquineries/cibler par les pairs</li> <li>○ Les problèmes psychologiques et comportementaux</li> </ul> </li> <li>▪ Employer les activités scolaires pour collectionner l'information d'une manière non menaçante : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Composer des sujets de dissertation qui fournissent aux étudiants des occasions de parler de leurs expériences personnelles</li> <li>○ Créer, dans chaque école, une boîte de suggestions dans laquelle les étudiants pourront faire part de leurs revendications aux éducateurs.</li> </ul> </li> <li>▪ Etablir les moyens de communication avec les personnels soignant : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Introduire des "livres de communication" dans lesquels personnels soignant et éducateurs pourront échanger les préoccupations concernant les enfants</li> </ul> </li> <li>▪ Conserver et analyser les registres : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ De l'absentéisme</li> <li>○ Pour connaître la fréquence de retard des étudiants</li> <li>○ Des étudiants qui luttent pour accomplir leurs devoirs</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Etre attentif aux signes précurseurs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La faim</li> <li>○ L'apparence sale et négligée</li> <li>○ Le sommeil en classe</li> <li>○ Le repli sur soi</li> </ul> </li> </ul>



## SOINS ET SOUTIEN – DOCUMENTATION – PARTIE DEUX

INTERVENTION	ACTIVITES
<b>Soutien</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mettre en place des systèmes de soutien liés aux responsabilités <b>directes</b>, telles que l'éducation, y compris l'éducation alternative/flexible, les conseils et le soutien psychosocial, la garde après l'école, la protection contre la discrimination et les loisirs, <u>ainsi qu'un</u> soutien lié à des responsabilités plus <b>indirectes</b>, telles que la facilitation d'orientation pour le logement, la nourriture, les vêtements, la santé, l'accès à la sécurité sociale, la protection contre l'exploitation, le renforcement des compétences et de revenus produits.</li><li>▪ Fournir un appui matériel comprenant :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Les frais de scolarité et les bourses d'études – tel qu'en fournissant des informations aux étudiants et aux personnels soignant sur les voies et moyens d'accéder aux bourses d'études ou d'obtenir de suppression des frais de scolarité</li><li>○ Les uniformes scolaires – tels que les dons de vieux uniformes, récupérer les uniformes des étudiants qui sont en voie d'achever l'école, etc.</li></ul></li><li>▪ Créer des espaces sécurisés pour que les étudiants puissent :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Dialoguer avec les enseignants</li><li>○ Faire leurs devoirs</li><li>○ Accéder au soutien des pairs</li></ul></li><li>▪ Fournir un soutien psychosocial :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Aider les étudiants qui prennent soin des parents/frères et sœurs malades ;</li><li>○ Aider les étudiants endeuillés à surmonter leur peine et la perte qu'ils viennent de subir</li></ul></li><li>▪ Fournir un soutien scolaire<ul style="list-style-type: none"><li>○ Aider les étudiants à rattraper le retard dans le travail scolaire suite à une absence prolongée</li><li>○ Créer des situations d'apprentissage alternatives pour les étudiants infectés et affectés qui ne peuvent pas participer normalement aux cours (pour quelque raison que ce soit)</li></ul></li><li>▪ Collaborer avec les agences qui fournissent des services et soutien aux enfants<ul style="list-style-type: none"><li>○ Rechercher d'autres organisations œuvrant dans ce domaine et qui apportent une aide aux enfants vulnérables et à leurs familles</li><li>○ Garder jusqu'au petit détail les coordonnées des organisations facilement accessibles par les étudiants.</li><li>○ Convier les organisations à entretenir les écoles sur les services qu'elles offrent et comment les atteindre.</li></ul></li><li>▪ Créer des équipes de soutien d'éducateur pour s'appuyer mutuellement et partager des leçons et des expériences avec des collègues.</li></ul>

✂ -----

### SOINS ET SOUTIEN – DOCUMENTATION – PARTIE TROIS

INTERVENTION	ACTIVITES
<b>Suivi</b>	<p>Assurer le suivi des OEV de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Renforcer les services d'orientation et trouver les moyens de travailler en collaboration avec d'autres agences et structures d'appui communautaire aux enfants</li><li>▪ Conserver le registre des OEV et des archives scolaires des situations familiales des étudiants, notamment :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Qui s'occupe de l'enfant ?</li><li>○ Où habite l'enfant ?</li><li>○ L'enfant a-t-il un repas chaque jour ?</li><li>○ L'enfant se sent-il en sécurité avec la personne qui s'occupe de lui ?</li><li>○ L'enfant a-t-il pu choisir la(les) personne(s) avec la(les)quelle(s) il vit ? Avec qui souhaiterait-il vivre ?</li></ul></li><li>▪ Identifier les besoins spécifiques (par exemple, la nourriture) et définir un plan d'action pour répondre à ces besoins</li><li>▪ Faire régulièrement un rapport sur chaque étudiant</li></ul>

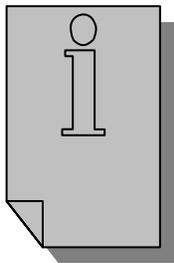
# VIH/SIDA ET LIEU DE TRAVAIL

Le SIDA a un impact dévastateur sur le monde du travail. Par ailleurs, le lieu de travail dispose d'un énorme potentiel pour aider à formuler une réponse unifiée et multisectorielle.

**Juan Somavia, Directeur Général**  
*Organisation Internationale du Travail*

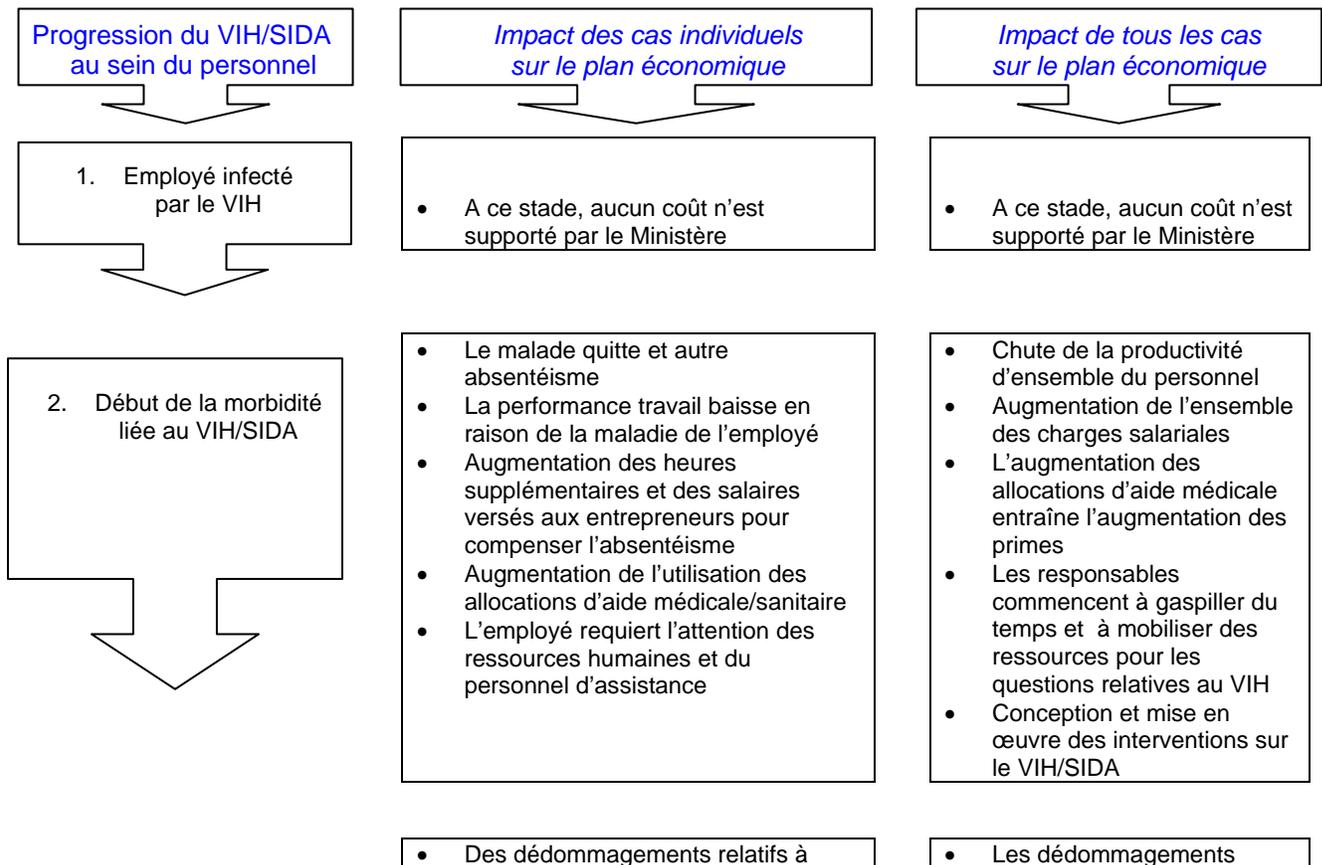
## Extrait provenant de la Communauté de développement de l'Afrique australe : Code de bonne pratique sur le VIH/SIDA et l'emploi (1997)

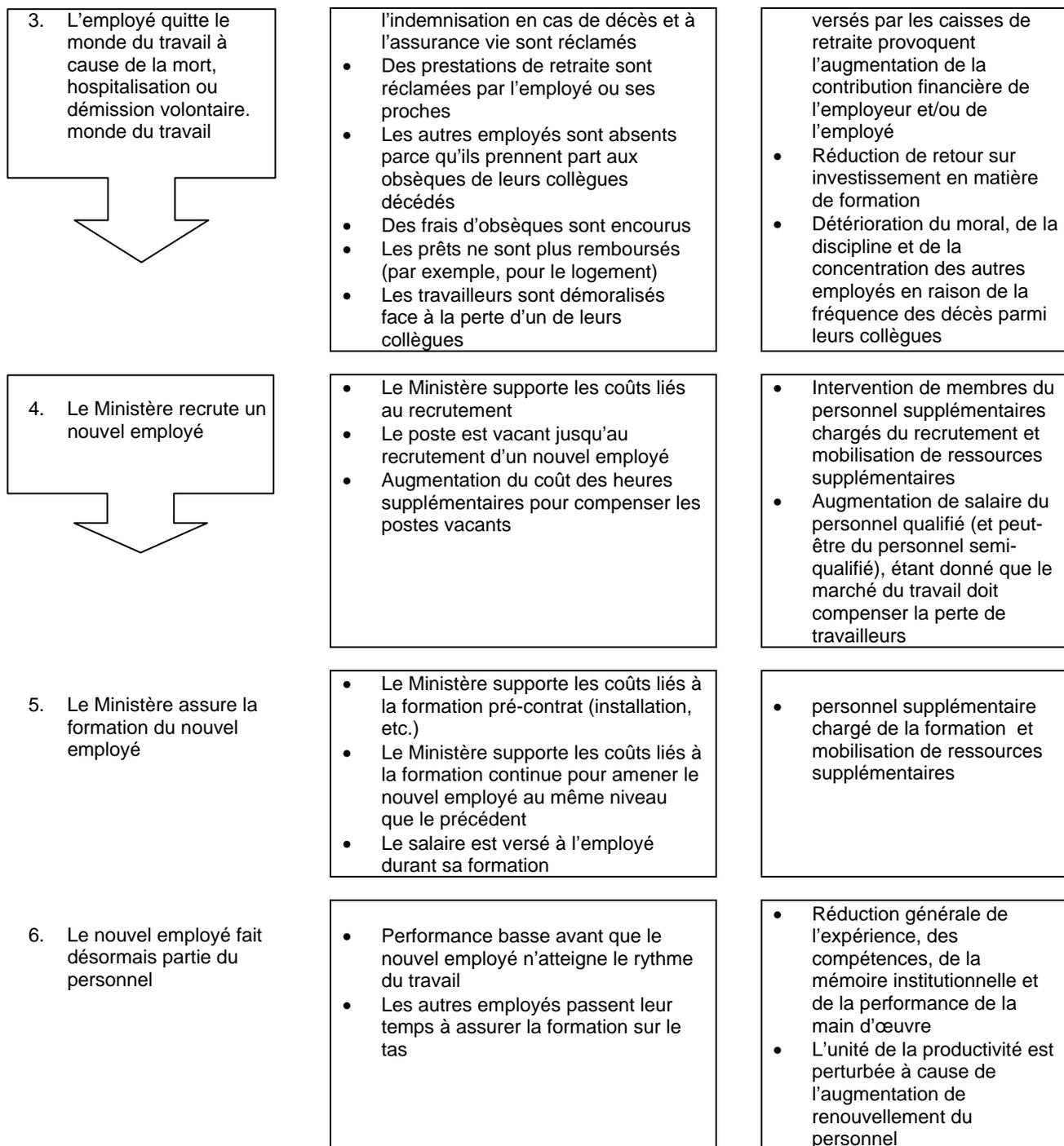
Un employé infecté par le VIH devra être traité de la même façon que tout autre employé. Les employés frappés d'une maladie liée au VIH, dont le SIDA, devront être traités de la même façon que tout autre employé avec une affection menaçant sa vie.



### Informations pour formateurs

L'épidémie du VIH/SIDA affecte tous les aspects de la vie. Un des aspects les plus significatifs est sa concentration au sein de la population en âge de travailler (15-49 ans), tellement que ceux qui ont un rôle social et économique important sont disproportionnellement affectés. En bref, l'épidémie affecte la taille, le taux de croissance, la composition d'âge et des compétences de la main d'œuvre actuelle et future. Par ailleurs, le VIH/SIDA augmente le coût du travail dans tous les pays africains. Ceci est résumé dans le diagramme ci-après, qui est adapté de *La réponse des entreprises africaines au VIH/SIDA*.





L'objectif du **VIH/SIDA et le lieu de travail** dans le cadre d'une **politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation** peut prendre la forme d'un programme approfondi sur la prévention contre le VIH/SIDA, les soins et le soutien, appuyé par des pratiques de travail et des modalités de service non-discriminatoires. Ce thème couvre, typiquement les éducateurs et tous les autres membres du personnel.

## Remarques sur les principales questions relatives au VIH/SIDA et le lieu de travail

### **1. Conditions de service**

1.1 L'épidémie du VIH/SIDA exige la révision des conditions de service pour protéger les droits de l'employé, réduire l'impact de l'épidémie sur les lieux de travail et assurer la conformité avec la législation du travail aux niveaux international et national.

1.2 Les conditions de service relatives au VIH/SIDA couvriront probablement les points ci-après :

- Eliminer toute forme de discrimination déloyale et promouvoir un environnement de travail sans stigma ;
- Dépistage, confidentialité et divulgation ;
- Garantir un environnement de travail sans risque et le versement d'une indemnisation en cas d'infection par le VIH sur le lieu de travail ;
- Accorder aux employés des avantages sociaux équitables ; et
- Procédures de réclamation et démissions.

1.3 Les politiques et pratiques d'emploi qui devront être revues comprennent :

- L'inscription ;
- Les procédures de recrutement et de sélection ;
- Les affectations et processus d'affectation ;
- La classification des emplois et le système de notation ;
- La rémunération et les avantages accordés aux employés ;
- Les affectations de postes ;
- La formation et le développement ;
- Les systèmes d'évaluation de performance ;
- Les procédures de promotion, de mutation et de rétrogradation ; et
- Les procédures disciplinaires et de renvoi.

### 1.4 Logement raisonnable

Afin de s'assurer que les employés vivant avec VIH/SIDA continuent leur activité professionnelle, les dispositions existantes relatives au logement et qui devront faire l'objet d'une révision comprennent :

- Changements d'emploi ;
- Emploi du temps flexible ;
- Emploi partagé ;
- Congés exceptionnels ;
- Mutations ;
- Ordinateur à domicile ;
- Facilité d'accès (par exemple, des rampes pour fauteuil roulant); et
- Solutions technologiques de remplacement.

### **2. Programme VIH/SIDA sur le lieu de travail**

#### 2.1 Programmes de prévention

- Même si la prévalence du VIH est élevée, la majorité des personnes est encore non infectée et les efforts de prévention devraient toujours demeurer un élément important du programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- Cependant, Informer la personne sur tous les faits connus à propos du VIH/SIDA, lui enseigner un ensemble de techniques de protection contre le VIH et lui offrir un accès aux services et produits appropriés constituent une condition préalable pour la réduction des risques. Cette personne devra également s'apercevoir que son environnement soutient non seulement ces changements, mais aussi des pratiques sexuelles où l'on applique certaines règles d'hygiène et de prudence.
- Les programmes de prévention comprennent typiquement :
  - Des activités suscitant la prise de conscience et le changement des comportements, exemple le message ABC<sup>6</sup> ;
  - Des sessions et activités d'éducation par des pairs ;
  - Promouvoir des pratiques sexuelles sans risque<sup>7</sup> ;
  - Gestion des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) ;
  - Des pratiques universelles de contrôle d'infection pour assurer un environnement du travail sans risque ;
  - Conseils et dépistage volontaire ; et
  - Prévention de la transmission mère-enfant.

## 2.2 Programmes de soins et de soutien

- Le programme idéal de soins et de soutien sur le lieu de travail ne devrait pas être uniquement axé sur le VIH/SIDA ; il devrait plutôt largement être basé sur une série d'initiatives de santé, telles que la lutte contre la drogue et l'alcool, la réduction du stress, cessation du tabagisme, les conseils et la gestion des maladies chroniques (comme l'hypertension et le diabète). Intégrer des services relatifs au VIH/SIDA à un tel programme peut augmenter, de la part des employés, le degré d'acceptation de l'infection et réduire d'éventuelle stigmatisation qui peut être associée à un programme consacré au VIH/SIDA.
- Un programme de traitement, de soins et de soutien comprend généralement<sup>8</sup> :
  - Conseil et appui alimentaire ;
  - Education sur les styles de vie ;
  - Soutiens psychosocial et familial ;
  - Traitement des affections mineures et des MST ;
  - Services de santé de la reproduction pour les femmes ;
  - Prévention et traitement des infections opportunistes ;
  - Thérapie antirétrovirale hautement active ; et
  - Services d'orientation et partenariats.

---

<sup>6</sup> Bon nombre de pays préconisent le message selon lequel il faut faire des choix responsables – Abstinence (A) ; Fidélité à un partenaire fidèle (B) et utilisation du préservatif (C).

<sup>7</sup> Les pratiques sexuelles sans risque impliquent généralement l'accès et l'utilisation systématique de préservatifs.

<sup>8</sup> Se reporter à l'Annexe Un pour de plus amples informations sur les traitements et les soins.

### Extrait du Ministère de l'Éducation et des Sports de la République d'Ouganda (Avril 2001)

Objectif 7 : Promouvoir/renforcer les partenariats avec les ONG/organisations communautaires et autres parties prenantes afin de mettre en œuvre, de manière efficace, l'éducation sur le SIDA, conseils/dépistage et des services sanitaires dans les institutions d'enseignements.

#### Stratégies

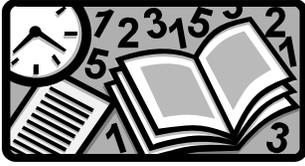
1. Mettre en place et encourager les partenariats avec d'autres parties prenantes afin de mettre en œuvre, de manière efficace, l'éducation sur le SIDA, conseils et soins au sein des institutions d'enseignements.
2. Etablir un consortium composé de représentants des principales organisations engagées dans l'éducation sur le SIDA, conseils et soins dans le secteur de l'éducation.
3. Convoquer des réunions et identifier les domaines de collaboration et les organisations ayant la capacité de mettre en œuvre de telles activités.
4. Parvenir à un accord permettant la collaboration et les partenariats avec ces organisations.

### **3. Les dimensions de genre**

3.1 La compréhension des dimensions de genre dans le cadre de cette pandémie, en général, et particulièrement, en termes d'environnement de travail, est cruciale pour une réponse efficace.

- L'inégalité de genre – liée aux modèles social, économique et culturel – rend les femmes plus vulnérables à l'infection. La situation s'est plus empirée par les différences biologiques entre les hommes et les femmes.
- Pendant que l'épidémie se propage, les femmes sont confrontées à un double fardeau : d'une part, elles doivent travailler, et de l'autre, elles doivent faire face aux responsabilités supplémentaires de prodiguer des soins et d'apporter un soutien aux membres de la famille et de la communauté tombés malade.
- La plupart des femmes sont toujours confrontées à un accès limité aux moyens d'existence dignes et aux opportunités sur le plan socio-économique. Ceci augmente leur dépendance vis-à-vis de leurs partenaires masculins, et leur vulnérabilité face à des situations où il y a des risques d'infection à VIH.
- De même, les hommes sont soumis à des pressions sociales et culturelles qui augmentent leur prédisposition à l'infection et leur chance de la propager. Des multiples partenaires et l'infidélité sont admis dans beaucoup de sociétés.

Certains postes ont tendance à encourager les comportements à risques, particulièrement ceux pour lesquels les hommes et les femmes passent de longs moments loin de leurs familles. Ceci contribue, à son tour, à augmenter le risque d'infection pour leurs partenaires, lorsqu'ils/elles retournent à leurs foyers.



## Exercice de formation

1. Matériels requis : documentation x 2 pour chaque participant.

Cet exercice a deux parties.

### Première partie

2. Par groupe de deux, assigner une des questions suivantes à chaque couple des participants et les instruire à discuter leur question et à préparer une réponse à présenter dans la plénière.
3. Distribuer l'ensemble des questions à tous les participants, comme document de référence.



### **VIH/SIDA ET LIEU DE TRAVAIL – PREMIERE PARTIE – PETITS GROUPES DE TRAVAIL**

- i. Pourquoi est-il important d'avoir un programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail ?
- ii. Pourquoi est-il nécessaire d'intégrer les soins et le soutien au programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail ?
- iii. Quels sont les liens existant entre, d'une part, la prévention de VIH/SIDA et de l'autre, les soins et soutien ?
- iv. Quels sont les besoins en soins et soutien des employés du secteur de l'éducation qui sont, soit infectés, soit affectés par le VIH ?
- v. Quels sont, s'il y a en, les besoins spécifiques en soins et soutien des personnels féminins infectés ou affectés par le VIH ?
- vi. Quel programme de prévention devrait, au minimum, être mis en œuvre sur un lieu de travail ?
- vii. Quel programme de soins et de soutien devrait, au minimum, être mis en œuvre sur un lieu de travail ?
- viii. Quels sont les programmes VIH/SIDA sur le lieu de travail que les ministères de l'éducation et les institutions éducatives (telles que les écoles) peuvent-ils, objectivement, proposer à leurs éducateurs et aux autres membres du personnel ?
- ix. Quelles sont les implications possibles (positives et négatives) pour le ministère de l'éducation et les institutions éducation d'assurer des programmes de VIH/SIDA sur le lieu de travail pour leurs éducateurs et autres membres du personnel ?
- x. Quelles sont les possibilités de la mise en place d'un programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail (prévention, soins et soutien) ?
- xi. Quels sont les rôles des syndicats et les commissions du personnel enseignant dans la formulation et la mise en œuvre d'un programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail ?

- xii. Quelles sont les implications d'un accès plus rapide des personnels infectés par le VIH à la thérapie antirétrovirale pour les secteurs de l'éducation dans des pays en développement et pour leur réponse à la lutte contre le VIH/SIDA ?

## Deuxième partie

4. A présent, constituer quatre groupes. Les groupes un et deux porteront leur attention sur la prévention – le groupe un au niveau du ministère, et le groupe deux au niveau de l'école. Les groupes trois et quatre se pencheront sur les soins et le soutien - le groupe trois au niveau du ministère, et le groupe quatre au niveau de l'école.
5. Distribuer la liste de contrôle (ci-après) et demander aux groupes de l'examiner, d'y apporter des amendements pour formuler une nouvelle liste complète pour leur domaine particulier d'étude.



### VIH/SIDA ET LIEU DE TRAVAIL – DEUXIEME PARTIE – TRAVAIL DE GROUPE

<b>LISTE DES ELEMENTS D'UN PROGRAMME DE VIH/SIDA SUR LE LIEU DE TRAVAIL DANS LE SECTEUR DE L'EDUCATION</b>
Le programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail préconise la non-discrimination et la transparence autour du VIH/SIDA
Le ministère a recherché les besoins des éducateurs et autres membres du personnel en matière d'information et d'enseignement sur les questions relatives au VIH/SIDA
Le programme de prévention est complété par des services de soutien
Des moyens multiples et complémentaires sont utilisés pour faire passer les messages de prévention sur le VIH/SIDA
Une formation régulière est assurée, pour tous les personnels, pour vivre en bonne santé et réduire le risque
Des employés (éducateurs et autres membres du personnel) participent à l'élaboration du programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail
Le programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail est vulgarisé et encouragé par le personnel
Le programme de formation est mis en place pour renforcer les capacités de tous les membres du personnel, en vue de soutenir le programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail
Les pairs éducateurs sont nommés et formés dans l'ensemble des employés et des lieux de travail
Des mises à jour sont organisées régulièrement pour les pairs éducateurs, en relation avec un système de surveillance
Les personnes vivant avec le VIH/SIDA sont impliquées dans la planification et la promotion du programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail
Le protocole est en place pour une révélation sans risque du statut sérologique
Les activités visant à offrir les informations complémentaires aux membres des familles d'éducateurs et d'autres membres du personnel sont programmées régulièrement
La distribution des préservatifs fait l'objet de recherche auprès d'éventuels utilisateurs, et divers points de distribution ont été établis et sont approvisionnés régulièrement
Les archives sur les activités de prévention, l'utilisation effective de préservatifs et les séances d'orientation sont conservées
Le protocole de contrôle de l'infection est en place et opérationnel ; appuyé par un programme de premiers

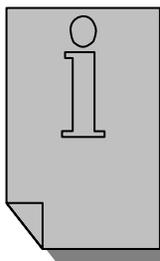
secours
Des campagnes intitulées "Connaître votre statut sérologique", sont régulièrement organisées, accompagnées de l'orientation vers les services confidentiels de CDV, à caractère confidentiel, et les responsables administratifs se font dépister publiquement
L'accès au CDV est facile (horaire et lieu) ; leurs services sont appréciés des membres du personnel
Les services de conseils sont disponibles, en liaison avec les programmes d'aide aux employés, et sont assurés par des conseillers qualifiés
Un programme d'appui structuré est mis en place pour les conseillers
Le personnel infecté a facilement accès aux vitamines, minéraux et autres substances nutritives
L'accès à un traitement complet des MST est facilité
L'accès est facilité pour prévenir des infections opportunistes et traiter des infections mineures
Les femmes enceintes ont accès au dépistage du VIH ainsi qu'aux programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
La surveillance de la TBC est encouragée et le traitement du personnel atteint est facilité
Les personnes infectées par la TBC et par les MST sont encouragées à effectuer le test de dépistage du VIH avec séances des conseils avant et après le test.
Le traitement antirétroviral hautement actif (TARHA) est mis à disposition des membres du personnel infectés qui répondent aux critères pour pouvoir en bénéficier, sur la base d'un partage des coûts liés au traitement
Des groupes d'appui sont mis en place et se réunissent régulièrement
Une assistance juridique est disponible pour la planification de la succession et le soutien familial
Des partenariats et des services d'orientation sont établis en collaboration avec des ONG et prestataires de services pertinents
Les membres du personnel en phase terminale de la maladie ont accès aux soins à domicile ou aux soins palliatifs
Un logement dans des conditions satisfaisantes est mis à la disposition des membres du personnel incapables d'accomplir normalement leurs tâches
Un budget et de ressources humaines sont allouer au programme de VIH/SIDA sur le lieu de travail
Le suivi et l'évaluation du programme VIH/SIDA sur le lieu de travail comprend des indicateurs mesurables pour la prévention, les soins et le soutien
Le suivi du programme VIH/SIDA sur le lieu de travail inclut les réactions des bénéficiaires (par exemple, les personnes vivant avec le VIH/SIDA)

## GESTION DE LA REPONSE

### Extrait de la *politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation en République du Kenya*

#### Rôle des Unités de contrôle du SIDA

- Le secteur de l'éducation s'engage à établir des unités de contrôle du SIDA dotées d'un personnel de qualité, solides et durables à tous les niveaux du système d'enseignement et de formation.
- D'autres unités de contrôle à tous les niveaux du système doivent être responsables et sensibles besoins des étudiants, employés, employeurs, parties prenantes et autres membres du personnel du secteur de l'éducation.



#### Informations pour les formateurs

Le VIH/SIDA devrait être une priorité stratégique, de même il représente aussi un risque important pour être géré de la même manière que les autres priorités et risques stratégiques.

La **gestion de la réponse** d'une *politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation*, pourrait s'organiser autour de la mise en place de structures, systèmes et programmes de gestion à tous les niveaux, en vue de garantir et de soutenir un enseignement de qualité dans le contexte du VIH/SIDA. Ce thème devrait couvrir :

- Le plaidoyer pour recevoir d'appui pour le programme ;
- Les structures et les programmes de gestion mis en place à tous les niveaux du secteur de l'éducation ;
- L'intégration du VIH/SIDA dans les processus de planification et de budgétisation ;
- La gestion des ressources humaines, de manière à doter le secteur des personnes honnêtes, disposant des meilleures compétences, qui sont dans les bons endroits et au bons moments;
- Les systèmes d'information, en vue de garantir et de soutenir un enseignement de qualité dans le contexte du VIH/SIDA ;
- Le suivi et l'évaluation des réponses et des programmes ; et
- Un programme de recherche permettant d'introduire des informations de qualité dans le programme.

### Extrait du Ministère de l'Éducation et des Sports de la République d'Ouganda ; plan stratégique sur le VIH/SIDA (Avril 2001)

**Recherche** : Promouvoir la recherche dans des domaines liés au VIH/SIDA et à l'éducation, ainsi que la documentation et la reproduction des bonnes pratiques.

## Remarques sur les questions clés relatives à la gestion de la réponse

### **1. Unités de gestion<sup>9</sup>**

1.1 Il existe des moyens d'intégrer le VIH/SIDA dans les fonctions des structures existantes au sein du secteur de l'éducation. Toutefois, vu la gravité de l'épidémie, il est impératif de créer des structures sérieuses de gestion de VIH/SIDA. Il est favorable d'avoir, au sein du ministère de l'éducation, une structure composée de plusieurs fonctionnaires du secteur de l'éducation ayant clairement pour mandat de gérer la réponse du ministère à l'épidémie du VIH/SIDA.

1.2 Un autre organisme consultatif multisectoriel plus diversifié devrait regrouper les autres parties prenantes du secteur de l'éducation. Celui-ci devrait avoir un rôle plus stratégique qu'opérationnel.

1.3 La structure, l'orientation et les fonctions de ces unités détermineront largement leur niveau de réussite. A cet égard, les principaux facteurs seront :

- Des mandats, rôles, responsabilités et fonctions clairement définis ;
- L'implication des principaux acteurs ;
- Une politique de communication et de responsabilité clairement définie ;
- Un plan bien élaboré, diffusé et budgétisé ; et
- Un engagement actif et visible de la direction et des dirigeants dans la mise en œuvre d'une série d'activités de prévention, de soins et de soutien, ainsi que sur les droits du personnel ;

1.4 Les fonctions d'une unité de gestion de VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation nationale pourraient inclure :

- L'élaboration de la politique ;
- Le plaidoyer ;
- La coordination ;
- La promotion des partenariats et des relations ;
- La diffusion et l'échange des informations ;
- La communication, la liaison et l'établissement de réseaux ;
- La planification ;
- La mobilisation de ressources ;
- La facilitation et/ou la mise en œuvre des activités du programme ;
- L'appui technique (par exemple, des districts) ;
- Les conseils ;
- La présentation de rapports ; et
- Le suivi.

### **2. Gestion de ressource humaine, formation et développement**

#### **2.1 Planification de la succession et des compétences**

- Il est essentiel d'examiner les besoins à long terme de la main d'œuvre et de la succession du secteur, étant donné que le VIH/SIDA aura pour conséquences un renouvellement élevé du personnel, baisse des niveaux des compétences, déclin de la qualité des recrues disponibles et une forte concurrence pour les personnels qualifiés.

---

<sup>9</sup> Une présentation PowerPoint sur les unités/structures de gestion est disponible sur le site Web du MTT à l'adresse [www.mtt aids.com](http://www.mtt aids.com)

- Des projets devraient être rédigés et mis en œuvre pour s'assurer que le secteur est en mesure de pourvoir des postes vacants avec du personnel qualifié, des individus habiles ; ceci devrait inclure des plans d'embauche, des processus d'affectation systématique et de développement des compétences.
- Il est aussi important de reproduire les compétences et les connaissances parmi une multitude d'employés de manière à ce que l'absence ou la perte d'un quelconque individu peut être facilement résorbée. Ceci peut être réalisé à travers des processus des coopératives et de travail en équipe, la multiplicité des tâches, la formation et l'échange efficace d'informations.
- L'archivage officiel des connaissances institutionnelles et des processus importants dans une manière formalisée garantira que cette connaissance n'est pas perdue avec la disparition d'un employé.

## 2.2 Les systèmes d'information des ressources humaines

- La gestion efficace de l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation requiert la révision et l'amélioration des systèmes d'information des ressources humaines. Ces informations peuvent être alors interprétées pour :
  - Identifier les tendances ;
  - Montrer l'étendue de l'impact ;
  - Prévoir ou projeter les tendances et l'étendue ;
  - Assurer le suivi et l'évaluation ;
  - Apporter un appui au plaidoyer ; et
  - Améliorer la planification.

## 2.3 Politiques et pratiques en matière de ressources humaines

De plus, les politiques des ressources humaines doivent être réexaminées, et notamment celles sur le congé-maladie et invalidité, pour s'assurer qu'elles prennent en considération les questions liées au VIH/SIDA ; des systèmes et des programmes doivent être développés pour gérer :

- Un absentéisme élevé ;
- Une productivité en baisse ;
- Un renouvellement élevé du personnel ; et
- La perte des compétences.

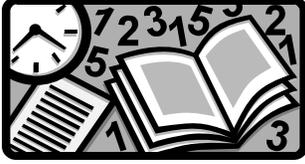
## 2.4 Indemnités

- Réviser et, si c'est nécessaire, réorganiser les plans d'indemnisation et de sécurité sociale ; et
- Renforcer le processus pour la gestion des allocations des indemnités de décès, mauvais état de santé et de retraite anticipée.

## 2.5 Formation

Concevoir un programme de formation sur le VIH/SIDA destinés aux :

- Directeurs, superviseurs et responsables du personnel ;
- Educateurs ;
- Représentants des employés ;
- Pairs éducateurs ; et
- Officiers de santé et agents de sécurité.



## Exercice de formation

1. Matériels requis : ordinateur et projecteur, dans les cas où il y'a une présentation Power point ; papier et crayons pour les soumissions.
2. Répartir les participants en quatre groupes.
3. Remettre l'un des sujets ci-après à chaque groupe :
  - La création d'une unité de gestion de VIH/SIDA au sein du ministère de l'éducation ;
  - La création d'un comité multisectoriel du le VIH/SIDA, au niveau du district ;
  - L'intégration du VIH/SIDA dans le mandat et les fonctions de la commission d'assistance aux enseignants ;
  - L'intégration du VIH/SIDA dans les fonctions des conseils d'administration des écoles ou les associations de parents d'élèves, au niveau de l'école.
4. Demander aux groupes de formuler une proposition de mode de gestion en y incorporant les titres ci-après :
  - Objectif (de la proposition);
  - Contexte ;
  - Motivation ;
  - Implications (politique, ressources humaines et financières) ; et
  - Recommandations.
5. Donner à chaque groupe la proposition formulée par un autre groupe différent au leur, pour révision et, si possible, une approbation (comme le ferait la direction).

# ANNEXE 1 : FICHE D'INFORMATIONS SUR LE VIH/SIDA

## FICHE 1 : VIH/SIDA ET SYSTEME IMMUNITAIRE

**VIH** signifie **V**irus de l'**I**mmunodéficienc**e H**umaine.  
**SIDA** signifie **S**yndrome d'**I**mmunoDéficienc**e A**cquise.

Il existe deux types de VIH :

- Le VIH1, le plus répandu dans le monde ; et
- Le VIH2, trouvé principalement en Afrique de l'ouest.

Le VIH affecte le corps humain en s'attaquant au système immunitaire. Le système immunitaire est la défense de l'organisme contre les agressions microbiennes (bactéries et virus) provoquant des maladies.

Parmi les cellules qui constituent le système immunitaire, une est la plus indispensable pour la défense de l'organisme, c'est le lymphocyte CD4. Le VIH est capable, en se fixant sur la surface de lymphocyte CD4, de pénétrer, d'infecter et, éventuellement, de détruire la cellule. Au cours du temps, cela conduit à une déficience progressive et profonde du système immunitaire, exposant ainsi la personne infectée à toutes d'infections et des maladies telles que le cancer.

Chez les **adultes**, l'évolution normale de l'infection du VIH vers le SIDA est la suivante :

- 6 semaines à 3 mois après une contamination, la personne infectée développe les anticorps anti-VIH. Pendant ce temps, certaines personnes ressentiront une grippe ou une mononucléose infectieuse.
- Après cela, il y a habituellement, une longue période "de silence" – qui peut s'étaler sur au moins 8 ans – pendant laquelle la personne peut ne présenter aucun symptôme.
- Puis, presque toutes les personnes infectées (si pas toutes) évoluent vers des maladies associées au VIH et vers le stade du SIDA. Elles peuvent développer des maladies de la peau, des diarrhées chroniques, la perte du poids ou développer une ou plusieurs infections opportunistes, telles que la tuberculose, la pneumonie, les infections fongiques, les méningites et certains types de cancer.

Chez les **enfants**, l'évolution normale de l'infection du VIH vers le SIDA est la suivante :

- La majorité d'enfants infectés par le VIH développent une maladie au cours de la première année de naissance, et il y a un taux de mortalité très élevé.
- Les principaux symptômes sont notamment :
  - Une fréquence accrue des infections infantiles courantes.
  - Des symptômes tels que la fièvre, la diarrhée et l'inflammation du derme, qui ont tendance à résister et à s'aggraver, et qui ne disparaissent pas avec les traitements.
  - Augmentation de la taille des ganglions lymphatiques et du foie.

### Points essentiels

- ⇒ Le VIH est un rétrovirus. Les rétrovirus ne s'attaquent pas seulement aux cellules vivantes, mais ils envahissent et pervertissent leur appareil de reproduction.
- ⇒ En fin de compte, l'infection par le VIH peut s'avérer fatale ; chez les adultes, généralement à la suite d'une longue période asymptomatique.
- ⇒ Une personne ne meurt pas du SIDA, mais d'une ou plusieurs infections opportunistes résultant de la détérioration du système immunitaire de la personne.

## FICHE 2 : TRANSMISSION ET PREVENTION

### TRANSMISSION

Le VIH est un virus fragile qui ne peut pas survivre en dehors de l'organisme humain. Bien qu'il soit présent dans tous les liquides corporels, le VIH susceptible de provoquer une infection est uniquement présent en concentration suffisante dans :

- Le sang ;
- Les liquides sexuels (sperme et sécrétions vaginales) ; et
- Le lait maternel.

Le VIH ne peut être transmis d'une personne infectée à une autre que par les voies ci-après :

- Les rapports sexuels (vaginal, anal ou buccal). C'est le mode de transmission le plus fréquent.
- Les contacts avec du sang, du sperme ou du liquide vaginal contaminés – lorsque le liquide corporel infecté pénètre dans l'organisme d'une personne.
- D'une mère infectée à son enfant – pendant la grossesse ou la naissance, ou lors de l'allaitement.

Chez les enfants et les jeunes, les abus sexuels et la prostitution infantile sont des facteurs connus de transmission du VIH. Il est également établi que l'usage de drogues ou d'alcool influence sur le discernement et peut conduire au comportement sexuel risqué.

**Toute personne ayant des rapports sexuels non protégés, quelle que soit sa race, sa religion ou son orientation sexuelle, s'expose à des risques.**

DES CONTACTS QUOTIDIENS AVEC UNE PERSONNE INFECTÉE, SOIT SUR LE LIEU DE TRAVAIL OU DANS LA VIE COURANTE, N'ENTRAÎNENT AUCUN RISQUE DE TRANSMISSION DU VIH.

### PREVENTION

Les rapports sexuels non protégés représentent la principale voie de transmission du VIH. L'abstinence est donc la forme de prévention la plus sûre. Cependant, dans bien de cas, elle n'est ni réaliste ni souhaitable. Les choix, tels que les relations basées sur une fidélité mutuelle entre partenaires non infectés, la limitation du nombre de partenaires sexuels et/ou l'utilisation de moyens contraceptifs, contribueront à réduire ce risque. Ces moyens contraceptifs incluent généralement les préservatifs masculin et féminin.

### Points essentiels

⇒ La transmission du VIH n'est possible que s'il existe un "point de sortie", chez une personne infectée, et un "point d'entrée", chez une personne non infectée.

⇒ Les modes de prévention comprennent l'Abstinence, la Fidélité vis-à-vis de son partenaire et l'usage du Préservatif.

## FICHE 3 : DEPISTAGE ET CONSEILS

### DEPISTAGE

Le test de dépistage du VIH est effectué pour les raisons suivantes :

- Pour tester le sang donné et les dérivés sanguins, les tissus, les organes, le sperme et les ovules.
- Pour assurer le contrôle épidémiologique de la prévalence du VIH (généralement par un dépistage anonyme et non lié au VIH).
- Pour diagnostiquer une infection par le VIH.

Le test habituellement utilisé pour révéler une infection par le VIH vise à rechercher systématiquement les anticorps anti-VIH, et non pas directement la présence du virus dans l'organisme. La période qui s'écoule entre l'infection par le VIH et la séroconversion (lorsque l'organisme développe des anticorps) est appelée « période de fenêtre sérologique ». Pendant cette période, le test ne révélera pas des anticorps anti-VIH, bien que la personne soit infectée et infectueuse.

Généralement, le test de dépistage des anticorps anti-VIH est réalisé grâce au test ELISA (Enzyme Linked ImmunoSorbent Assay). Le test peut être fait à partir de liquides corporels, mais on utilise généralement du sang. Le processus idéal de dépistage implique deux prélèvements, si le résultat du premier est positif. Le second prélèvement, pratiqué grâce à une autre méthode, permet la confirmation du premier et exclut toute possibilité d'erreur.

Les conseils pré-test et post-test sont universellement considérés comme composants nécessaires du test de dépistage des anticorps anti-VIH, lorsque la personne concernée recevra le résultat de son test. La règle des 3 « C » est conforme des normes éthiques établies pour un test de dépistage des anticorps anti-VIH:

- Consentement éclairé ;
- Conseils ; et
- Confidentialité.

### CONSEILS

Les conseils en matière de VIH se définissent comme un dialogue confidentiel entre un client et un conseiller, dont le rôle consiste à aider le client à gérer le stress et prendre les décisions personnelles qui s'imposent, face au VIH/SIDA.

Un conseil efficace se repose sur :

- Une auto-sensibilisation du client sur ses propres croyances, valeurs et devoirs.
- Une attitude respectueuse de non-jugement.

- Une écoute attentive, comprenant une réflexion précise sur les questions et préoccupations.
- Une demande d'informations d'appui soulevant des questions importantes.
- Une prise de conscience du comportement verbal et non verbal du sujet.
- Un appui, des conseils et des informations sur le plan pratique.
- L'examen des possibilités de soins, de prévention et de soutien.
- L'encouragement de la personne conseillée et de sa famille à prendre leurs propres décisions.
- Un environnement tranquille et privé.
- Une confidentialité assurée.

#### Les conseils pré-test et post-test

Lors d'un dépistage des anticorps anti-VIH, les conseils ont pour objet, d'une part, la prévention, et de l'autre, le soutien. Ils permettent aux personnes ayant subi un dépistage d'adopter des mesures de prévention et, pour celles dont le résultat est positif, d'apprendre à vivre positivement avec l'infection, à avoir accès aux soins et au soutien au moment opportun.

#### Conseils aux enfants et aux jeunes affectés

Les enfants et les jeunes auront à faire face, dans une certaine manière, à des crises dans la vie, comme la mort d'un membre de leur famille, et ils nécessiteront différents types de soutien. Les conseils en temps de deuil devraient être apportés aux enfants affectés *avant* le décès d'un membre de leur famille et aussi longtemps qu'ils pourraient en avoir besoin. Ces conseils devraient :

- Donner aux enfants et aux jeunes une opportunité de parler de la mort, des événements qui conduisent à la mort, de la mort elle-même (quand elle arrive), ainsi que des pratiques et rituels qui s'ensuivent.
- Les réassurer que les sentiments d'incrédulité, de rejet, de tristesse, de douleur et de colère sont tout à fait normaux.
- Leur permettre d'exprimer leurs sentiments et faire part de leurs préoccupations.
- Les aider à accepter cette perte, ou cette perte imminente, et de songer à leur avenir.

#### **Points essentiels**

⇒ Conseils et dépistage volontaire (CDV) est encouragé dans bon nombre des pays pour permettre aux individus et aux couples de connaître leur statut sérologique et préparer leur avenir.

⇒ Des bons conseils aident les gens à prendre des décisions éclairées, de faire face aux problèmes de santé, de vivre plus positivement et d'éviter toute nouvelle transmission du VIH.

## **FICHE 4 : MALADIES LIEES AU VIH/SIDA - TB ET MST**

### **TUBERCULOSE (TB)**

La Tuberculose (TB) représente un grave problème de santé publique. Chaque année, elle tue plus de personnes que toute autre maladie infectieuse – cependant elle peut être guérie. Un traitement approprié non seulement guérit la TB et sauve des vies, mais prévient également la propagation de l'infection et le développement d'une antibiorésistance à la TB.

La tuberculose est une infection opportuniste courante et la cause la plus fréquente de décès des personnes vivant avec le VIH dans les pays en voie de développement. En 1997, on estime que 2,2 milliards de personnes ont été infectées par le *Mycobacterium tuberculosis* (le germe qui provoque la TB) et 30,6 millions de personnes ont été infectées par le VIH dans le monde, tandis qu'en 1996, environ 9,4 millions de personnes ont été infectées à la fois par le VIH et la TB.

#### **Comment le VIH et la TB réagissent-ils l'un sur l'autre ?**

Chez les personnes ayant un système immunitaire sain, seules 10% des personnes infectées par la TB développeront la maladie. En détruisant le système immunitaire, le VIH augmente, de 10% par durée de vie à 10% par an, le risque de la progression de l'infection vers la TB maladie. Cela signifie que plus de 50% des personnes infectées à la fois par le VIH et la TB seront atteints de Tuberculose avant de mourir. La TB accélère le passage au stade VIH maladie. Il est important de noter que toutes les personnes séropositives n'ont pas forcément la TB, et que toutes les personnes atteintes de la TB ne sont pas séropositives, bien que le VIH augmente le risque de développer la Tuberculose

Les personnes infectées par le VIH ou la TB sont confrontées à des problèmes similaires de stigmatisation, la peur et la discrimination, et ont réellement besoin de conseils, de soins et de soutien. Le VIH/SIDA est fréquent au sein des communautés soumises à des pressions socio-économiques, et ces mêmes communautés sont également vulnérables à la Tuberculose.

Les symptômes de la TB sont identiques chez les personnes séropositives et séronégatives : toux grasse pendant plus de 3 semaines, perte d'appétit et de poids, transpiration pendant la nuit, fatigue, douleurs à la poitrine et toux sanguinolente.

La TB est propagée à travers la toux. Lorsqu'une personne infectée tousse ou éternue, de minuscules gouttelettes contenant les germes sont projetées dans l'air et peuvent être inhalées par toute personne se trouvant à proximité. Après avoir été inhalés par le nez et la bouche, les germes pénètrent dans les poumons. Les sujets infectés bénéficiant d'un traitement adéquat ne sont pas contagieux et, par conséquent, il n'y a aucun risque de travailler avec eux, de les fréquenter et de vivre à leur proximité.

**Il est important de signaler que la TB peut être soignée aussi efficacement que les personnes séropositives et séronégatives utilisent les mêmes médicaments pendant une durée identique.**

La stratégie DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course* ou traitement de courte durée sous supervision directe) donne de bons résultats. Dans le cadre de cette stratégie, il est important qu'il y ait quelqu'un, un soutien au traitement, qui encourage et suit le patient à aller jusqu'au terme de son traitement. Les personnes chargées de ce travail peuvent être des agents sanitaires, des employeurs, des collègues de travail, des commerçants, des guérisseurs traditionnels, des enseignants, et les membres de la communauté ou les proches de la famille du patient.

Le risque d'attraper la tuberculose peut être réduit chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA grâce à une thérapie préventive de 6 mois contre la TB avec l'isoniazide.

### **MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (MST)**

Les MST sont très fréquentes. En Afrique, plus d'une personne sur dix contracte une MST chaque année. Les MST non soignées peuvent provoquer de graves problèmes de santé chez l'homme et la femme. Heureusement, la plupart des MST peuvent être guéries.

Les mêmes comportements exposant les personnes aux risques d'infection par les MST que exposent celles aux risques d'infection par le VIH. Tous deux se transmettent au cours de rapports sexuels non protégés.

Les MST sont très fréquentes. En Afrique, plus d'une personne sur dix contracte une MST chaque année. Les MST non soignées peuvent provoquer de graves problèmes de santé chez les hommes et les femmes. Heureusement que la plupart des MST peut être guérie.

Les mêmes comportements qui exposent les personnes aux risques d'infection par les MST les placent aussi aux risques d'infection par le VIH. Tous se transmettent pendant des rapports sexuels non protégés.

Les MST, telles que la blennorrhagie, la syphilis, la chlamydia, le chancre mou et l'herpès génital provoquent des boursouffures, des ulcères, des décharges et des inflammations. Dans tous ces cas, les cellules du système immunitaire sont présentes en grande quantité, offrant ainsi au VIH un point d'entrée immédiate.

Il est par conséquent, 5 à 10 fois plus probable pour le VIH d'être transmis d'une personne à une autre, particulièrement quand il y a une présence des ulcères. La situation s'aggrave surtout chez les femmes, d'autant plus chez elles, les MST sont souvent asymptomatiques ou « cachées ».

La présence d'une infection par le VIH chez une personne atteinte d'une MST peut conduire à l'aggravation de cette MST car le traitement étant inefficace.

La meilleure manière de traiter les MST est « approche de syndromic ». Elle reconnaît que les groupes de MST produisent des symptômes semblables et que les gens, généralement, ont d'infections multiples. Par conséquent, le traitement est prescrit pour un groupe de MST, plutôt de vouloir les isoler pour traiter la ou les MST précise(s).

#### **Points essentiels**

- ⇒ L'infection par le VIH est le plus puissant facteur connu augmentant le risque de développer la TB.
- ⇒ Dans les pays en développement, toute personne atteinte de TB fait partie d'un groupe à haut risque pour le VIH.
- ⇒ Le traitement des MST est devenu une stratégie importante pour contenir l'épidémie de VIH/SIDA.

## FICHE 5 : TRAITEMENTS ET SOINS

Les traitements et les soins relatifs au VIH/SIDA peuvent être définis dans le cadre suivant :

- Pour les sujets séropositifs asymptomatiques ;
- Pour ceux chez qui la maladie est à ses débuts ;
- Pour ceux qui développent le SIDA ; et
- Pour ceux qui sont en phase terminale.

Les besoins en matière de traitement, soins et soutien varient en fonction des différentes phases, et ne se limitent pas à la personne infectée. Les principaux objectifs, par conséquent, sont :

- Pour la personne infectée :  
réduire la souffrance et améliorer la qualité de vie  
assurer un traitement approprié pour les graves infections intercurrentes  
le cas échéant, permettre un accès au traitement antirétroviral
- Pour les familles :  
apporter une aide sur le plan pratique  
Donner un soutien au moment d'épreuve (deuil)

Les moments pour lesquels une personne infectée par le VIH nécessitera un traitement et des soins sont nombreux, et peuvent inclure notamment :

- Un traitement contre les MST et la TB ;
- Un traitement contre les infections opportunistes ;
- Une prophylaxie pour les infections opportunistes ;
- Des soins palliatifs ;
- Une thérapie antirétrovirale.

### Soin à domicile

Le soin à domicile consiste à fournir un soin holistique à la personne en phase avancée de la maladie (ou en phase terminale). L'objectif est de réduire sa souffrance et d'améliorer, tant soit peu, la qualité de sa vie. L'attention sera mise sur :

- La personne vivant avec le VIH/SIDA ;
- La famille et le proche ; et
- Les enfants au foyer.

### Vivre positivement

Si vous êtes séropositif, il vous faut savoir gérer les différents aspects de votre vie, à savoir :

- Suivre, autant que possible, un régime alimentaire équilibré ;
- Rester le plus actif possible ;
- Se reposer et dormir suffisamment ;
- Réduire toute forme de stress, dans la mesure du possible ;
- S'occuper avec des activités sérieuses ;
- Rencontrer et parler avec les amis, et avec les membres de famille ; et
- En cas de problèmes de santé, consulter un professionnel de santé.

### **Conseil alimentaire**

Avec le VIH, les difficultés sur le plan nutritionnel sont fréquentes – malnutrition, troubles de l'absorption et infections buccales, oesophagiennes et gastro-intestinales. Pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA, une bonne alimentation est une exigence essentielle pour pouvoir vivre en bonne santé. Ce conseil comprend, notamment, ce qu'il convient de manger et ne pas manger, comment s'alimenter pour parvenir à stimuler le système immunitaire, d'une part et combattre les infections opportunistes, de l'autre côté, comment préparer et stocker son alimentation en toute sécurité, et comment stimuler son appétit.

### **Thérapie antirétrovirale**

Les médicaments antirétroviraux sont employés pour traiter la maladie liée au VIH et, dans bien des cas, pour prévenir une infection par le VIH. Il y a différentes catégories de médicaments, mais toutes agissent pour empêcher la reproduction du virus ou réduire son taux de reproduction, et ainsi, ralentir la progression de la maladie et prolonger la vie des personnes contaminées.

### **Vaccins**

Un vaccin est une substance qui apprend au système immunitaire à le reconnaître et à le protéger contre une maladie causée par un organisme infectieux ou un virus. Certains vaccins expérimentaux sur le SIDA sont en cours de production, mais la disponibilité à l'échelle planétaire d'un vaccin efficace n'est pas pour bientôt.

#### **Points essentiels**

- ⇒ Il est prouvé que vivre positivement peut contribuer à retarder l'apparition des symptômes et prolonger la période de bien-être d'une personne infectée.
- ⇒ Les options, telles que la thérapie antirétrovirale, généralement utilisées dans les pays développés pour traiter les personnes vivant avec le VIH/SIDA, ne sont disponibles dans les pays en développement que récemment.

## FICHE 6 : PRECAUTIONS D'ORDRE GENERAL

Le VIH et d'autres infections par voie sanguine (comme l'hépatite B) peuvent être transmis lors d'un accident ou une situation de prise en charge en milieu médical lorsqu'il y a un contact avec du sang ou d'autres liquides corporels contaminés. Dans ce genre de situation, le risque d'infection d'une personne par le VIH dépend de facteurs, tels que l'importance du contact ou le genre de blessure qui a permis au sang ou aux liquides corporels de pénétrer dans l'organisme de cette personne. Le risque moyen de transmission est pourtant faible, approximativement 0,3% à la suite d'une blessure causée par une seringue.

Il y a quelques conseils simples pour gérer le risque de transmission du VIH lors d'un accident ou une situation de prise en charge en milieu médical.

- Créer un environnement de travail sain en identifiant toutes les situations à risques et en réduisant de tels risques.
- Supposer que toute personne est séropositive et toujours prendre des précautions, lors d'un accident ou une situation de prise en charge en milieu médical.
- Veiller à ce que l'équipement de protection individuel de premier secours (tels les gants) soient toujours disponibles et que le personnel soignant ait reçu une formation sur l'utilisation de l'équipement.
- Dans le cas où un contact accidentel avec du sang ou un liquide corporel se produisait, il convient de suivre les procédures réglementaires de premiers secours.
- S'assurer que tous les matériels contaminés sont débarrassés soigneusement

### Points essentiels

→ La prévention contre une exposition éventuelle au sang et liquides corporels devrait toujours être la priorité.

→ Lors d'un accident ou une situation de prise en charge en milieu médical, il convient de supposer que, dans le cadre des précautions universelles, toute personne présente un risque d'infection, et il convient de toujours prendre les mêmes précautions.

## FICHE 7 : LES FEMMES ET LE VIH/SIDA

A travers le monde, le risque d'infection de VIH pour les femmes est de plus en plus élevé. Là où la transmission du VIH est principalement hétérosexuelle, les femmes sont plus fortement touchées par l'infection que les hommes. Les raisons en sont multiples.

- Le risque de se voir infecté par le VIH au cours d'un rapport sexuel vaginal non protégé est 2 à 4 fois plus élevé pour les femmes que pour les hommes. Par ailleurs, une MST non traitée augmente jusqu'à 10 fois le risque de transmission du VIH au cours d'un rapport sexuel non protégé, et les femmes atteintes de MST n'en ont pas souvent conscience car ces infections sont « invisibles ».
- Les jeunes filles sont même exposées à un risque biologique plus élevé – leur appareil génital, encore immature sur le plan physiologique, ne les protège pas efficacement contre une infection par le VIH et autres MST. Les femmes âgées deviennent aussi biologiquement vulnérables après la ménopause.
- Les jeunes filles deviennent tôt sexuellement actives par rapport à leurs homologues garçons ; et, à un âge jeune, elles manquent les connaissances et le pouvoir de contrôler leurs rapports sexuels, et n'ont pas aussi conscience qu'il existe des moyens de protection.
- La dépendance financière des femmes sur les hommes est un fait particulièrement bien établi dans les pays en développement qu'elle laisse peu ou pas de choix aux femmes de contrôler comment et quand avoir des rapports sexuels. Traditionnellement, les femmes jouent un rôle passif dans ces relations, ce qui signifie qu'elles ne sont pas capables de s'imposer et de négocier des pratiques sexuelles à risques réduits avec leurs partenaires. En Afrique, le simple fait d'être marié représente un facteur de haut risque pour les femmes, qui n'ont que peu de contrôle sur l'abstinence ou l'utilisation des préservatifs dans leurs relations conjugales ou sur les activités sexuelles de leurs maris en dehors du foyer.
- L'usage des préservatifs est totalement incompatible avec la grossesse, et la fertilité constitue un pré-requis puissant pour l'acceptation sociale dans beaucoup de sociétés.
- Les femmes ont moins accès aux informations et aux mesures de prévention disponibles et/ou diffusées sur les lieux de travail, dans les écoles et les organisations sociales.
- Lorsque leurs vies ont été bouleversées par la guerre, le divorce ou la perte de leur mari, ou lorsqu'elles ont perdu leurs biens en raison d'une législation ou de coutumes inégales, les femmes, pour survivre en l'absence d'autres alternatives viables, se tournent souvent vers la prostitution, avec les risques d'infection qu'elle présente.

En raison de l'épidémie, les femmes sont mises à rude épreuve :

- Les femmes sont proches ; de conjoints infectés, alors qu'elles sont souvent infectées elles-mêmes ; d'enfants infectés ; et des "orphelins du SIDA".
- Par ailleurs, elles sont essentiellement des éducatrices et professionnels de santé dont le rôle consiste à mettre en œuvre et diriger les programmes de prévention et de soins sur le VIH/SIDA.
- Les femmes plus âgées ont la lourde tâche de soigner et d'élever les petits-enfants, dont les parents sont morts du SIDA.

### Points essentiels

→ Le SIDA se propage plus rapidement lorsque les femmes dépendent des hommes sur le plan économique, qu'elles sont illettrées et qu'elles n'ont que très peu de droits en matière de divorce, d'héritage et de garde des enfants.

## FICHE 8 : LES ENFANTS ET LE VIH/SIDA

Dans le contexte du VIH/SIDA, les enfants peuvent être classifiés en deux catégories : les enfants infectés et les enfants affectés.

- Presque la totalité d'infections par le VIH rencontrées chez les enfants âgés de moins de 13 ans est la conséquence de la transmission mère-enfant ; pendant la grossesse, la naissance ou lors de l'allaitement. D'autres modes de transmission peuvent être par voie sexuelle et des pratiques sanitaires à risque.
- La pandémie du SIDA engendre un grand nombre d'enfants affectés et d'orphelins, et entraîne une augmentation de la pauvreté, particulièrement au sein des familles démunies. Les enfants issus des familles dont les membres sont infectés, sont fréquemment contraints d'assurer les soins et d'autres responsabilités d'adultes.
- Les adolescents exposés aux risques d'infection par le VIH ont un bon niveau de connaissances sur le VIH/SIDA, mais ne se considèrent pas en danger et ne prennent donc pas au sérieux la nécessité des rapports sexuels protégés.
- Certains groupes d'enfants sont particulièrement vulnérables :
  - Les enfants exploités sexuellement (à des fins lucratives ou en famille) ;
  - Les enfants des rues, pas nécessairement à cause d'une manque de connaissance et de conscience, mais plutôt, à cause de leur statut, leur impuissance et la précarité de leurs conditions sociales,
  - Les enfants en détention, souvent exposés à des violences, des abus et des rapports sexuels indésirables.
- Les enfants issus des familles non-infectées vivant dans des communautés affectées sont également affectés, soit directement, par exemple au contact quotidien de leurs pairs qui ont été personnellement affectés, soit indirectement, par les séquelles de l'épidémie, telles que la détérioration de l'enseignement et de la santé.

Le prix à payer par les enfants à travers le monde est donc énorme et augmente quotidiennement.

**Les enfants affectés ont une multitude de besoins.**

#### **Besoins physiques et matériels**

#### **Nourriture et sécurité alimentaire**

Ces enfants sont vulnérables à la malnutrition et à la sous-alimentation, à cause de la rareté de la nourriture et de la faible position qu'ils occupent dans le processus de distribution de ressource de ménage dans les familles d'accueil.

## **Logement, vêtements et literie**

Souvent, les grands parents et les enfants ne sont pas en mesure d'effectuer les travaux de rénovation de leur logement. Dans ce climat de pauvreté dans la famille élargie, les réparations sont fréquemment négligées. Dans de telles familles, le nombre de lits est souvent insuffisant du fait que le parent décédé était cloué au lit et incontinent avant sa mort, et il est fréquent pour les enfants de dormir sur des nattes à même le sol. Beaucoup d'enfants n'ont même pas des chaussures et ne possèdent que d'un seul vêtement.

## **Santé**

Il est possible que ces enfants ne soient jamais immunisés et ne reçoivent jamais les moindres soins médicaux ; les enfants âgés de moins de cinq ans sont les plus vulnérables.

## **Besoins intellectuels**

### **Besoins éducatifs**

Il s'agit des livres, des frais de scolarité, des uniformes, chaussures et de l'argent pour le transport scolaire. Les plus jeunes ont également besoin d'infrastructures de suivi.

### **Compétences pour générer des revenus**

Il s'avère nécessaire d'offrir aux enfants plus âgés la possibilité d'acquérir des compétences simples, leur permettant de trouver un emploi.

## **Besoins psychosociaux**

### **L'éducation des enfants**

La plupart d'enfants n'acceptent pas le fait d'être orphelin et ressent la perte de l'attention des parents et de la sécurité physique et sociale. Avec la mort de leurs parents, la peine ressentie par ces enfants est aggravée par un sentiment de culpabilité du fait qu'ils n'étaient pas capables de sauver leurs parents, souvent à l'origine de problèmes de comportement.

Parce que l'indépendance de la famille nucléaire a été compromise, ils ne sont pas capables de participer de manière efficace dans le réseau de parenté, au sein duquel ils sont considérés comme une charge et beaucoup, par conséquent, démontrent des problèmes d'intégration.

Les enfants en charge du ménage sont mal préparés pour fournir à leurs frères et sœurs l'éducation et la discipline dignes des parents, sans parler de l'amour et des soins dont, eux aussi, ont réellement besoin. De plus, ces enfants ne respectent aucune règle de conduite morale et éthique, là où la seule attention parentale peut prendre la forme d'une surveillance irrégulière et inadéquate.

Amis et loisirs

La plupart des enfants rapportent avoir perdu le contact avec leurs meilleurs amis à cause de la gestion rigide de leur temps, ce qui ne leur laisse pas le temps de loisir.

## **Non-discrimination et protection juridique**

La garantie contre toute forme de discrimination à l'école, des familles d'accueil, des orphelinats, etc. constitue un autre besoin. Si un parent infecté a été ostracisé ou rejeté, après sa mort, les stigmas continueront à coller sur les enfants devenus orphelins.

Ces enfants requièrent une protection juridique, avec droit d'héritage de la propriété foncière et autres biens matériels de leurs défunts parents, ainsi qu'une protection contre les abus qu'ils peuvent subir de la part des familles d'accueil peu scrupuleuses et d'autres personnes qui pourraient violer leurs droits de plusieurs manières. Ils ont également besoin de vivre dans un environnement tranquille, à l'abri des crimes et de la violence.

### Points essentiels

→ Tous les enfants présentent des besoins physiques et matériels, intellectuels, éducatifs et psychosociaux. Les enfants affectés par le VIH/SIDA sont particulièrement vulnérables dans tous ces domaines, d'autant plus qu'ils ont en charge le ménage, l'éducation de leurs frères et sœurs, et prennent des responsabilités. En règle générale, ces enfants souffrent d'un manque d'attention et de soins, de rabougrissement et de faim, connaissent l'échec scolaire, ne bénéficient pas des soins appropriés, souffrent de problèmes psychologiques, ont une enfance et une adolescence bafouées, et sont victimes de l'exploitation et de la discrimination.

## ANNEXE 2 :                    REFERENCES IMPORTANTES

*CHANGE Project* et *ICRW*; Comprendre et relever le défi de la stigmatisation du VIH : Cadre d'action (2004)

Organisation Internationale du Travail; Mise en œuvre du code de conduite de l'OIT sur le VIH/SIDA et le monde du travail : manuel sur l'enseignement et la formation (2002)

Ministère de l'Education, des Sciences et de la Technologie (Kenya); enseignement sur le VIH/SIDA : cadre d'action pour les enseignants des écoles secondaires (non daté)

République du Kenya; Politique sur le VIH et le SIDA dans le secteur de l'Education (2004)

République du Kenya, Ministère de l'Education, des Sciences et de la Technologie et KIE; programme d'enseignement sur le SIDA pour les écoles et les établissements scolaires post-secondaires (1999)

République du Kenya, Ministère de l'Intérieur et *NACC* (Conseil national de contrôle du SIDA); directives pour le programme national sur les orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/SIDA (2003)

République du Rwanda, Ministère de l'Education, des Sciences, de la Technologie, et de la Recherche Scientifique; Projet de politique et cadre d'action pour la planification stratégique sur le VIH/SIDA et l'éducation (2002-2006) (2002)

République de l'Ouganda, Ministère de l'Education et des Sports ; politique et directives sur le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation et des sports (avant-projet définitif) (2004)

Projet POLITIQUE; Politiques mises en œuvre en faveur des orphelins et des enfants vulnérables : un cadre d'action pour aller de l'avant (2003)

ONUSIDA; Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA (2001)

## ANNEXE 3 : LEXIQUE

Personne affectée	Une personne dont la vie a été littéralement bouleversée par le VIH/SIDA, en raison de l'impact à grande échelle de cette épidémie
Changement de comportement	Interventions et activités visant à promouvoir et soutenir la réduction des risques par les changements de comportement chez des individus et des groupes, en adaptant les messages et en utilisant une diversité de voies de communication
Conseils <sup>10</sup>	Relation existante entre un conseiller et une personne dans le besoin. Terme désigné pour aider une personne à comprendre et clarifier ses idées ; et atteindre des objectifs auto-déterminés en faisant des choix, à partir d'alternatives réalistes
Discrimination	Action qui repose sur des stigmas préexistants ; le fait d'exhiber un comportement hostile ou discriminatoire envers les membres d'un groupe, en raison de leur appartenance à ce groupe
Secteur de l'éducation	Réfère à l'ensemble des organisations, personnes, programmes, activités et acteurs dans le domaine de l'enseignement et de la formation
Educateur	Toute personne ayant un impact sur les connaissances et les compétences au sein du secteur de l'éducation
Employé	Toute personne engagée dans le secteur de l'éducation pour accomplir certaines fonctions, dans le but de gagner un salaire ou toute autre forme de rémunération
Epidémie	Maladie, généralement infectieuse, qui se propage rapidement parmi une population
Genre	Ensemble des attributs associés aux hommes et femmes, garçons et filles, socialement et culturellement assignés, et qui peuvent varier d'une société à une autre, et avec le temps
Personne infectée	Personne infectée par le VIH, le virus qui provoque le SIDA
Apprenant	Personne qui reçoit une instruction et une formation grâce à une institution ou un programme éducatif
Compétences liées à la vie courante	Ensemble de qualités psychosociales et interpersonnelles permettant à une personne de prendre des décisions éclairées, communiquer de manière efficace et élaborer des stratégies d'adaptation et d'autogestion pour les aider à mener une vie saine et productive
Intégration	Intégration du VIH/SIDA signifie un secteur qui détermine (i) la manière selon laquelle la propagation du VIH/SIDA est causée et encouragée par leur secteur ; (ii) la manière selon laquelle l'épidémie pourrait affecter les objectifs et les programmes de leur secteur ; et (iii) lorsque leur secteur

---

<sup>10</sup> Tiré du document de référence intitulé "Guidance and counseling" (ni page de titre ni date)

dispose d'un avantage comparatif pour y répondre – afin de limiter la propagation du VIH et d'atténuer l'impact de l'épidémie .... ET DONC, DE PRENDRE LES MESURES QUI S'IMPOSENT !

Orphelin	Enfant qui a perdu un ou deux de ses parents
Education par les pairs	Fait référence à des activités visant à fournir, aux personnes de même âge, de même sexe, ayant les mêmes centres d'intérêt, appartenant à la même organisation ou au même groupe social, ayant le même statut ou le même poste, des informations factuelles/vitales sur les voies et moyens de gérer leur existence
Soutien psychosocial	Soutien sur le plan physique, économique, moral ou spirituel offert à un individu confronté à toutes formes de stress
Logement décent, convenable	Tout changement ou adaptation à un poste ou un lieu de travail suffisamment pratique et qui permettra à une personne vivant avec le VIH ou le SIDA d'avoir accès, de participer ou d'obtenir une promotion dans le cadre de son emploi
Stigma	Attitudes sociales ou croyances cognitives désobligeantes, un label éthique puissant et discréditant qui change radicalement la manière dont les individus se considèrent ou la manière dont ils sont perçus par les autres
Précautions universelles de lutte contre l'infection	Une norme simple relative aux pratiques de lutte contre l'infection, à utiliser pour réduire les risques de transmission par voie sanguine
Conseils et dépistage volontaire	Un dialogue confidentiel entre un client et un aide soignant, dont l'objectif est de permettre au client de gérer son stress et de prendre des décisions personnelles en ce qui concerne le VIH/SIDA, incluant le test de dépistage du VIH
Enfant vulnérable	On relève les étudiants et les enfants nécessitant des besoins spécifiques, tels que les enfants handicapés physiques ou mentaux, ainsi que les enfants en âge d'être scolarisés et qui ne fréquentent pas l'école, en raison de la pauvreté ou l'impossibilité de payer les frais de scolarité, ainsi que les étudiants et enfants infectés et affectés par le VIH/SIDA
Lieu de travail	Fait référence à l'environnement, stations et places où les travailleurs passent le temps pour une activité lucrative