

Document n°

L'éducation affective, relationnelle et sexuelle
des jeunes comme mesure de prévention du VIH/SIDA
Projet de rapport

Présenté par

M. Alberto CERISE
(Vallée d'Aoste)

Président de la sous-commission éducation

COMMISSION

Education, communication et affaires culturelles



KINSHASA (RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO)
5-8 JUILLET 2011

Chers collègues,

Je voudrais remercier très chaleureusement **le Président de la section**, pour son accueil chaleureux et amical dans la capitale de son pays. Mes remerciements s'adressent également au personnel de l'Assemblée nationale pour toutes les dispositions qu'il a prises pour faire de cette réunion une réussite sur le plan organisationnel.

Le rapport d'aujourd'hui reprend le rapport que nous avons présenté au Réseau parlementaire de lutte contre le VIH-SIDA, réuni à Phnom Penh en mai 2011. A cet égard, le Réseau s'est penché sur deux résolutions qui seront débattues lors de la réunion de la Commission CECAC.

Le rapport qui suit est une étude comparative des réponses obtenues suite à la transmission, aux différentes sections membres de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie **en septembre 2010**, d'un questionnaire sur l'éducation affective, relationnelle et sexuelle des jeunes comme mesure de prévention du VIH-SIDA.

L'analyse des 17 contributions reçues ont été effectuées pendant le mois de mai 2011, avant la publication du rapport publié par l'UNESCO à New York le 27 avril 2011, lors de la réunion de l'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation sexuelle à l'école, cette étude publie de nouvelles données sur le coût et l'efficacité des programmes d'éducation sexuelle à l'école. Vous avez donc entre les mains un rapport qui a vocation à susciter les débats lors des prochaines réunions de la commission CECAC et du Réseau et donc à progresser au fil des prochains mois.

Il s'agit d'abord de contribuer à la mise en œuvre de la résolution sur le renforcement de la lutte contre le VIH-SIDA adoptée par l'A.P.F. en partenariat avec ONUSIDA, à Yaoundé en juillet 2000 lors de la constitution du réseau parlementaire.

Ce travail permettra également aux sections de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie de partager leurs expériences et à notre Assemblée d'identifier les secteurs où un accompagnement serait possible et souhaité.

Le VIH-SIDA exige une réponse de fond, à la fois globale et cohérente, dont le coût est bien supérieur aux ressources financières et humaines dont disposent la plupart des pays en développement. Du fait de leur ampleur et de leur nature transfrontalière, les maladies dues à la pauvreté sont une illustration des problèmes qui exigent une riposte systématique et coordonnée de la part de la communauté internationale et pour lesquels les interventions, menées dans l'intérêt de chacun, ne sauraient donc être considérées comme relevant uniquement de l'aide au développement.

L'épidémie constitue un défi pour la santé publique et une crise de développement sans parallèle. Le VIH touche souvent les gens dans les années les plus productives de leur vie et contribue à approfondir la pauvreté des familles et des communautés. Lorsque les enseignants meurent et que les orphelins arrêtent leurs études, les gains durement acquis en matière d'alphabétisation et de scolarisation disparaissent. Et du fait que les femmes et les filles sont plus vulnérables au virus et à ses impacts sociaux, le VIH a également des conséquences négatives sur l'égalité des sexes. Le VIH va jusqu'à menacer la bonne gouvernance et le tissu social même dans les pays les plus touchés, l'épidémie faisant

des ravages dans les rangs des travailleurs et des dirigeants communautaires formés et compétents, grevant sur les budgets nationaux et réduisant la capacité du gouvernement à assurer la fourniture des services essentiels.

La protection des droits des personnes vivant avec le VIH et l'égalité des sexes sont essentielles pour enrayer la propagation de l'épidémie. A cet égard le PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement) aide les pays à protéger les droits des gens affectés par le VIH en procédant à des analyses de la législation nationale et en apportant son concours à la rédaction de lois garantissant le plein respect des droits de l'homme.

La mise en œuvre de stratégies efficaces pour faire face au Sida exige une planification judicieuse pour coordonner les initiatives d'un groupe de partenaires diversifiés. La riposte constitue, en raison de ses proportions et de son exceptionnelle complexité, une tâche ardue pour la communauté internationale et les pays en développement en particulier.

Les pays reçoivent actuellement plus de financements que jamais pour lutter contre le Sida et il est donc aussi plus nécessaire que jamais d'employer les fonds alloués pour obtenir des résultats durables.

L'un des défis auxquels l'humanité a, de tout temps, été confrontée est de préparer les enfants et les jeunes à entrer dans l'âge adulte. Au cœur de ce défi, la sexualité humaine et les relations interpersonnelles occupent une place centrale. Dans notre monde actuel confronté au Sida, relever ce défi est, pour nous, une occasion extraordinaire de briser la trajectoire de l'épidémie.

Les parents et les familles jouent un rôle capital, car ils façonnent notre manière de concevoir les identités sexuelles et sociales. Il est nécessaire que les parents sachent comment aborder avec leur enfant les aspects physiques et comportementaux de la sexualité humaine. Il est également nécessaire que les enfants possèdent les informations, connaissances et compétences qui leur permettent de prendre des décisions responsables en matière de sexualité, de relations interpersonnelles, de l'infection à VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles.

Aujourd'hui, trop peu de jeunes reçoivent une préparation suffisante dans le domaine de la sexualité, ce qui les rend vulnérables à la contrainte, aux abus, à l'exploitation, à des grossesses non désirées et à des infections sexuellement transmissibles, notamment l'infection à VIH.

Il nous faut choisir: soit laisser les enfants tracer leur propre chemin à travers le nébuleux mélange de partialité, de désinformation et d'exploitation pure et simple auquel ils sont exposés par le biais des médias, de l'internet, des pairs et de personnages sans scrupules, soit relever le défi en offrant une éducation sexuelle claire, soigneusement étayée, scientifiquement établie et fondée sur les valeurs universelles de respect et des droits humains.

Si nous voulons avoir un impact sur les enfants et les jeunes avant qu'ils ne deviennent sexuellement actifs, il faut qu'une éducation sexuelle complète soit intégrée dans les programmes scolaires officiels et dispensée par des enseignants bien formés et encadrés.

Le contexte scolaire d'ensemble dans lequel il est prévu de dispenser une éducation sexuelle est d'une importance cruciale. L'enseignant demeure une source de connaissances et de compétences en qui l'on a confiance dans tous les systèmes éducatifs et constitue une ressource très précieuse au sein de la riposte du secteur de l'éducation au SIDA.

Les autorités scolaires ont le pouvoir de réglementer de nombreux aspects de l'environnement d'apprentissage afin de garantir un environnement sûr et protecteur. Quant aux écoles, elles peuvent également faire office de centres d'aide sociale et d'institutions fiables, capables de mettre les enfants, les parents, les familles et les communautés en relation avec d'autres services et d'agir en coordination avec les services psychosociaux, sociaux et sanitaires.

Il est important que tous les enfants et les jeunes aient accès à une éducation sexuelle adaptée à leur âge, à l'intérieur comme à l'extérieur de l'école.

Mais il importe aussi que des lois et des politiques favorables et inclusives soient en place pour montrer que l'offre d'éducation sexuelle est plus une question de politique institutionnelle que le résultat du choix personnel d'individus. Mettre en œuvre une éducation sexuelle dans un cadre clairement défini de politiques ou d'orientations scolaires pertinentes concernant, par exemple, la santé sexuelle et reproductives, l'égalité des sexes, la violence sexuelle, la violence à caractère sexistes et les brimades présente de nombreux avantages.

Une éducation sexuelle efficace est le moyen de fournir aux jeunes des informations scientifiquement précises, culturellement pertinentes et adaptées à leur âge. Une éducation de qualité respecte l'expérience que peuvent apporter les filles et les femmes séropositives ou dont la famille est touchée par le VIH/sida.

Une éducation sexuelle efficace est une composante essentielle de la prévention du VIH/sida. Une éducation de qualité pour les filles et les femmes est une réponse efficace et durable au VIH, une éducation de qualité inculque aux jeunes filles et aux femmes les notions élémentaires sur le VIH et leur apprend à se prémunir contre l'infection.

Une éducation sexuelle efficace est importante en raison de l'incidence des valeurs culturelles et des convictions religieuses sur tous les individus et, plus spécialement, sur les jeunes. Le VIH/sida est venu aggraver les difficultés de l'instauration de l'égalité entre les sexes dans l'éducation. Une éducation de qualité offre un milieu d'apprentissage favorable et sûr et une protection contre la discrimination et la violence. Une éducation de qualité favorise l'autonomisation des femmes et des filles tout en responsabilisant les hommes et les garçons.

De même, des efforts particuliers doivent être déployés pour atteindre les jeunes non scolarisés, souvent les plus vulnérables à la désinformation et à l'exploitation.

L'éducation en milieu scolaire ne suffit pas, car elle n'atteint pas les enfants qui ne vont pas à l'école. Les filles représentant 57% des enfants non scolarisés, il faut donc chercher à mettre en place des programmes novateurs pour les atteindre par le biais de l'éducation non formelle. La participation de la communauté est la clé de tout

programme contre le VIH/sida, surtout dans le contexte de l'éducation non formelle. Les programmes devraient être conçus en étroite concertation avec les citoyens.

Nous devons être à l'écoute des jeunes, des familles, des enseignants et des autres praticiens, ainsi qu'à travailler aux côtés des communautés pour surmonter leurs difficultés afin que l'éducation sexuelle fasse partie intégrante de la riposte nationale à la pandémie de VIH.

Des difficultés nous attendent, mais aussi des possibilités de planifier l'avenir de manière stratégique en tirant parti des expériences passées et des leçons que nous en tirons. Seules les solutions locales permettront de surmonter les difficultés locales.

Répondre au VIH et au SIDA, signifie travailler **avec et pour** les jeunes.

Je vous présente donc une analyse de ce travail de longue haleine. Ce premier rapport d'étape jette les bases d'un exercice actuellement en cours et par lequel vous avez participé grâce à vos contributions au questionnaire. 17 sections nous ont acheminé des réponses et, à ce titre, on vous remercie pour votre collaboration à l'avancement de ce document.

Objet de la recherche

- L'état des lieux sur les mesures éducatives de prévention du VIH/SIDA dans les différents pays;
- La gestion politique et financière des programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA;
- Les programmes d'information sur le VIH/SIDA destinés aux jeunes (et notamment: les stratégies de communication pour la prévention du VIH/SIDA chez les jeunes);
- Les programmes d'éducation affective et sexuelle destinés aux jeunes;
- Les programmes d'éducation à la relation paritaire interpersonnelle et entre les sexes destinés aux jeunes.

Finalités de la recherche

- Sensibiliser les pays membres aux politiques éducatives comme moyen de prévention du VIH/SIDA;
- Repérer les politiques éducatives mises en œuvre par les différents pays pour la prévention du VIH/SIDA;
- Saisir et confronter les points forts et les criticités des politiques éducatives des différents pays concernant la prévention du VIH/SIDA.

Le questionnaire demi-structuré se compose de quatre sections, articulées en questions ouvertes ou à choix multiple cohérentes avec les finalités énoncées.

Les mesures législatives en termes de programmes spécifiques d'éducation et de prévention ainsi que d'attention aux thèmes de l'équité, de la parité et des droits de l'homme ont été l'objet de l'enquête de la première section.

Les données sur les campagnes récentes d'information/sensibilisation concernant le VIH/SIDA, sur leurs destinataires, leur portée, les ressources et les sujets promoteurs, leur impact, ainsi que sur le rôle de l'école et de l'université dans l'information-prévention du VIH/SIDA ont été recueillies par la deuxième section.

La troisième section a examiné les changements dans les politiques de l'éducation face au problème du VIH/SIDA, notamment pour ce qui est de la prise en charge des besoins d'éducation que la littérature scientifique relie à la prévention du VIH/SID et de la cohérence des programmes d'orientation et d'éducation avec le contexte social et culturel de référence.

Enfin, la dernière section a permis aux différentes sections d'intégrer les réponses par les expériences, les commentaires, les suggestions les plus significatives et utiles au débat.

Etant donné le nombre de questionnaires examinés, l'analyse quantitative des réponses se borne aux statistiques descriptives, notamment aux fréquences absolues.

La grande majorité des sections peut actuellement compter sur un ou plusieurs programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA.

Les programmes décrits par les sections montrent une variété assez riche de catégorisations, de destinataires, de durée, d'appuis législatifs et financiers; le degré de détail des descriptions est aussi plutôt diversifié d'un répondant à l'autre.

Pour ce qui est des mesures législatives pour mitiger le stigma social du VIH/SIDA ou pour prévenir la discrimination des personnes atteintes de VIH/SIDA, elles sont assurées par 12 sections. Le Québec et la Suisse n'ont pas de loi spécifique car toutes les discriminations sont condamnées dans des lois générales. A Andorre des processus de planification de l'intégration des personnes avec VIH/SIDA sont en cours.

Plusieurs remarques des répondants attirent l'attention sur le décalage entre les questions de droit et les questions de fait: il existe une difficulté à saisir les discriminations cachées, le mobbing dans les lieux de travail, les préjugés liés aux groupes vulnérables ou considérés à risque dans les représentations sociales au sein d'une communauté. S'il s'avère très important de se doter de lois contre les discriminations, encore faut-il veiller à ce qu'elles soient appliquées dans tous les domaines, notamment dans le secteur privé.

Des mesures législatives d'éducation à l'équité de genre, finalisées à limiter la vulnérabilité des filles et des femmes exposées à des situations à risque de VIH/SIDA sont en vigueur en Burkina Faso, Ile Maurice, Luxembourg, Macédoine, Roumanie Chambre des Députés, Roumanie Sénat, Sénégal, Vanuatu. En Communauté française de Belgique et au Tchad il existe une planification de mesures en cours.

Enfin, tous les répondants, à l'exception de la Suisse qui fait référence à une loi générale sur la protection des données liées à la sphère privée, font état de mesures législatives de protection des droits des personnes avec VIH/SIDA en termes de confidentialité des données sensibles compatible avec la sécurité de l'ensemble de la population, de respect de la vie privée, de participation à la vie active et sociale.

Tous les répondants ont mis en place des campagnes d'information.

Les campagnes ont pour destinataires surtout les jeunes, mais aussi des populations à risque (groupes identifiés comme vulnérables à l'infection) et la population dans son ensemble.

Elles se déroulent dans la plupart des cas au niveau national. Il s'agit généralement de campagnes gouvernementales concertées avec des associations/organismes nationaux ou locaux, mais on signale aussi une minorité de campagnes faisant partie d'initiatives internationales.

Les ressources sont surtout publiques nationales; parmi les autres ressources citées on fait référence notamment à des financements privés, à des financements des collectivités locales.

L'évaluation de l'impact des campagnes met en évidence que la plupart des campagnes qui ont fait l'objet d'une évaluation sont jugées très efficaces ou efficaces, mais il y a des campagnes en cours, pas encore évaluées, ainsi qu'une minorité de campagnes qui ne prévoient aucune évaluation d'impact.

Les établissements scolaires et les institutions universitaires sont engagés dans l'information/prévention du VIH/SIDA.

On remarque l'existence d'actions ciblées d'information sur les conduites sexuelles responsables et de diffusion de matériel didactique spécifique et adéquat, on remarque aussi le recours à des experts externes ainsi que des allocations de ressources spécifiques assurées (huit sections).

Des difficultés sont toutefois signalées: par rapport à la formation des enseignants, à l'insuffisance de ressources, au manque de coordination des initiatives, au manque de matériel didactique approprié, au statut non obligatoire de l'éducation sexuelle à l'école (c'est le cas de la Communauté française de Belgique).

Les politiques de l'éducation ont été reformulées en prenant en compte le VIH/SIDA dans la plupart des états.

La plupart des programmes touche les élèves à partir de 10-13 ans.

D'après les réponses, les politiques d'éducation portant sur le VIH/SIDA sont liées surtout à l'éducation à des styles de vie responsables pour la promotion de la santé.

Pour répondre aux besoins d'éducation, des ressources ont été allouées dans toutes les sections; en particulier ces ressources sont jugées adéquates par les sections de Luxembourg, Monaco, Québec, Suisse et Tchad.

La grande majorité des répondants prend en compte plusieurs aspects socioculturels du milieu pour mener les campagnes de prévention du VIH/SIDA.

Les options les plus choisies concernent la lutte contre les préjugés et les mythes concernant le VIH/SIDA et la promotion de la concertation entre différents organismes et institutions engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA.

L'espace de parole ouvert au partage de toute expérience significative concernant les politiques éducatives pour la prévention du VIH/SIDA, le suivi et l'évaluation des programmes, les points forts et les criticités des mesures adoptées ou planifiées, les suggestions pour la lutte efficace contre le VIH/SIDA a été rempli par 12 sections.

Je souligne de points à focaliser dans la mise en œuvre de toute stratégie de prévention/lutte contre le VIH/SIDA (jugés de manière différente comme acquis,

critiques ou à améliorer suivant les réalités de chaque pays), tirée des expériences et des suggestions des répondants:

- ◆ Coordination et concertation de stratégies
- ◆ Suivi et évaluation des projets, plans, programmes
- ◆ Formation du personnel sanitaire, social et éducatif
- ◆ Programmes d'éducation
- ◆ Lutte contre la discrimination sociale et dans le monde du travail
- ◆ Accès à des financements multiples et variés
- ◆ Mobilisation en contexte formel et informel
- ◆ Proximité, décentralisation
- ◆ Prise en charge sociale, psychologique et médicale des personnes atteintes de VIH/SIDA
- ◆ Prévention de la transmission sexuelle et materno-fœtale
- ◆ Couverture de la totalité de la population
- ◆ Implication de tous les niveaux institutionnels

Conclusion

Avec seulement 17 réponses au questionnaire élaboré par la section de la Vallée d'Aoste, notre échantillon demeure bien limité au sein des États dont les Parlements sont membres de l'Assemblée parlementaire de la Francophonie. On souligne le manque de réponse de la part des réalités – notamment de l'Afrique subsaharienne – qui sont les plus caractérisées par la diffusion de cette pandémie.

Des actions urgentes et concrètes sont nécessaires à tout les niveaux d'intervention. Pourtant, cette urgence ne se fait pas toujours sentir, notamment au sein de l'APF, à qui appartient de contribuer activement à l'émergence de nouvelles structures d'intervention en matière d'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle pour la prévention du VIH/SIDA.

SOMMAIRE

Première partie

1. Rappel
2. Structure du questionnaire

Deuxième partie: Analyse des résultats

1. Echantillon
2. Analyse des résultats concernant l'état des lieux des mesures éducatives de prévention du VIH/SIDA et de leur gestion politique et financière (section I du questionnaire)
3. Analyse des résultats concernant les programmes d'information sur le VIH/SIDA (section II du questionnaire)
4. Analyse des résultats concernant l'éducation affective, relationnelle et sexuelle pour la prévention du VIH/SIDA (section III du questionnaire)
5. Expériences, commentaires, suggestions (section IV du questionnaire)

Annexes

I Programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA, répartis par sections de l'APF

II Mesures législatives pour mitiger le stigma social du VIH/SIDA ou pour prévenir la discrimination des personnes atteintes de VIH/SIDA, réparties par sections de l'APF

III Mesures législatives d'éducation à l'équité de genre, finalisées à limiter la vulnérabilité des filles et des femmes exposées à des situations à risque de VIH/SIDA

IV Mesures législatives de protection des droits des personnes avec VIH/SIDA en termes de confidentialité des données sensibles compatible avec la sécurité de l'ensemble de la population, de respect de la vie privée, de participation à la vie active et sociale, réparties par section de l'APF

V Engagement des établissements scolaires et des universités (précisions)

VI Liens entre les politiques d'éducation et les principes/politiques publics (précisions)

VII Espace ouvert: toute expérience significative concernant les politiques éducatives pour la prévention du VIH/SIDA, le suivi et l'évaluation des programmes, les points forts et les critères des mesures adoptées ou planifiées dans votre pays, les suggestions pour la lutte efficace contre le VIH/SIDA, repartis par sections de l'APF

PREMIERE PARTIE

1. RAPPEL

La recherche prise en charge par le Conseil régional de la Vallée d'Aoste a pour objet:

- L'état des lieux sur les mesures éducatives de prévention du VIH/SIDA dans les différents pays;
- La gestion politique et financière des programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA;
- Les programmes d'information sur le VIH/SIDA destinés aux jeunes (et notamment: les stratégies de communication pour la prévention du VIH/SIDA chez les jeunes);
- Les programmes d'éducation affective et sexuelle destinés aux jeunes;
- Les programmes d'éducation à la relation paritaire interpersonnelle et entre les sexes destinés aux jeunes.

et comme finalités:

- Sensibiliser les pays membres aux politiques éducatives comme moyen de prévention du VIH/SIDA;
- Repérer les politiques éducatives mises en œuvre par les différents pays pour la prévention du VIH/SIDA;
- Saisir et confronter les points forts et les criticités des politiques éducatives des différents pays concernant la prévention du VIH/SIDA.

2. STRUCTURE DU QUESTIONNAIRE

L'instrument construit pour le recueil des données est un *questionnaire demi-structuré* à proposer aux Pays membres. Il se compose de quatre sections, articulées en questions ouvertes ou à choix multiple, recouvrant l'objet de recherche et cohérentes avec les finalités énoncées.

Section I Etat des lieux des mesures éducatives de prévention du VIH/SIDA et de leur gestion politique et financière.

On enquête sur les mesures législatives en termes de programmes spécifiques d'éducation et de prévention ainsi que d'attention aux thèmes de l'équité, de la parité et des droits de l'homme (notamment les droits des personnes directement concernées par le VIH/SIDA).

Section II Programmes d'information sur le VIH/SIDA.

On recueille des données sur les campagnes récentes d'information/sensibilisation concernant le VIH/SIDA, sur leurs destinataires, leur portée, les ressources et les sujets promoteurs, leur impact. On enquête aussi sur le rôle de l'école et de l'université dans l'information-prévention du VIH/SIDA.

Section III Education affective, relationnelle et sexuelle pour la prévention du VIH/SIDA.

On examine les changements dans les politiques de l'éducation face au problème du VIH/SIDA, notamment pour ce qui est de la prise en charge des besoins d'éducation que la littérature scientifique relie à la prévention du VIH/SID et de la cohérence des programmes d'orientation et d'éducation avec le contexte social et culturel de référence.

Section IV Expériences, commentaires, suggestions.

On laisse enfin un espace ouvert, afin à ce que chaque Pays puisse intégrer les réponses au questionnaire avec ce qu'il juge significatif et utile au débat.

DEUXIEME PARTIE

ANALYSE DES RESULTATS

1. ECHANTILLON

Le questionnaire a été distribué aux membres de l'APF, soit aux sections ci-dessous:

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| Albanie | Alberta | Andorre |
| Arménie | Île-du-Prince-Édouard | Bénin |
| Belgique (Communauté française/Wallonie-Bruxelles) | Bulgarie | Burkina Faso |
| Burundi | Cambodge | Cameroun |
| Canada | Cap Vert | Catalogne |
| Côte d'Ivoire * | CEMAC | Colombie-Britannique |
| Comores | Congo | Croatie |
| Egypte | France | Gabon |
| Géorgie | Genève (Canton de) | Guinée * |
| Guinée Équatoriale | Guinée-Bissau | Haïti |
| Hongrie | Jersey | Jura |
| Laos | Lettonie | Liban |
| Lituanie | Louisiane | Luxembourg |
| Macédoine (ex-République yougoslave de) | Madagascar * | Maine |
| Mali | Manitoba | Maroc |
| Maurice | Mauritanie | Moldavie |
| Monaco | Niger * | Nouveau-Brunswick |
| Nouvelle-Écosse | Ontario | Parlement Bénélux |
| Parlement panafricain | Pologne | Québec |
| République arabe syrienne | République centrafricaine | République démocratique du Congo |
| République tchèque | Roumanie | Rwanda |
| Saskatchewan | Sénégal | Serbie |
| Seychelles | Suisse | Tchad |
| Togo | Tunisie | UEMOA |
| Val d'Aoste | Valais (Canton du) | Vanuatu |
| Vaud (Canton de) | Vietnam | |

* sections actuellement suspendues

Tableau 1 - Sections de l'APF - Source: <http://apf.francophonie.org/>

Le corpus analysé se compose de 17 questionnaires remplis par les sections suivantes: Andorre, Burkina Faso, Canada, Communauté française de Belgique, France, Ile Maurice, Chambre des Députés du Luxembourg, Macédoine, Monaco, Québec, Chambre des Députés de la Roumanie, Sénat de la Roumanie, Sénégal, Suisse, Tchad, Valais, Vanuatu.

Etant donné le nombre de questionnaires examinés, l'analyse quantitative des réponses se borne aux statistiques descriptives, notamment aux fréquences absolues.

2. ANALYSE DES RESULTATS CONCERNANT L'ETAT DES LIEUX DES MESURES EDUCATIVES DE PREVENTION DU VIH/SIDA ET DE LEUR GESTION POLITIQUE ET FINANCIERE (Section I du questionnaire)

La grande majorité des sections (Andorre, Burkina Faso, Canada, Communauté Française de Belgique, France, Ile Maurice, Chambre des Députés du Luxembourg, Macédoine, Monaco, Québec, Chambre des Députés de la Roumanie, Sénégal, Suisse, Tchad, Valais, Vanuatu) peut actuellement compter sur un ou plusieurs programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA. Le Sénat de la Roumanie précise que, à présent, il n'existe pas de programme, mais des projets ponctuels développés par les ONG sont en place.

Les programmes décrits par les sections montrent une variété assez riche de catégorisations, de destinataires, de durée, d'appuis législatifs et financiers; le degré de détail des descriptions est aussi plutôt diversifié d'un répondant à l'autre. Tous les programmes présentés sont répertoriés en annexe I, section par section.

Au-delà des spécificités de chaque section, on peut dégager une série typologique, à titre d'exemple non exhaustif et non hiérarchique, afin de fournir une orientation sur les possibilités de développer des actions de prévention du VIH/SIDA à partir de l'existant, toutes sections confondues:

- ◆ Campagnes de sensibilisation
- ◆ Campagnes d'information
- ◆ Plans nationaux s'appuyant sur des actes réglementaires
- ◆ Intégration systématique de plans de prévention dans le curriculum scolaire
- ◆ Cours spécifiques facultatifs dans les écoles
- ◆ Cours et séminaires d'éducation sexuelle, non seulement dans les écoles
- ◆ Programmes de prévention en formule «peer education»
- ◆ Distribution gratuite de préservatifs
- ◆ Séances interactives d'information
- ◆ Distribution de brochures d'information
- ◆ Séances de Planning Familial
- ◆ Consultations libres sur les problématiques relatives à la santé sexuelle
- ◆ Activités culturelles (cinéma, littérature, arts plastiques, musique, théâtre etc.) ayant pour thème fil rouge la problématique du SIDA
- ◆ Prévention généraliste
- ◆ Prévention spécifique (publics à risque)
- ◆ Célébrations du 1^{er} décembre, Journée Mondiale de lutte contre le SIDA
- ◆ Stands dédiés, à l'occasion de foires ou de manifestations à l'intention des jeunes
- ◆ Approches inter et multisectorielles investissant notamment les secteurs socio-économiques du pays dans l'élaboration de projets et plans-cadre
- ◆ Articulation de campagnes dans les lieux de travail

- ◆ Campagnes anti-discrimination
- ◆ Participation à des projets promus et financés par des organismes internationaux
- ◆ Développement de projets pour la promotion de styles de vie sains
- ◆ Mise en œuvre d'études épidémiologiques
- ◆ Mise en œuvre de programmes de soins gratuits et de prise en charge pour les personnes atteintes de VIH/SIDA
- ◆ Programmes de soutien des groupes vulnérables
- ◆ Stratégies appuyées sur des lois nationales qui assurent la continuité et le financement des programmes

Pour ce qui est des mesures législatives pour mitiger le stigma social du VIH/SIDA ou pour prévenir la discrimination des personnes atteintes de VIH/SIDA, elles sont assurées par 12 sections (Burkina Faso, Canada, Communauté française de Belgique, Ile Maurice, France, Luxembourg, Macédoine, Roumanie Chambre des Députés, Roumanie Sénat, Sénégal, Tchad, Vanuatu). Le Québec et la Suisse n'ont pas de loi spécifique car toutes les discriminations sont condamnées dans des lois générales. A Andorre des processus de planification de l'intégration des personnes avec VIH/SIDA sont en cours. Le détail des réponses, réparties par sections de l'APF, se trouve en annexe II. En général les mesures citées font référence aux catégories suivantes:

- ◆ Références générales à la Constitution du pays
- ◆ Lois sur les droits de la personne, de large portée contre toute discrimination
- ◆ Mesures explicites sur le VIH/SIDA dans le Code du travail
- ◆ Lois générales portant sur la santé et les droits des malades
- ◆ Lois portant sur le dépistage et les droits et responsabilités des personnes atteintes de VIH/SIDA

Par ailleurs, plusieurs remarques des répondants attirent l'attention sur le décalage entre les questions de droit et les questions de fait: il existe une difficulté à saisir les discriminations cachées, le mobbing dans les lieux de travail, les préjugés liés aux groupes vulnérables ou considérés à risque dans les représentations sociales au sein d'une communauté. S'il s'avère très important de se doter de lois contre les discriminations, encore faut-il veiller à ce qu'elles soient appliquées dans tous les domaines, notamment dans le secteur privé.

Des mesures législatives d'éducation à l'équité de genre, finalisées à limiter la vulnérabilité des filles et des femmes exposées à des situations à risque de VIH/SIDA sont en vigueur en Burkina Faso, Ile Maurice, Luxembourg, Macédoine, Roumanie Chambre des Députés, Roumanie Sénat, Sénégal, Vanuatu. En Communauté française de Belgique et au Tchad il existe une planification de mesures en cours.

En général les mesures, détaillées par sections de l'APF en annexe III, tiennent aux sujets suivants:

- ◆ Egalité des genres garantie par la Constitution du pays
- ◆ Lois sur l'égalité des chances hommes/femmes
- ◆ Programmes de prévention pour les travailleuses du sexe
- ◆ Lois en faveur des victimes de viol et violence sexuelle

Enfin, tous les répondants, à l'exception de la Suisse qui fait référence à une loi générale sur la protection des données liées à la sphère privée, font état de mesures législatives de protection des droits des personnes avec VIH/SIDA en termes de confidentialité des données sensibles compatible avec la sécurité de l'ensemble de la population, de respect de la vie privée, de participation à la vie active et sociale. Il s'agit notamment de mesures portant sur les aspects qui suivent:

- ◆ Confidentialité de toutes les données sensibles
- ◆ Protection des données relatives à la santé
- ◆ Test HIV confidentiel
- ◆ Interdiction d'exiger un test HIV

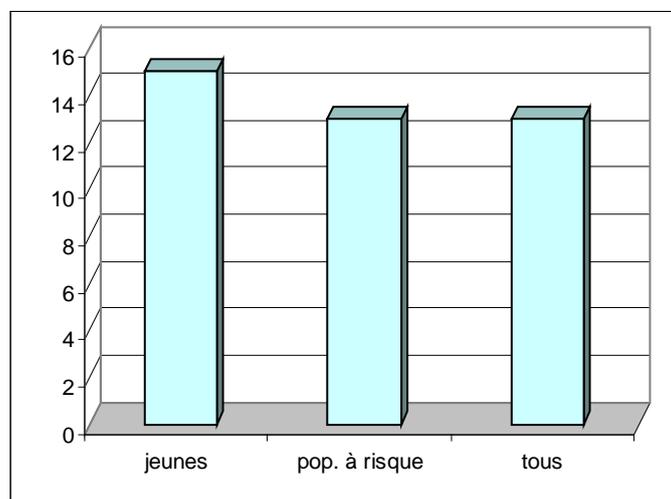
Le détail des mesures, réparties par sections de l'APF, se trouve en annexe IV.

3. ANALYSE DES RESULTATS CONCERNANT LES PROGRAMMES D'INFORMATION SUR LE VIH/SIDA (Section II du questionnaire)

1) Campagnes d'information mises en place au cours des cinq dernières années

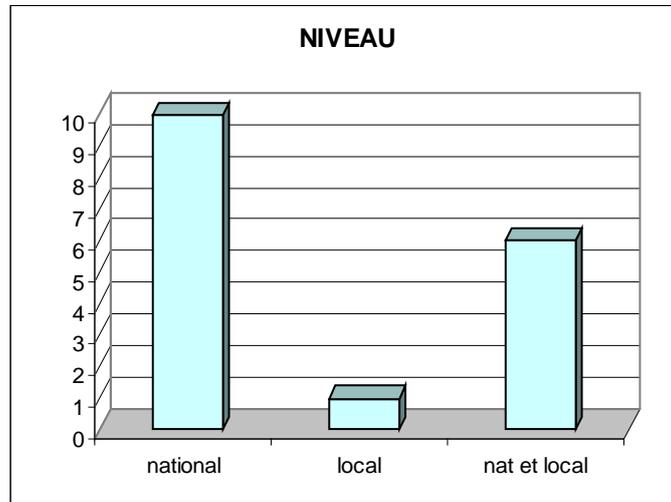
Tous les répondants ont mis en place des campagnes d'information.

Les campagnes ont pour destinataires surtout les jeunes, mais aussi des populations à risque (groupes identifiés comme vulnérables à l'infection) et la population dans son ensemble.



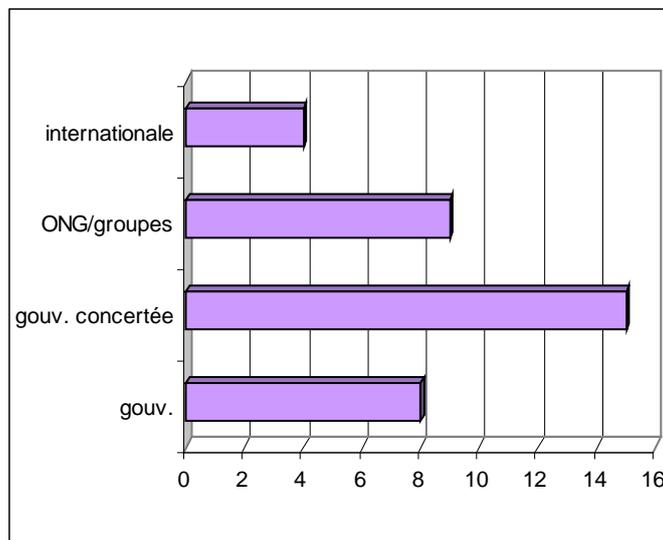
Graphique 1 - Destinataires des campagnes

Quant à la portée des campagnes, elles se déroulent dans la plupart des cas au niveau national.



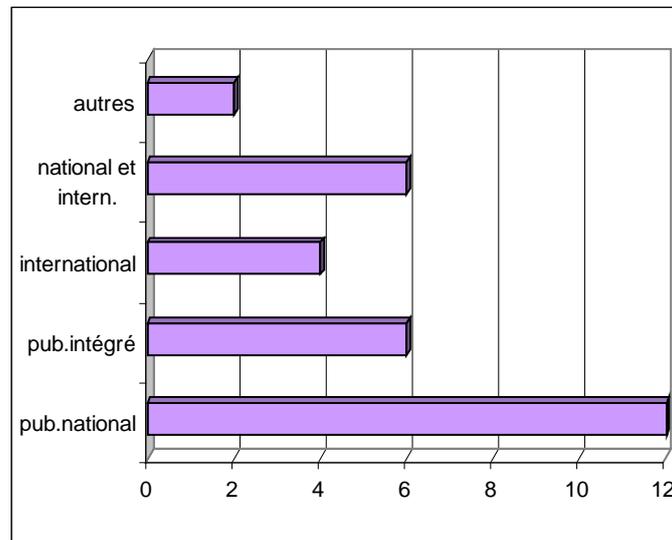
Graphique 2 – Portée des campagnes

Compétence des campagnes: il s'agit généralement de campagnes gouvernementales concertées avec des associations/organismes nationaux ou locaux, mais on signale aussi une minorité de campagnes faisant partie d'initiatives internationales.



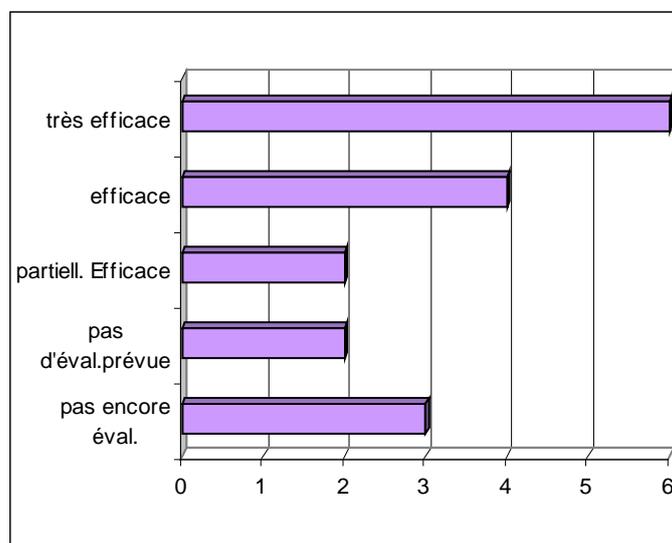
Graphique 3– Compétence des campagnes

Les ressources sont surtout publiques nationales; parmi les autres ressources citées on fait référence notamment à des financements privés, à des financements des collectivités locales.



Graphique 4 – Ressources des campagnes

L'évaluation de l'impact des campagnes met en évidence que la plupart des campagnes qui ont fait l'objet d'une évaluation sont jugées très efficaces ou efficaces, mais il y a des campagnes en cours, pas encore évaluées, ainsi qu'une minorité de campagnes qui ne prévoient aucune évaluation d'impact.



Graphique 5 - Evaluation des campagnes

2) Engagement des établissements scolaires ou des institutions universitaires dans l'information/prévention du VIH/SIDA.

Le questionnaire prévoyait 19 options à choix multiple et la possibilité d'en cocher plus d'une:

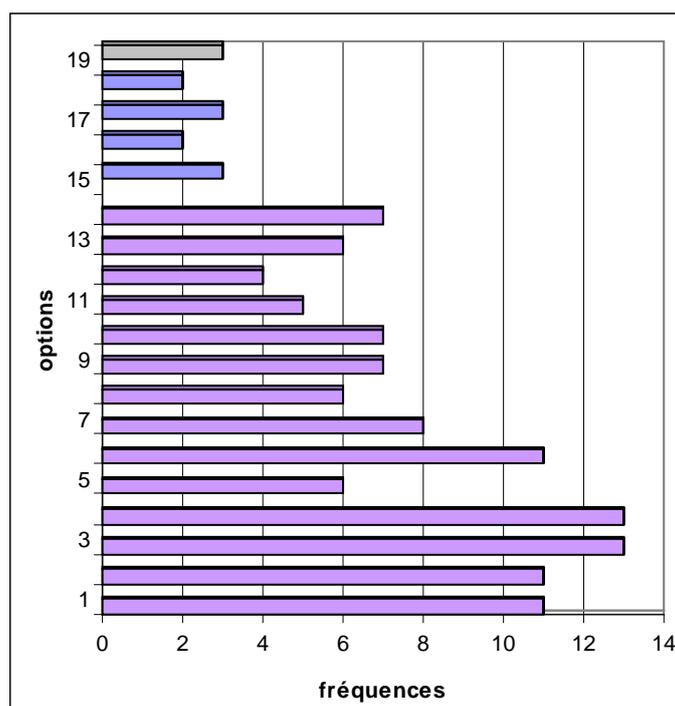
- 1) Oui, les enseignants sont formés sur la façon dont on peut intégrer le curriculum avec des sujets concernant le VIH/SIDA
- 2) Oui, on diffuse du matériel didactique spécifique sur le VIH/SIDA
- 3) Oui, on dispense des connaissances précises sur les moyens de protection contre une infection par le VIH
- 4) Oui, on informe sur les conduites sexuelles responsables et sur la santé reproductive
- 5) Oui, on dispense des préservatifs à l'école et à l'université
- 6) Oui, on appelle des experts externes pour porter l'information sur le VIH/SIDA au sein des établissements scolaires et des universités
- 7) Oui, on alloue des ressources financières spécifiques pour les programmes de prévention du VIH/SIDA à l'école et dans les universités
- 8) Oui, les enseignants reçoivent une formation, un support voire une supervision spécifiques sur le thème du VIH/SIDA
- 9) Oui, les établissements scolaires ou les universités organisent régulièrement des séminaires sur le VIH/SIDA
- 10) Oui, les établissements scolaires ou les universités organisent régulièrement des rencontres avec personnel de la santé sur le VIH/SIDA
- 11) Oui, les établissements scolaires ou les universités organisent régulièrement des rencontres avec des témoins privilégiés sur le VIH/SIDA
- 12) Oui, les établissements scolaires ou les universités offrent des services internes de *counseling* sur le VIH/SIDA
- 13) Oui, les établissements scolaires ou les universités ont des clubs ou des sociétés pour sensibiliser vers le thème du VIH
- 14) Oui, les établissements scolaires ou les universités sont encouragés à mettre en place des activités spécifiques (par les arts, la musique, le théâtre, par exemple) de sensibilisation vers le VIH/SIDA
- 15) Non, les enseignants ne sont pas formés/sensibilisés au VIH/SIDA
- 16) Non, les ressources sont insuffisantes
- 17) Non, il manque une coordination des initiatives possibles pour l'information – prévention du VIH/SIDA à l'école et à l'université
- 18) Non, il n'existe pas de matériel didactique approprié
- 19) Autres (spécifier)

Tableau 2 - Options – réponses sur l'engagement établissements scolaires et universités

Les établissements scolaires et les institutions universitaires résultent engagés: dans l'ensemble, on a obtenu 115 réponses positives (options 1 à 14), 13 négatives (options 15 à 18), 3 «autres» (option 19). Ces dernières concernent l'exposé des actions ponctuelles et des politiques éducatives de trois sections de l'APF (Burkina Faso, Canada, Québec) dont on trouve le détail en annexe V.

La répartition des réponses montre que les options les plus choisies concernent l'existence d'actions ciblées d'information sur les conduites sexuelles responsables et de diffusion de matériel didactique spécifique et adéquat. On remarque le recours à des experts externes (Andorre, Burkina Faso, Ile Maurice, France, Luxembourg, Macédoine, Monaco, Roumanie Chambre des Députés, Sénégal, Suisse, Valais) et des allocations de ressources spécifiques assurées par huit sections (Ile Maurice, Luxembourg, Macédoine, Monaco, Sénégal, Suisse, Tchad, Valais).

Des difficultés sont toutefois signalées: par rapport à la formation des enseignants (Andorre, France, Roumanie Sénat), à l'insuffisance de ressources (Andorre, Roumanie Sénat), au manque de coordination des initiatives (Andorre, France, Roumanie Sénat), au manque de matériel didactique approprié (Andorre, Roumanie Sénat), au statut non obligatoire de l'éducation sexuelle à l'école (Communauté française de Belgique).



Graphique 6 - Options choisies par rapport à l'engagement des établissements scolaires ou des institutions universitaires dans l'information-prévention du VIH/SIDA

4. ANALYSE DES RESULTATS CONCERNANT L'EDUCATION AFFECTIVE, RELATIONNELLE ET SEXUELLE POUR LA PREVENTION DU VIH/SIDA (Section III du questionnaire)

1) Reformulation des politiques de l'éducation prenant en compte le VIH/SIDA.

Les politiques de l'éducation ont été reformulées en prenant en compte le VIH/SIDA en Andorre, Burkina Faso, Canada, France, Ile Maurice, Chambre des Députés du Luxembourg, Macédoine, Monaco, Québec, Roumanie Chambre des Députés, Sénégal, Suisse, Tchad, Valais, Vanuatu. La réponse est négative pour la Communauté française de Belgique car il n'y a pas de programme obligatoire d'éducation sur le VIH/SIDA et pour la Roumanie Sénat.

2) Age à partir de laquelle les jeunes sont concernés par les programmes d'éducation au VIH/SIDA.

Dans deux cas aucun programme spécifique d'éducation n'est signalé (Communauté française de Belgique, Roumanie Sénat). Dans tous les autres, la plupart des programmes touche les élèves à partir de 10-13 ans; des enfants de moins de 10 ans sont concernés au Burkina Faso, au Canada, au Sénégal et à Vanuatu; en Monaco, Québec, Tchad et Valais les programmes démarrent à partir de 14 ou 15 ans.

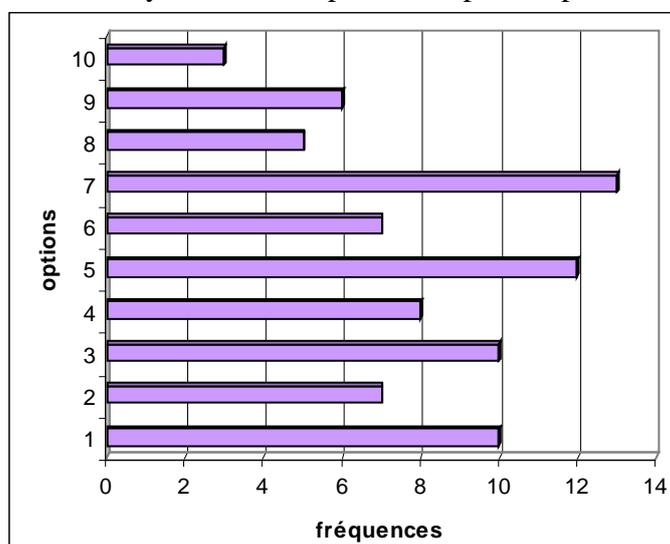
3) Lien entre les politiques d'éducation portant sur le VIH/SIDA et des principes et politiques publics explicites.

Le questionnaire prévoyait 10 options à choix multiple et la possibilité d'en cocher plus d'une:

- | | |
|-----|--|
| 1) | Education aux droits de l'homme |
| 2) | Education à l'équité |
| 3) | Education au respect des différences |
| 4) | Education affective et relationnelle |
| 5) | Education à une sexualité consciente et responsable |
| 6) | Education interculturelle |
| 7) | Education aux styles de vie responsables pour la promotion de la santé |
| 8) | Education à la pensée critique |
| 9) | Education aux médias |
| 10) | Autres (spécifier) |

Tableau 3 - Options - réponses sur les liens avec les principes/politiques publiques

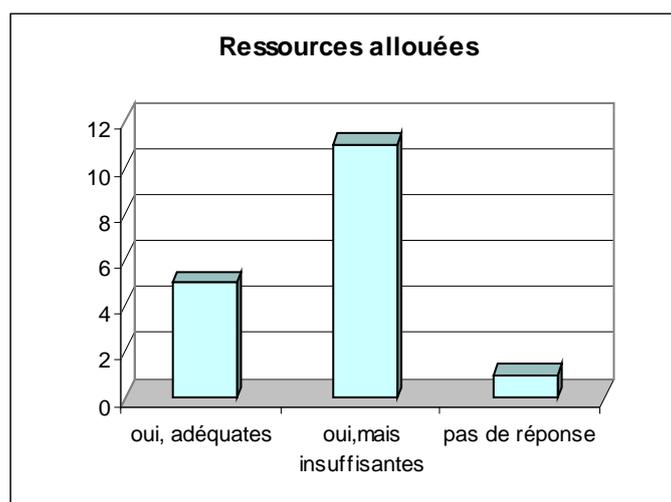
D'après les réponses, les politiques d'éducation portant sur le VIH/SIDA sont liées surtout à l'éducation à des styles de vie responsables pour la promotion de la santé.



Graphique 7-Options choisies par rapport aux liens entre les politiques de l'éducation et les principes politiques publiques

Pour ce qui est des réponses «autres», le Luxembourg spécifie ces liens pour le volet explicite de l'éducation sexuelle et de la prévention du SIDA ainsi que pour le curriculum intégré. Le Québec a diffusé des outils spécifiques. Le Burkina Faso fait référence aux documents concernant les orientations stratégiques du secteur de l'éducation. Les réponses complètes se trouvent en annexe VI.

Pour répondre à ces besoins d'éducation, des ressources ont été allouées dans toutes les sections (un seul questionnaire sans réponse à la question spécifique, mais aucune réponse négative); en particulier ces ressources sont jugées adéquates par les sections de Luxembourg, Monaco, Québec, Suisse et Tchad. La Communauté française de Belgique signale la difficulté d'évaluer si des ressources ont effectivement été destinées à ces fins (pas de réponse).



Graphique 8 - Allocation de ressources pour répondre aux besoins d'éducation liés au VIH/SIDA

4) Prise en compte délibérée des caractéristiques sociales et culturelles du milieu.

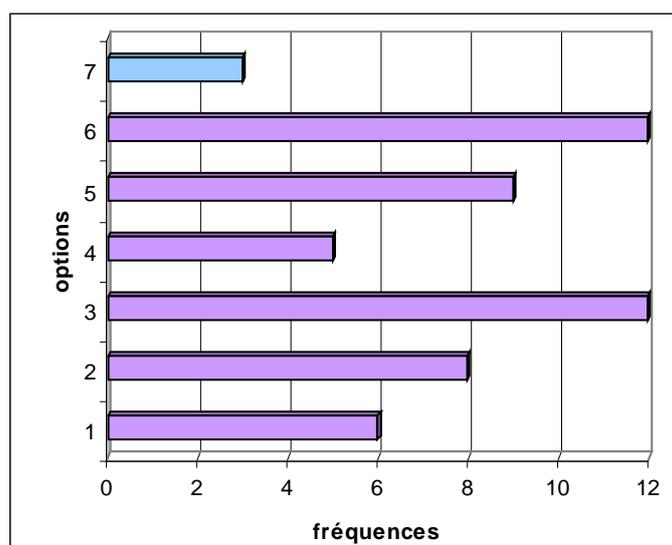
La grande majorité des répondants prend en compte plusieurs aspects socioculturels du milieu pour mener les campagnes de prévention du VIH/SIDA.

Le questionnaire prévoyait 7 options à choix multiple et la possibilité d'en cocher plus d'une:

- | | |
|----|---|
| 1) | Oui, par l'implication des parents |
| 2) | Oui, par l'implication des leaders des communautés |
| 3) | Oui, par la lutte contre les préjugés et les mythes concernant le VIH/SIDA |
| 4) | Oui, par la promotion de rôles paritaires au sein du couple |
| 5) | Oui, par la promotion de programmes ou d'actions de <i>peer education</i> |
| 6) | Oui, par la promotion de la concertation entre différents organismes et institutions engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA |
| 7) | Non, nos actions éducatives sont standardisées et indifférenciées |

Tableau 4 - Options-réponses pour la prise en compte délibérée des caractéristiques sociales et culturelles du milieu

Les sections d'Andorre, France et Luxembourg proposent des actions éducatives standardisées et indifférenciées (option 7); par ailleurs, les options les plus choisies concernent la lutte contre les préjugés et les mythes concernant le VIH/SIDA et la promotion de la concertation entre différents organismes et institutions engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA.



Graphique 9 - Options choisies par rapport à la prise en compte des caractéristiques culturelles et sociales du milieu

5. EXPERIENCES, COMMENTAIRES, SUGGESTIONS (Section IV du questionnaire).

L'espace de parole ouvert au partage de toute expérience significative concernant les politiques éducatives pour la prévention du VIH/SIDA, le suivi et l'évaluation des programmes, les points forts et les criticités des mesures adoptées ou planifiées, les suggestions pour la lutte efficace contre le VIH/SIDA a été rempli par 12 pays membres de l'échantillon.

Les réponses étant fortement variées, on renvoie à l'annexe VII pour le détail des différentes sections. On met ici en évidence une liste non exhaustive de points à focaliser dans la mise en œuvre de toute stratégie de prévention/lutte contre le VIH/SIDA (jugés de manière différente comme acquis, critiques ou à améliorer suivant les réalités de chaque pays), tirée des expériences et des suggestions des répondants:

- ◆ Coordination et concertation de stratégies
- ◆ Suivi et évaluation des projets, plans, programmes
- ◆ Formation du personnel sanitaire, social et éducatif
- ◆ Programmes d'éducation
- ◆ Lutte contre la discrimination sociale et dans le monde du travail
- ◆ Accès à des financements multiples et variés
- ◆ Mobilisation en contexte formel et informel
- ◆ Proximité, décentralisation
- ◆ Prise en charge sociale, psychologique et médicale des personnes atteintes de VIH/SIDA
- ◆ Prévention de la transmission sexuelle et materno-fœtale
- ◆ Couverture de la totalité de la population
- ◆ Implication de tous les niveaux institutionnels

ANNEXES

(Détail en original des réponses fournies par les sections
dans les différentes parties du questionnaire)

I. Programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA, répartis par sections de l'APF

ANDORRE

Nous tenons à préciser que les programmes éducatifs de prévention du VIH/SIDA sont contenus dans les curricula de chaque système éducatif ci-dessous mentionnés.

Système éducatif andorran (collège)

Maladies de transmission sexuelle, hygiène et prévention.

Système éducatif français (collège)

Risque infectieux et protection de l'organisme ("classe de troisième"). Montrer que le fonctionnement du système immunitaire peut être perturbé.

Système éducatif espagnol (collège)

Sexe et sexualité. Santé et hygiène sexuelle. Les maladies de transmission sexuelle.

Méthode générale de travail:

Tous ces contenus sont travaillés dans les classes à partir des matières telles que l'éducation physique ou les matières scientifiques. Les enseignants préparent du matériel pédagogique qu'ils adaptent à chaque âge. En analysant le contenu des programmes scolaires du secondaire ceux-ci fournissent un contenu partiel sur la pratique de la sexualité et la prévention des risques.

BURKINA FASO

- **De 1987 à 1998**, la réponse nationale au VIH a connu l'élaboration et la mise en œuvre de **trois programmes successifs** (un programme à court terme, et deux programmes à moyens termes). **A travers ces trois programmes, des activités d'éducation et de prévention étaient développées par les structures de la santé et de l'action sociale** sous la coordination de la commission Éducation Information communication (IEC) du Secrétariat permanent du Comité national de lutte contre le Sida et les IST.
- A partir de **1998**, notre pays a adopté l'approche multisectorielle et le processus de planification stratégique qui a impliqué l'ensemble des secteurs socio-économique. **Ce processus a abouti à l'élaboration, à l'adoption et la mise en œuvre de deux cadres stratégiques de lutte contre le VIH/Sida et les IST (CSLS 2001-2005 puis 2006-2010)**. Ces documents adoptés par décrets signés du Président du Faso sont des instruments juridiques.
- Les deux cadres stratégiques déjà exécutés et l'actuel élaboré et adopté pour la période 2011-2015 accorde une place de choix aux activités éducatives et de prévention qui constituent **l'axe stratégique n° 1 de la riposte nationale contre le VIH au cours de la période 2001 à 2010**.

- Au plan opérationnel **les différents acteurs des secteurs**: public, privé, du monde communautaire, des entités territoriales, des programmes et projets spécifiques sur la base des orientations des CSLS et des plans nationaux multisectoriels (PNM) **élaborent et mettent en œuvre des plans d'action annuels afin d'organiser entre autres les activités éducatives et préventives au profit de leurs publics cibles.**

- **Le document d'orientations stratégiques du secteur de l'éducation en matière de lutte contre les IST-VIH/SIDA, la malnutrition et les autres problèmes de santé pour la période 2011 -2015** adopté également en conseil de Ministres est essentiellement un programme d'éducation et de prévention contre les maux qui minent les élèves et étudiants. **Avant l'adoption de ce document un programme pilote intégré de l'éducation sur le VIH/SIDA (PPIE) a été mis en œuvre au cours de période 2004-2007.**

- **«Le projet de prévention et d'éducation sur le VIH/SIDA dans les lieux du travail»**, né du partenariat entre l'Organisation Internationale du Travail (OIT) et le Département du Travail des États-Unis (USDOL) a été mis en œuvre pour une durée de trois (3) ans (2005-2008) dans 23 pays dont le Burkina Faso. Ce projet placé sous la tutelle du Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale avait pour objectifs de:
 - réduire les comportements à risque en matière de VIH/SIDA parmi les travailleurs;
 - réduire la discrimination en matière d'emploi à l'égard des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

- Le document sur les normes et protocoles sur le conseil de dépistage volontaire accorde une place importante au counseling qui est une approche d'éducation et de prévention pour amener le public cible à s'engager pour faire le test de dépistage.

Par ailleurs, suite à l'adoption de la *loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SSIDA*; les chapitres I et II sont consacrés aux droits à l'éducation et à l'information en matière de VIH/SIDA et aux mesures de prévention du VIH. De plus le *décret n° 2010-744/PRES/PM/MS portant modalités d'application de la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA* donne des précisions sur les droits à l'éducation et à l'information en matière du VIH/Sida et sur les mesures de prévention du VIH en ses chapitres II et III.

S'agissant des financements de la réponse nationale au VIH, les ressources proviennent des partenaires multilatéraux (Agences du système des nations unies, la Banque mondiale; la Banque africaine de développement, l'Union Européenne, le fonds mondial) les partenaires bilatéraux à travers les programmes de coopération. Il s'agit entre autres des Pays Bas, le Danemark, l'Allemagne, la France, le Chine, le Japon, le Canada... des projets et programmes PAMAC, PROMACO, PA-PMLS, PASS, PNGT II, PDRD-BK, BIT/USDOLL PDRD Yako etc. Plusieurs organisations non gouvernementales contribuent également à la réponse nationale. On peut citer entre autres: AES/BURKINA, ARFICARE, AXIOS, CECI, CHRISTIAN AID, CRS-CATWELL, Médecins sans frontières, Plan Burkina, Save de children/UK et USA etc.

Le Gouvernement Burkinabè contribue d'une manière significative au financement de lutte sans oublier le secteur privé et des entreprises et les ménages.

CANADA

Le Canada est une fédération dirigée par un gouvernement fédéral et divisée en dix provinces et trois territoires, chaque ordre de gouvernement ayant des responsabilités distinctes et conjointes. Selon la *Loi constitutionnelle de 1867*, les provinces et les territoires sont responsables du secteur de l'éducation, de sorte que les programmes éducatifs de prévention du VIH/sida dans les écoles relèvent des provinces et des territoires¹ et font partie du programme scolaire sur la santé sexuelle offert dans toutes les écoles publiques. L'éducation sur la santé sexuelle, y compris sur la prévention du VIH/sida, est un élément obligatoire de la plupart des programmes scolaires des provinces et des territoires, mais elle n'est pas prescrite par la loi². Comme l'éducation publique est gratuite pour tous les citoyens canadiens et les résidents permanents jusqu'à la fin des études secondaires, normalement à l'âge de 18 ans, ce sont les provinces et les territoires qui financent les activités de prévention intégrées au programme scolaire³.

De son côté, le gouvernement fédéral verse des fonds à des organismes communautaires partout au pays pour qu'ils élaborent des programmes d'éducation et de prévention destinés à des groupes précis dans le cadre de l'initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida, qui vise à renforcer l'intervention fédérale dans la réponse du Canada au VIH/sida⁴. Ces programmes ciblent les groupes les plus vulnérables, à savoir les hommes gais, les utilisateurs de drogue injectable, les Autochtones, les détenus sous responsabilité fédérale, les jeunes et les femmes à risque et les personnes venant de pays où le VIH est endémique⁵. L'initiative fédérale, qui s'étend sur cinq ans et se termine en 2010, reçoit 84,4 millions de dollars par année⁶. De ce montant, 35,4 millions de dollars servent à des programmes et à des mesures comme les programmes d'éducation et de prévention. Il importe de signaler que l'initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida découle d'une politique et non d'une loi portant sur la question.

¹ Conseil des ministres de l'Éducation (Canada), *L'éducation à l'ère de la mondialisation : Situation au Canada et réponses des systèmes scolaires et services de santé au Canada pour prévenir le VIH-sida*, rapport préparé pour la 14^e Conférence des ministres de l'Éducation du Commonwealth, du 27 au 30 novembre 2000, <http://www.cmec.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/36/14CCEM.countryreport.fr.pdf>, p. 4.

² Société canadienne du sida, *Document de fond : La situation de l'éducation sur le VIH/sida dans le secteur public de l'éducation, au Canada*, 2005, <http://www.cdn aids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0094---Fre!OpenDocument&language=french>.

³ Conseil des ministres de l'Éducation (Canada), *L'éducation à l'ère de la mondialisation : Situation au Canada et réponses des systèmes scolaires et services de santé au Canada pour prévenir le VIH-sida*, rapport préparé pour la 14^e Conférence des ministres de l'Éducation du Commonwealth, du 27 au 30 novembre 2000, <http://www.cmec.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/36/14CCEM.countryreport.fr.pdf>, p. 4.

⁴ Gouvernement du Canada, *L'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada : Renforcer l'intervention fédérale dans la réponse du Canada au VIH/sida*, 2004, http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/fi-if/fa-if/pdf/fed_init_f.pdf.

⁵ *Ibid.*, p. 14.

⁶ *Ibid.*, p. 1.

Par ailleurs, en vertu de l'article 91 de la *Loi constitutionnelle de 1867*, le gouvernement fédéral exerce des responsabilités à l'égard de certains groupes, dont les Premières nations et les Inuits ainsi que les détenus des prisons fédérales. C'est lui qui offre à ces deux groupes des programmes d'éducation et de prévention en matière de VIH/sida dans le cadre de l'initiative fédérale. En fait, il affecte 5,7 millions de dollars par année à des services communautaires d'éducation, de prévention et de santé liés au VIH/sida pour les membres des Premières nations vivant dans les réserves et certaines communautés Inuits⁷. Il fournit en même temps des services de prévention, des soins et des traitements aux délinquants condamnés à purger une peine de deux ans ou plus dans une prison fédérale. Ces services bénéficient d'un financement annuel de 4,2 millions de dollars⁸.

COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE

La prévention du sida est une priorité du plan quinquennal de la promotion de la santé en Communauté française. Les actions s'articulent entre une prévention spécifique (publics particulièrement vulnérables: gays, injecteurs de drogues, prostituées, migrants) et prévention généraliste visant les jeunes en particulier.

La Plate forme Prévention Sida développe donc des programmes d'informations et de sensibilisations à l'attention des jeunes: campagne média, distribution de préservatifs dans le milieu festifs et structures en lien avec la jeunesse, animation sida et à la vie affective et sexuelle, formations de relais et de jeunes à la prévention des ist/sida,....

FRANCE

Plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST pour 2010-2014 du ministère de la santé: il s'appuie sur des actes réglementaires; 954 millions d'euros prévus pour la durée du plan dont 550 millions d'euros de crédits d'Etat et 450 millions d'euros de l'assurance maladie.

Programme quinquennal de prévention et d'éducation des jeunes qui s'appuie sur des actes règlementaires.

ILE MAURICE

- Le plan National Multisectorielle 2007-2011, financé par le Ministère de la Santé à la hauteur de 65 % et 35% par le Fond Mondial pour une durée de cinq ans (2010-2014);
- L'Organisation Mondiale de la Santé - Financement semestrielle (Surveillance National, Recherches sociales et comportementales et appuis techniques);
- ONUSIDA - Appuis techniques;
- Projet AIRIS-COI - Financé par la Commission Océan Indien annuellement (surveillance régionale, formation continue, appuis logiciel et amélioration de la diagnostique, suivi et support des personnes vivant avec le VIH)

⁷ *Ibid.*, p.12.

⁸ *Ibid.*

LUXEMBOURG

Une politique de prévention institutionnalisée

Le Luxembourg dispose d'un large éventail de programmes dans les domaines de la prévention et de l'accès aux soins relatifs au VIH, y compris pour les jeunes. En ce qui concerne la prévention et les programmes éducatifs, les jeunes, garçons et filles, reçoivent régulièrement des messages de prévention dans les écoles et hors des écoles.

Dès 1988, la *Aidsberodung* (organisme de conseil et de prévention en matière de SIDA de la Croix Rouge) a organisé des programmes de prévention en direction des jeunes, essayant de faire en sorte que le plus grand nombre possible de jeunes entre 13 et 18 ans reçoivent des informations sur le VIH/SIDA, l'utilisation des préservatifs et sur la santé sexuelle. Depuis 1997, le «Round about Aids», une adaptation du «Mitmachparcours» de la BZGA (Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung), est la pièce maîtresse des activités de prévention scolaires et extrascolaires. Au moyen de méthodes interactives et suivant le concept de la «peer education», des centaines de jeunes ont été formés en tant qu'experts et des milliers de «pairs» ont participé à ce projet sur le sida, l'amour et la sexualité au fil des années.

«Roundabout Aids» est un projet de prévention mobile, dynamique et interactif sur VIH/SIDA, l'amour, la vie en couple et la sexualité. Comme dans un rallye les groupes de jeunes parcourent 5 stations auprès desquelles ils doivent réfléchir à différents problèmes. Une fois ces jeunes formés, ils deviennent eux-mêmes formateurs pour d'autres jeunes. Les messages de prévention sont axés surtout sur l'utilisation du préservatif, les pratiques du safe(r) sex et l'utilisation de matériel stérile chez les utilisateurs de drogues parentérales. Trois fois par an, ce programme de prévention mobile, dynamique et interactif est organisé pour une vingtaine de jeunes. Il se présente sous forme d'un parcours sur le thème de «l'amour», «la sexualité» et le «sida» et a pour principe l'éducation par les pairs, c'est-à-dire des jeunes de 17-20 ans sont formés à animer le parcours pour leurs camarades de classe. Comme dans un rallye, les groupes (± 60 élèves) parcourent cinq stations différentes durant lesquelles les participants sont confrontés à différents aspects du VIH et du sida.

Tous les ans, un grand nombre de préservatifs sont par ailleurs distribués gratuitement, souvent lors d'actions socioculturelles ou de sportives ciblées. En collaboration avec le Ministère de la Santé, une société de transports en commun et la Police, l'*Aidsberodung* distribue tous les ans des kits appelés «STAY ALIVE» contenant des messages de prévention ainsi qu'un préservatif et un alcootest. 8.056 kits ont ainsi été distribués en 2009.

Par ailleurs, le service prévention de l'*Aidsberodung* offre des séances d'informations interactives sur le thème du VIH/SIDA et/ou la contraception tout au long de l'année. Ces séances durent environ 1h30 et sont destinées à tous les groupes intéressés (lycée, école primaire, centre pénitentiaire, maison des jeunes etc.).

L'Aidsberodung propose une multitude de brochures d'information en plusieurs langues. Comme par exemple: «Séropositif-et maintenant?»; «Aids von A-Z»; «Informations sur le test de dépistage VIH»; «Transmission du virus VIH et risque de Sida»; etc. et dispose également de matériel pédagogique à l'intention des enseignants et éducateurs ainsi que d'une bibliothèque.

De plus, le *Planning Familial* mène une série d'activités en matière d'éducation sexuelle et affective. La survenue d'une grossesse non désirée, le SIDA, les violences, la discrimination à l'égard des femmes font partie de ce programme. Il s'agit là de l'une des missions fondamentales du Mouvement luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Éducation Sexuelle.

L'éducation sexuelle et affective est une responsabilité partagée de tous les collaborateurs de l'association. L'ensemble des compétences pluridisciplinaires des membres de l'équipe est mis au service de cette mission. Le *Planning Familial* dispose de «valises» d'éducation sexuelle qui contient des échantillons de tous les moyens de contraception et de protection disponibles sur le marché. L'intérêt est ici de les présenter concrètement. Le *Planning Familial* dispose également de films adaptés au public-cible comme : "Sex - Eine Gebrauchsanweisung für Jugendliche" de Liller Moller, ainsi que de diverses brochures d'information. Chaque centre dispose d'une bibliothèque et un projet une pièce de théâtre pour les enfants des classes primaires est en cours d'élaboration.

Le service Accueil répond quotidiennement à des questions les plus diverses sur la contraception, la prévention des MST, la sexualité. Des dépistages anonymes et gratuits sont proposés par ce centre. Les médecins du *Planning Familial* font de l'éducation à la santé affective et sexuelle dans toutes leurs consultations, afin d'informer, de conseiller et de guider leurs patient(e)s de la manière la plus efficace possible. Les psychologues proposent des consultations spécifiques aux différentes problématiques de la sexualité, aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

Public cible

Classes de 6^e primaire (dernière année de l'éducation primaire)

Classes des lycées

Classes de l'éducation différenciée

Adolescents et adultes à besoins spéciaux

Adultes et adolescents

- Patient(e)s des centres du *Planning Familial*

- Maisons des jeunes, associations de parents, foyers, etc.

- Formateurs

- Etablissements scolaires, SPOS

- Autre personnel éducatif ou d'encadrement

Stands d'information dans différentes foires :

Foire de l'étudiant

Festival des Migrations, des Cultures et de la Citoyenneté

Journées de la santé dans diverses institutions (par exemple, au Centre pénitentiaire de Givenich)

Les classes des écoles primaires

A la demande du personnel enseignant responsable, le *Planning Familial* propose des interventions ponctuelles dans des classes de 6^e année primaire. Ces interventions sont ciblées pour chaque classe.

Les thèmes abordés peuvent être :

Le développement physique;

La puberté et les changements qui surviennent tant sur le plan affectif que physique;

Le respect de la personne;

L'abus sexuel;

L'importance de la contraception et de la protection contre les maladies en cas de premiers contacts;

La sexualité dans les médias;

Et bien sûr, toutes les questions que pourraient se poser les élèves de la classe.

Les classes des lycées

Depuis de longues années, les intervenants du *Planning Familial* collaborent avec différents lycées et proposent des «Cours d'éducation sexuelle et affective».

Les thèmes proposés et adaptés à chaque classe sont les suivants:

Informations sur le *Planning Familial* et ses domaines de travail;

Présentation du Film: "Sex: Eine Gebrauchsanweisung für Jugendliche";

Présentation (avec le matériel de démonstration) des moyens de protection et de contraception les plus importants et leur utilisation;

Informations sur les MST;

Discussion ouverte, échange, questions et réponses;

Transmission de valeurs en général.

Le personnel éducatif du Planning Familial

Présentations des programmes types pour les jeunes

Interventions dans des situations spécifiques

Formation des éducateurs

Les différentes interventions dans les programmes de formation d'autres institutions

Des cours spécifiques adaptés aux besoins du public cible de l'association qui en fait la demande sont également proposés. Partenaire actuel: Proactif a.s.b.l. centre de formation Lintgen: santé sexuelle et affective, relaxation.

Une politique éducative axée sur l'éducation sexuelle et la promotion de la santé

Éducation sexuelle et prévention du SIDA

L'éducation sexuelle et la prévention du SIDA font partie du rôle éducatif de l'école et sont réalisées dans le cadre général de la promotion de la santé qui repose sur plusieurs éléments dans ce domaine:

- des campagnes de sensibilisation (élèves, personnel des écoles, parents) et des projets d'innovation dans les écoles,
- la formation continue du personnel enseignant, dirigeant et psycho-socio-éducatif,
- les curriculums officiels.

Dans le cadre des programmes éducatifs visant à combattre le virus du SIDA, l'accent est actuellement mis sur les nouvelles générations de MSM qui n'ont pas connu les ravages des années 1980/1990 ainsi que sur les migrants.

Aujourd'hui la plupart des lycées disposent des distributeurs de préservatifs mis à disposition par la Direction de la Santé du Ministère de la Santé et installés par la *Aidsberodung* de la Croix-Rouge, qui en assure aussi la maintenance ensemble avec les responsables scolaires.

D'ailleurs, l'étude "Das Wohlbefinden der Jugendlichen in Luxemburg", réalisée par les Ministères de l'Education Nationale et de la Santé en 2002, a relevé qu'à l'époque déjà plus de 90% des jeunes n'avaient pas de problèmes à se procurer des moyens de contraception.

La prévention du SIDA est intégrée de manière très systématique dans l'ensemble des programmes scolaires officiels (v. plus bas).

Formation initiale et continue du personnel enseignant et socio-éducatif

- Formation initiale
Enseignement post primaire: la formation initiale des professeur(e)s en biologie comprend une unité d'éducation sexuelle et de prévention du SIDA dans le module de la promotion de la santé.
- Formation continue
Des activités de formation continue visant le développement de compétences dans les domaines de l'éducation sexuelle et de la prévention du SIDA sont organisées de façon systématique pour les besoins de l'enseignement primaire et postprimaire.

Activités culturelles et campagnes de sensibilisation

Festival du film pour jeunes

Le 9^e festival du film pour jeunes "Hautnah" a été organisé par le SCRIPT (formation continue) en coopération avec la Cinémathèque de la Ville de Luxembourg, l'Aidsberodung de la Croix-Rouge, Inter-Actions Maison des jeunes Grund et Maison des jeunes Hesper. 685 élèves, accompagnés par les titulaires des classes, ont participé au festival du film qui s'est proposé de sensibiliser les jeunes à différents problèmes actuels à travers le média cinématographique (long-métrage, documentaire, film-muet) complété par une discussion en classe et une rencontre avec des témoins et des expert(e)s. Les thématiques ont été choisies en fonction de l'actualité nationale/internationale ainsi qu'en fonction des programmes des classes de l'enseignement secondaire et secondaire technique et comportent notamment les aspects suivants: *Identité sexuelle* et *Jeunesse et Sida*.

Exemples d'actions ponctuelles

- «Je suis toujours moi – Vivre avec le VIH/SIDA en Afrique du Sud»
Depuis 2008, le SCRIPT soutient une campagne de Médecins sans Frontières en distribuant d'une part une brochure sur le VIH en Afrique du Sud, intitulée "Je suis toujours moi – Vivre avec le VIH/SIDA en Afrique du Sud" aux élèves de 14 à 18 ans et en mettant d'autre part du matériel didactique en allemand ou français ainsi qu'un film documentaire sur ce sujet à disposition du personnel enseignant. Cette campagne a été soutenue en 2009 et elle sera poursuivie en 2010.

- La ronde du Strugürl
En collaboration avec le service *Aidsberodung*, il y a également eu au mois de février 2009 10 représentations de la pièce de théâtre «La ronde de Strugürl» à la salle des fêtes d'un lycée d'enseignement secondaire technique. 281 jeunes ont assisté à ces spectacles qui s'adressaient à des élèves de 16 à 18 ans.

Sites internet:

www.aids.lu

<http://www.sante.public.lu/fr/rester-bonne-sante/sida-prevention/sida-luxembourg/index.html>

www.croix-rouge.lu

<http://www.sante.public.lu/fr/campagnes/sida/2009/sida-journee-mondiale/index.html>

<http://www.retrovirology.lu/>

<http://www.planningfamilial.lu/>

MACÉDOINE

La Constitution de la République de Macédoine souligne clairement le principe d'universalité à l'accès à la protection de la santé, qui pourrait être aussi une référence de base dans le traitement du problème pour prévention, protection et soin des malades de VIH/SIDA, ainsi que des programmes éducatifs institutionnels et non-institutionnels qui représentent un sujet d'observation du présent questionnaire.

Tous les programmes pour prévention du VIH/SIDA qui fonctionnent actuellement sont basés sur plusieurs stratégies nationales de la République de Macédoine et à travers l'implémentation des régulations législatives des lois et des actes de loi.

- **Stratégie nationale pour la prévention du VIH/SIDA 2007-2011 (Recommandations de UNAIDS; la loi sur la protection de la santé)**

Cette stratégie est ciblée envers le maintien de la basse présence du VIH, en se concentrant sur les groupes à risque et en incluant les personnes qui utilisent des drogues, les travailleurs sexuels, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, des prisonniers et sans prendre en considération le statut social ou ethnique. En plus, pour que la Macédoine reste toujours un pays avec un taux bas de présence du virus, il est indispensable que nous assurons une diminution de la période entre l'infection avec le VIH et son diagnostic et tous cela avec de l'aide des documents stratégiques du niveau national et local et en combinaison avec l'accessibilité au traitement adéquate pour les personnes infectées.

- **Stratégie nationale pour la jeunesse**

Cette stratégie est basée sur la Déclaration universelle des droits de l'homme et des libertés fondamentales, Le pacte international pour des droits économiques, sociaux et culturels; la Convention européenne pour la protection des libertés et des droits fondamentaux de l'homme; la Carte sociale européenne, la Convention européenne de la culture ainsi que les politiques de l'ONU, l'UE et le Conseil de l'Europe dans le domaine de la jeunesse.

Dans le chapitre 6 de la stratégie, *La santé et prévention*, en tant qu'objectif à long terme est l'éducation de la jeunesse et la promotion des styles de vie sains.

Comme références, sont imposées la stratégie nationale pour la prévention du VIH/SIDA; le programme pour la protection du VIH/SIDA soutenu par le Fond Global; le programme d'immunisation de la population de la par du Ministère de la santé; le programme de la protection de la santé de la population de la par du Ministère de la santé, La stratégie de la diminution de la pauvreté et la stratégie des réformes dans l'éducation. De la stratégie nationale pour la jeunesse provient aussi le programme pour une information détaillée de la jeunesse dans les écoles, les facultés, les organisations non-gouvernementales, ainsi que à travers la presse, le programme d'éducation de la jeunesse pour la santé et l'hygiène personnelles, la santé sexuelle et reproductive, la prévention de drogue, alcool et tabac, le Programme pour sensibilisation et éducation de la jeunesse des dangers de la consommation de la drogue, d'alcool et de tabac, ainsi qu'un Programme permanent relatif à l'augmentation de la sécurité dans la circulation.

- **Stratégie nationale pour les drogues** (Loi sur la protection de la santé, Loi sur la police, Loi sur le trafic illégal des substances psychotropes)

Les politiques et les programmes provenant de la Stratégie UE relative aux drogues 2005-2012 et du Plan d'action de l'UE pour les drogues ainsi que des Recommandations du Conseil de prévention et la diminution des dommages de santé lié à la toxicomanie (2003/488/CE). Les programmes déjà présents pour la diminution de dommage en Macédoine n'excluent pas les programmes de traitement basés sur l'abstinence. Ils comprennent 70-80% des utilisateurs des drogues et le plus souvent dans une phase précoce.

Les programmes de diminution de dommage aident dans l'empêchement de la mortalité liée à la drogue, dans la diminution de la morbidité et le comportement à risque entre les utilisateurs des drogues. Ils améliorent la santé et les conditions sociales des utilisateurs des drogues et aident dans la diminution du nombre des maladies infectieuses relatives à la drogue telles que le VIH/SIDA, le Hépatite B et C ainsi que d'autres maladies transmissibles. En même temps ils aident dans la diminution du taux de criminalité lié à la drogue.

Le réseau macédonien pour la diminution des dommages à été créé en 2005 et il est composé de 15 organisation non-gouvernementales, une institution nationale et un grand nombre d'experts travaillant dans le domaine de la diminution des dommages, droits de l'homme, VIH/SIDA et de la population marginalisée dans la société. Ce réseau a pour but de fournir un partage régulier des informations, un renforcement de la coopération et la coordination des parties concernées au niveau local, national, régional et international.

La création de ce réseau macédonien crée une relation entre la société civile et les institutions gouvernementales. Dans ce sens, un accent particulier est mis sur les programmes destinés à l'empêchement des maladies infectieuses liées à la drogue –

comme le VIH/SIDA et qui sont en conformité avec les mesures prévues avec la Stratégie nationale pour la drogue et le VIH/SIDA en République de Macédoine.

- **Stratégie pour la diminution de la pauvreté** (des lois dans le domaine de l'économie)
- **Stratégie des réformes dans l'éducation** (des lois sur l'éducation primaire, secondaire et supérieure)

Selon les programmes d'éducation, dans le cadre des unités d'enseignements obligatoires il y a des sujets du domaine de la santé. Le sujet de prévention des drogues est présent dans le programme éducatif de biologie pour la terminale du collège (environ à 14 ans) et dans la première année au lycée. Aujourd'hui dans le cadre des activités écolières, les élèves ont la possibilité de choisir des thèmes relatifs au développement de la santé et la culture d'une vie saine.

Pendant l'année scolaire, les étudiants peuvent choisir deux activités sous la forme du projet avec 35 heures par année scolaire pour chaque une. Les élèves ont de droit de choisir un thème dont ils préparent un projet sous la forme d'une présentation.

Le bureau de développement de l'éducation en coopération avec le bureau de l'UNICEF prépare un programme contenant des sujets pour le développement de la santé, le développement social et personnel, destinés pour des élèves d'école primaire et du collège.

Le Ministère des affaires intérieures a réalisé **des présentations éducatives** dans des écoles primaires, des collèges et des lycées. Les centres locaux professionnels pour drogues font des présentations dans les écoles primaires et les collèges sous le titre «Un caravane pour la lutte contre la drogue».

Le programme pour le développement de la santé et les savoir-faire fait partie du réseau européen des écoles et il est implémenté dans les écoles primaires et les collèges en République de Macédoine.

Dans le cadre de la Division de la médecine sociale de l'Agence de la protection de la santé, il existe un département d'éducation de la santé et la promotion de la santé, qui fait **une éducation (des conférences et des ateliers)** dans les écoles primaires, les collèges et les lycées.

- **Stratégie de la santé mentale**
- **Stratégie nationale de la santé publique**
- **Stratégies locales pour les drogues**
- **Plans stratégiques de quatre ans des ministères compétents**
- **Projet de l'ONU**

Le bureau des UNDP/UNOPS, dans le cadre du projet «Le renforcement des capacités du contrôle des drogues en République de Macédoine» a fait une formation des futures jeunes formateurs dans la partie du développement des savoir-faire dont plusieurs docteurs, enseignants, psychologues et pédagogues ont été formé.

- **Programme de protection de la population en République de Macédoine du VIH/SIDA du Gouvernement de la République de Macédoine** conformément à l'article 32, paragraphe 4, alinéa 5 de la loi sur la protection de la santé.

Le programme de la protection de la population en République de Macédoine du SIDA est en conformité avec les recommandations des organisations des NU et les activités prévues dans **la Stratégie nationale pour la prévention du VIH/SIDA 2007-2011** financé par le Programme de VIG/SIDA du Ministère de la santé et soutenu par le Fond Global.

Le Programme comprend les suivantes mesures et activités:

- a) *Système des examens et de surveillance épidémiologique*
Un suivi de la situation épidémiologique dans le monde et dans le pays, notamment dans les pays voisins ainsi que les achèvements scientifiques et professionnels dans ce domaine.
- b) *Examens laboratoires*
Tester le sang afin de vérifier la présence du virus VIH avec une application des méthodes de diagnostic sophistiqués – ELISA, ELFA etc. ainsi que la confirmation avec le test Western-blood avec un protocole de la République de Macédoine. La vérification est réalisée dans deux laboratoires compétents de l'Agence nationale de la protection de la santé et la Clinique universitaires des maladies infectieuses et des situations fébriles de Skopje.
- c) *Formation des travailleurs dans le domaine de la santé*
Pour la formation et l'information des travailleurs dans le domaine de la santé en République de Macédoine plusieurs conférences, séminaires, réunion et débats sont organisés. Ils sont régulièrement informés sur la situation épidémiologique dans le pays et dans le monde, sur les achèvements médicaux récents dans le domaine de la prévention et le traitement du VIH/SIDA.
- d) *Des activités de sensibilisation destinées à la population avec un accent particulier sur la jeunesse*
En prenant en considération que la seule méthode efficace pour l'empêchement de l'épanouissement du VIH ait la correcte information du public sur la nature de l'infection, les voies de transmission et les manières de protection. L'information sanitaire et la formation représente une mesure obligatoire réalisée dans tous les couches de la société.
Le contenu et la manière d'information sont adaptés dans l'environnement dont l'activité est réalisée et en prenant en compte l'âge et le niveau de culture générale et de la santé de la population ciblée.

Pour une information de masse il existe:

- Une introduction des rubriques dans la presse quotidienne avec des informations sur la situation épidémiologique, des conseils, des nouveautés médicales, des achèvements, des questions et réponses etc.;
- Une organisation d'une campagne éducative et informative pour la prévention de VIH/SIDA à travers la presse et l'internet;
- Des activités d'éducation parmi la jeunesse pour la prévention du VIH.

1. Activités au sein de l'Agence nationale pour la protection de la santé.

Afin de réaliser les objectifs et les activités établies par ce Programme, l'Agence nationale pour la protection de la santé effectue les suivantes mesures et activités:

- Participe dans la préparation des plans annuels des Agences pour la protection de la santé relatif à l'empêchement de l'épanouissement de l'infection de VIH;
- Prépare un rapport annuel sur le suivi et l'évaluation de l'implémentation des activités prévues par la Stratégie nationale pour le VIH/SIDA pour 2007-2011;
- Organise des conférences et des séminaires en coopération avec les agences de la protection de la santé, les services régionaux épidémiologiques et les inspecteurs régionaux sanitaires et de santé destinés pour les établissements de la santé;
- Examen épidémiologique de la situation relative à l'application de la méthodologie unique du diagnostic sérologie en conformité avec les standards de l'Organisation Mondiale de la santé et les protocoles de la République de Macédoine;
- Exerce une surveillance et de l'aide professionnelle dans les organisations de la santé;
- Fera environ 40 examens épidémiologiques et 1000 analyses de sérologie selon des indications épidémiologiques;
- Organise un suivi à long terme des personnes positives au VIH dans la République, dans le but de déterminer la durée de la période sans symptômes et les facteurs influents. Elle suit également le taux de séropositivité et les facteurs y contribuant;
- Contrôle et surveille les établissements de santé pour les mesures appliquées établies dans les règlements pour l'empêchement et la diminution de l'épanouissement du VIH/SIDA. Dans ce but, 20 surveillances seront effectuées dans les établissements de la santé et les agences de la protection de la santé.

2. Activités dans les Agences nationales de la santé

Afin de réaliser les objectifs et les activités établies par ce Programme, les Agences nationales pour la santé effectuent les suivantes mesures et activités:

- Mettent en œuvre activement le Programme pour les régions des unités de l'administration locale de leur compétence;
- Participent dans la préparation des plans opérationnels pour la bonne application des mesures de prévention du VIH/SIDA dans leurs municipalités et les régions de la compétence de ces Agences;
- Organisent et effectuent des conférences, des séminaires et de formation professionnelle pour des travailleurs dans le domaine de la santé afin de prévenir et de diminuer la présence du VIH/SIDA;
- Font un suivi épidémiologique dans les municipalités de leur compétence afin de trouver des personnes infectée par le VIH, ainsi que de déterminer les sources et les voies de sa transmission;
- Font des recherches de laboratoire pour le virus VIH;
- Préparent et déposent à l'Agence nationale pour la protection de la santé quatre rapports par année relatifs aux mesures réalisées et les activités sur son territoire.

3. Activités de l'Institut de l'épidémiologie et de la bio-statistique avec l'informatique médicale de la Faculté de médecine

L'Institut de l'épidémiologie et de la bio-statistique avec l'informatique médicale de la Faculté de médecine prépare:

- Un suivi de la situation épidémiologique dans le monde et dans le pays, notamment dans les pays voisins ainsi que les achèvements scientifiques et professionnels dans ce domaine;
- Un établissement d'une coopération continue et professionnelle pour le problème de VIH/SIDA et son traitement dans la Clinique Universitaire des maladies infectieuses et des situations fébriles et l'Agence nationale de la protection de la santé au premier rang afin d'échanger et de transmettre des expériences avec les autres pays de la région;
- Organiser et mettre en œuvre des recherches épidémiologiques dans plusieurs régions du pays dans le but de voir la situation relative aux attitudes envers le VIH/SIDA, les habitudes et les comportements de différents groupes qui ne sont pas prévus avec les activités de la Stratégie nationale pour la protection du VIH/SIDA en République de Macédoine;
- Donner des suggestions professionnelles dans le domaine de la méthodologie de la mise en œuvre de la deuxième génération des suivies sérologiques et de comportement qui sont appliqués dans notre pays afin d'assurer des informations valables ainsi qu'une interprétation professionnelle des résultats obtenus étant de l'intérêt de la correcte définition des suivantes interventions relatives au VIH/SIDA;
- Préparation des informations, des directions, des affiches, des brochures, des conférences, des études, des cassettes audio et vidéo ainsi que d'autres matériels et des présentations dans la presse qui peuvent contribuer dans l'amélioration de la conscience pour la prévention du VIH/SIDA dans notre pays.

Le Ministère de la santé est régulièrement informé sur la mise en œuvre des activités conformément au Programme.

4. Activités de la Clinique Universitaire des maladies infectieuses et des situations fébriles

La Clinique universitaire des maladies infectieuses et des situations fébriles fait des tests de sang afin de vérifier la présence du virus VIH auprès de personnes avec : des indications cliniques, des signes de manque de l'immunité, des personnes qui injectent des drogues, des patients avec des risques d'infection VIH faute de certaines interventions médicales, les partenaires sexuels des personnes infectées avec le VIH, des nouveaux nés des mères VIH positives, des membres des familles des personnes VIH positives ainsi que l'examen de la présence du virus VIH des personnes hospitalisées pour d'autres indications médicales et épidémiologiques.

Des activités relatives aux soins psychosociales et soutien des personnes avec du VIH/SIDA et leurs familles de la part des conseillers formés et des psychologues.

Une assurance d'un traitement continu avec une thérapie pour des personnes avec VIH/SIDA.

Organisation des séminaires pour conseiller les travailleurs dans le domaine de la santé afin d'implémenter des mesures générales et spécifiques pour la prévention du VIH/SIDA dans les établissements de la santé.

5. Activités de l'Institut de la biochimie clinique

L'institut de la biochimie clinique fait des tests de sang afin de vérifier la présence du virus VIH chez des personnes avec certaines indications épidémiologiques (des patients avec une dialyse chronique, transplantation, préparation pour une intervention de chirurgie etc.).

6. Les activités d'éducation entre la population jeune pour la prévention du VIH/SIDA réalisées par le secteur civil et à travers des Centre de protection de la santé en République de Macédoine

- Formation des jeunes formateurs pour la prévention du VIH/SIDA et des maladies sexuelles transmissibles à travers de système éducatif et les institutions sociales;
- Organisation d'une campagne éducative et informative pour la prévention du VIH/SIDA à travers la presse et l'internet;
- Distribution des affiches pour la prévention du VIH/SIDA.
- **Association des citoyens, des fondations et des associations des styles de vie saines** (conformément à la loi sur les association des citoyens et des fondations)

Travailler et éducation des utilisateurs des drogues pour la prévention du VIH/SIDA, prévention primaire du VIH/SIDA, des travaux psychosociaux, soin et de l'aide des personnes infectées avec le VIH/SIDA et leurs proches ainsi que les personnes concernées;

Travailler sur place dans le domaine de prévention du VIH/SIDA, motivation pour des activités de traitement ainsi que la sensibilisation des personnes infectées de leurs droits et libertés.

- ONG (Secteur non-gouvernemental)

Organise des séminaires éducatifs pour différents groupes cibles; ouvre et maintient des lignes SOS; ouvre et maintient des centres de conseil pour des adolescents et pour leurs parents, des adultes et leurs proches qui sont confrontés avec le problème de VIH/SIDA et en coopération avec les Unités de l'administration locale, la Croix rouge, HOPS, l'institut de la société ouverte et les Conseils de jeunesse. Le Centre d'action psychosociale travaille sur des recherches dans le domaine de la santé, des comportements à risque chez les jeunes; publie des manuels; effectue des activités dans le domaine de prévention.

MONACO

I. ACTIONS A L'INTENTION DES ELEVES

A. A l'intention des classes de 4^{ème} et 3^{ème}

Journée annuelle de prévention des risques en lien avec la sexualité: les élèves sont par groupe non mixtes et discutent librement de toute question en lien avec la sexualité, dont la prévention VIH. Les intervenants sont les enseignants, les infirmières scolaires, le Centre de dépistage anonyme et gratuit CDAG — (à dater de juin 2011 pour cette participation).

B. A l'intention des élèves de Seconde

Le médecin responsable du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA, en partenariat avec les élèves de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers, organise des actions de prévention à l'égard des secondes de la Principauté de Monaco.

Chaque rencontre composée de cinq élèves environ et d'un médecin permet de privilégier les discussions et les messages de prévention (questionnaire + prévention). Un rappel des connaissances, sous forme de jeux, est fait quelques mois après.

Au Lycée Technique de Monaco: prévention réalisée par l'association FIGHT AIDS Monaco. Pour les classes de 2^{ème}, des «déjeuners branchés» sont organisés. Les élèves, par petits groupes, déjeunent avec un représentant d'association et abordent de manière informelle tous sujets en lien avec le thème.

C. A l'intention des élèves de Première

Durant la première semaine de décembre, un cours commun est donné à tous les élèves de première de la Principauté de Monaco permettant de faire un bilan de ce qui a été retenu des actions de l'année précédente ainsi qu'une présentation des avancées médicales dans ce domaine. Cette journée de rencontre s'organise autour de petits ateliers.

Pour les classes de 1^{ère} du Lycée Technique de Monaco: prévention réalisée par l'association FIGHT AIDS Monaco. Intervention en classe de M. Hervé AESCHBACH, représentant l'association Fight Aids Monaco. Le sujet est abordé de manière plus approfondie.

D. A l'intention des élèves de Terminale

Chaque année, la Direction de l'Education Nationale de la Jeunesse et des Sports organise, en partenariat avec l'Association "Fight Aids Monaco", présidée par S.A.S. la Princesse Stéphanie et la Croix Rouge monégasque, Une action de prévention et d'information sur le Sida et la sexualité de façon originale, interactive et ludique à destination des élèves de terminale.

Cette action, intitulée «**Les Après-Midi du Zapping**» repose sur un jeu interactif autour des questions sur la sexualité et le sida, sur la mise en place d'un forum/rencontre avec des professionnels de la santé, des associations et des acteurs de prévention locaux.

Des élèves volontaires participent par ailleurs à l'émission de radio mensuelle «Jungle Fight» animée par S.A.S. la Princesse Stéphanie.

II AUTRES ACTIONS DE PRÉVENTION

Diverses actions sont mises en place chaque année:

- la tenue d'un stand par le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA à l'occasion de la journée des métiers dans les écoles (4^{ème} et 3^{ème});
- la tenue d'un stand par le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du SIDA à l'occasion de la journée du Forum Soignant du Centre Hospitalier Princesse Grace;
- une action d'information de lutte contre le SIDA est mise en place, chaque été, au niveau des plages de la Principauté de Monaco ;
- des actions ponctuelles sont organisées à l'intention des associations de jeunesse.

En outre, à l'occasion du 1^{er} décembre, Journée mondiale de lutte contre le SIDA, les associations Fight Aids et Croix Rouge monégasque se déplacent dans les établissements scolaires afin de rencontrer les élèves pendant les interours et les récréations (distribution de prospectus, de préservatifs...).

Par ailleurs, les programmes scolaires de biologie traitent de ce thème et sont donc complétés par les actions précédemment citées.

QUÉBEC

Les programmes éducatifs de prévention du VIH/ SIDA sont élaborés et mis en œuvre par le secteur de la santé et des services sociaux.

Le gouvernement du Québec, et principalement le ministère de la Santé et des Services sociaux disposent d'une stratégie globale dans ce domaine dont les orientations sont les suivantes:

- renforcer le potentiel des personnes;
- les groupes vulnérables;
- encourager le recours aux pratiques cliniques préventives efficaces;
- mettre sur pied des mesures particulières de prévention;
- soutenir le développement des communautés;
- voir à une prise en charge adéquate des personnes infectées;
- participer aux actions intersectorielles favorisant la santé et le bien-être;
- consolider la surveillance et la vigie ainsi que les fonctions de soutien.

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/itss/index.php?aid=131

La loi sur la santé publique (articles 79 à 82) et le règlement d'application (article 14) sont aussi disponibles sur leur site:

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/itss/index.php?aid=136

<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/mado.php>

Le gouvernement fédéral s'est doté, via l'agence de santé publique, d'un programme permettant de financer différentes mesures en matière de lutte contre le VIH/ SIDA au Canada soit l'initiative fédérale de lutte contre le VIH/ SIDA au Canada:

<http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/fi-if/index-fra.php>

ROUMANIE CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Le Ministère de L'Education, de la Recherche et de la Jeunesse de la Roumanie a lancé, depuis décembre 2001, le programme national «Education pour la Santé dans l'Ecole Roumaine», qui s'adresse aux étudiants et spécialement aux professeurs qui veulent s'assumer le rôle de formateurs et facilitateurs de l'évolution naturelle et harmonieuse de l'enfant et de l'adolescent. Ce projet constitue en même temps un instrument utile pour la réalisation en classe d'activités concernant le sujet d'éducation sanitaire. Un aspect important est la collaboration avec les parents et toute la communauté y impliquée.

En tout, le programme nationale «Education pour la Santé dans l'Ecole Roumaine» garantit le développement de la compétence dans le domaine de l'éducation pour la santé tant à l'intérieur d'un curriculum que dans d'autres activités en dehors de la programme scolaire. En introduisant cette discipline comme matière didactique optionnelle on a visé promouvoir les connaissances correctes sur de différents aspects de la santé et la formation d'attitudes et compétences indispensables à un comportement responsable et sain. Les programmes d'éducation de la santé pour gymnasium et lycée approuvés par l'ordre du Ministre de l'Education, de la Recherche et de la Jeunesse n° 4494/2004 peuvent être consultés sur le site du ministère. Les thèmes abordés sont divisés par 9 catégories: anatomie, hygiène, la santé de l'alimentation, la santé de l'environnement, exercices physiques et repos, la prévention de la consommation de substances toxiques, la santé mentale, la santé de la reproduction et la de la famille: maladies sexuellement transmissibles, VIH/SIDA, l'égalité entre les sexes, violence domestique, accidents, valeurs humanitaires. Dans le domaine de la «santé de la reproduction et de la famille» on a intégré des concepts tels que hygiène, infections sexuellement transmissibles, conception, contraception, valeurs de la famille, responsabilité, etc. Un chapitre très important est réservé entièrement au sujet VIH/SIDA.

Depuis le lancement jusqu'à présent le programme fut financièrement soutenu par d'institutions internationales et non gouvernementales. Un moment essentiel dans son avancement fut représenté par l'insertion d'un projet commun entre le Ministère de l'Education, la Fondation «Jeunes pour Jeunes» et l'organisation «Sauvez les Enfants», financé par le Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, déployé à travers l'unité de Management du Projet du Ministère de la Santé Publique. Dans ce contexte 8700 des 13.0000 formateurs et professeurs nationaux impliqués dans le programme ont été entraînés tandis que, pendant les dernières 4 années, 2.600.000 étudiants en ont bénéficié (jusqu'à mai 2009).

Pour assurer une meilleure sustentation du programme d'éducation nationale le Ministère de l'Education a élaboré et, à présent, implémente un projet stratégique subventionné par les fonds structurels européens, nommé «Offre éducationnelle inclusive en dehors du curriculum scolaire pour la formation d'un style de vie sain et de la citoyenneté active chez les enfants provenant de communautés défavorisée, en particulier communautés rurales dans, le système éducatif pré Université en Roumanie» (2008-2011).

ROUMANIE SÉNAT

Oui, mais, à présent, il s'agit des projets ponctuels développés par les ONG.

EXPLICATIONS IMPORTANTES

Au cours des années 2004-2007, la Roumanie a bénéficié d'une Stratégie Nationale pour la surveillance, le contrôle et la prévention des infections au VIH/SIDA (programmes éducatifs inclus) développée et mise en œuvre sous la coordination d'une *Commission nationale de suivi, de contrôle et de prévention* à l'appui technique et financière de l'ONUSIDA; de l'UNICEF, du *Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme*, de l'OMS, etc. qui ont contribué, d'une manière significative, au renforcement de la capacité du système national de santé afin de répondre efficacement aux défis posés par cette épidémie.

Au cours des années 2007-2009, les actions visant le contrôle et la prévention des infections VIH/SIDA ont été orientées vers les personnes appartenant aux groupes les plus défavorisés de la population et vers les communautés vulnérables ayant un risque accru d'infection. Ces programmes ont été financés, majoritairement, par des ressources internationales, en spécial par le *Fonds Mondial de Lutte contre le SIDA, la Tuberculose et le Paludisme*.

En juillet 2010, tous les donateurs internationaux ont finalisé leurs missions en Roumanie et les financements étrangers ont été arrêtés, une décision qui est survenue suivant l'assertion que notre pays a dépassé le statut de pays en cours de développement, qu'elle a atteint un haut degré d'expertise et des capacités lui permettant de lutter avec ce fléau, avec ses propres moyens. De plus, à commencer de 2007, la Roumanie est devenu membre de l'UE et, en conséquence, à présent notre pays est lui-même un pays donneur d'assistance pour le développement.

Malheureusement, en 2010, la crise économique mondiale a fortement touché la Roumanie, et à présent, se pose le problème de pouvoir continuer le financement des programmes de prévention et de combat du VIH/SIDA, en absence desquels, l'accès des groupes vulnérables aux services spécialisés va cesser, en annulant les efforts remarquables accomplis dans les dernières années et conduisant à l'augmentation de l'incidence des infections au sein de groupes de risque et, donc, au sein de la population en général. De plus, en août 2010, le Ministère roumain de la Santé a épuisé le budget alloué au financement du traitement des personnes infectées VIH/SIDA et, en conséquence, approximatif 1000 personnes ont été privées et vont être privées du traitement *gratuit* pour une période estimée à 6 mois. Le traitement d'une personne séropositive coûte l'état roumain entre 500 et 1500 euro/mois.⁹

Programmes:

Le Fonds Mondial a été le principal Co-financeur international du **Programme national roumain de lutte contre le VIH/SIDA**. Au cours des six dernières années la Roumanie a reçu environ 30 millions de dollars de la part du Fonds Mondial pour l'élaboration de programmes, permettant, la mise en œuvre des projets dans le domaine de la prévention des infections VIH parmi les populations vulnérables: les utilisateurs de drogues injectables, les personnes qui pratiquent le sexe commercial, la population d'origine Roms, les enfants de la rue et les jeunes détenus, les jeunes vivant avec le

⁹ le salaire médium brut est d'approximatif 420 euro

VIH/SIDA. Ils ont bénéficié des services de prévention directe - assistance médicale et sociale, conciliation, dépistage du VIH, distribution de seringues et de préservatifs.

A présent, seules les ONG continuent leurs activités éducatives de prévention – les campagnes d'information, d'éducation dans les écoles; les lycées, ou à l'occasion des événements culturels dédiés aux jeunes. Toutefois, cette année, en absence du financement international et du financement de l'Etat roumain, le déroulement de ces types d'activités a été considérablement réduit. Un petit succès a été enregistré en octobre 2010 quand quelques ONG ont obtenus, par l'intermédiaire du Ministère roumain du Travail et de la Protection Sociale, des Fonds Structurelles Européennes pour l'implémentation des deux projets – les chapitres "*inclusion sociale*" et "*la femme vulnérable*" - qui voient assurée pour les trois ans à venir la distribution gratuite de seringues et des matériels sanitaires parmi les groupes de population à risque.

SÉNÉGAL

Etat du Sénégal, Banque Mondiale, PDEF, UNESCO, UNICEF.

SUISSE

La base légale est la loi sur les épidémies. Par ce biais, un programme de l'Université de Lucerne est financé afin de développer des modules d'éducation sexuelle pour la formation des enseignants et dans les écoles. Chaque canton dispose de son propre programme scolaire en matière de santé sexuelle et reproductive. Celui-ci comporte une sensibilisation aux risques de transmission des MST et du VIH/sida.

TCHAD

Programme sectoriel de lutte contre le SIDA (Santé Publique).
Prise en charge médicale des personnes vivant avec VIH/SIDA.
Financement Etat, Fond Mondial, Banque Mondiale.

VALAIS

Séance d'information VIH et IST est intégrée au programme d'éducation sexuelle du canton. Cette information est donnée par les animatrices en santé sexuelle. Il est financé par le canton.
(SIPE). Cours dispensé en 1^{ère} CO (secondaire).

VANUATU

Campagne de sensibilisation par le Ministère de la santé, avec les partenaires (ONG, la Santé de la Famille au Vanuatu et un groupe de théâtre «ONE SMALL BAG»).

II. Mesures législatives pour mitiger le stigma social du VIH/SIDA ou pour prévenir la discrimination des personnes atteintes de VIH/SIDA, réparties par sections de l'APF

ANDORRE

Des processus de planification de l'intégration des personnes avec VIH/SIDA sont en cours.

BURKINA FASO

- Tout d'abord l'article 1, de la Constitution du Burkina Faso précise que *"Les discriminations de toutes sortes, notamment celles fondées sur le race, l'ethnies, la région, la couleur, le sexe, la langue, la religion, le caste, les opinions politiques, la fortune, et la naissance sont prohibées"*.
- La loi n° 028-2008/AN/du 13 mai 2008 portant code du travail au Burkina Faso dit à son article 4 *"toute discrimination en matière d'emploi et de profession est interdite"*.
- L'article 257 de cette loi précise au point 5: "le service de santé au travail a pour missions notamment: *"Contribuer à l'éducation sanitaire des travailleurs pour un comportement conforme aux normes et aux consignes de sécurité et de santé au travail ainsi qu'à la prévention contre le VIH"*.
- L'article 261 dit: *"l'employeur doit présenter ses travailleurs aux visites médicales et examens prescrits par la législation et la réglementation nationales notamment les visites médicales d'embauche, périodique, de surveillance spéciale, de reprise de travail, de fin de contrat."*
- Ce même article plus loin dit que: *"le test de dépistage du VIH ne doit en aucun cas être exigé lors de ces différentes visites médicales et examens prescrits. Toutefois le dépistage volontaire et anonyme est encouragé"*.
- La loi n° 049-2005 AN du 21 décembre 2005 portant Santé de la Reproduction
- Art.14: *"Toute personne atteinte d'une infection sexuellement transmissible (IST) et du Virus de l'immunodéficience humaine/Syndrome d'immunodéficience acquise (VIH/SIDA) en particulier, doit jouir sans discrimination, des droits civils, politiques et sociaux: logement, éducation, emploi, santé, protection sociale"*.
- Des dispositions sont prévus dans la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SSIDA à travers les dispositions du *chapitre IV, articles 14, 15 et 16*.
- le décret n° 2010-744/PRES/PM/MS portant modalités d'application de la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA donne quelques précisions au niveau du *chapitre IV, articles 19, 20, et 21*.

- Le Burkina Faso a ratifié plusieurs instruments juridiques au niveau international qui protègent les PVVIH de la stigmatisation et de la discrimination. Dans le monde du travail les directives pratiques du BIT sont vulgarisées afin d'éliminer ce phénomène dans milieu de travail.

CANADA

Au Canada, plusieurs lois différentes accordent une protection législative contre la discrimination des personnes atteintes du VIH/sida. La *Charte canadienne des droits et libertés*, sanctionnée en 1982, fait partie de la Constitution canadienne. Étant donné que la Constitution est la loi suprême du pays, toutes les autres lois canadiennes, qu'elles soient fédérales ou provinciales, doivent se conformer aux exigences de la *Charte*. Voici l'article 15 de la *Charte*: «La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques¹⁰.» Les tribunaux ont interprété le terme «déficience» inscrit dans la *Charte* de façon à englober le VIH/sida¹¹.

Cependant, la *Charte* a beau s'appliquer aux actions de tous les ordres de gouvernement et des sociétés d'État, elle ne s'applique pas aux actions des particuliers et des entités privées¹². Cette lacune est comblée par d'autres lois fédérales et provinciales sur les droits de la personne. La *Loi canadienne sur les droits de la personne* interdit la discrimination fondée sur divers motifs dans des secteurs comme l'emploi, l'hébergement, la fourniture de biens, de services et d'installations et l'appartenance à une organisation syndicale dans les sphères tant privée que publique, et elle s'applique aux ministères, organismes et sociétés d'État fédéraux, aux conseils de bande des Premières nations et aux entités sous réglementation fédérale comme les banques à charte, les transporteurs aériens et les stations de télévision et de radio¹³. Chaque province et territoire a ses propres lois sur les droits de la personne pour interdire la discrimination fondée sur la déficience dans les sphères privée et publique et dans des secteurs comme l'hébergement, la propriété, l'emploi et les biens et services publics. Pour les lois tant provinciales que fédérales sur les droits de la personne, les tribunaux ont interprété le terme «déficience» de façon à englober le VIH/sida¹⁴.

COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE

Le 10 mai 2007, la Belgique s'est dotée d'une loi tendant à lutter contre certaines formes de discrimination. Celle-ci s'applique notamment à tous les cas avérés de discriminations fondés sur l'état de santé actuel ou futur. Elle concerne donc aussi les personnes vivant avec le VIH.

¹⁰ Richard Elliott et Jennifer Gold, « Protection contre la discrimination au motif de l'infection à VIH ou du sida : le cadre juridique au Canada », *Revue VIH/sida, Droit et politiques*, vol. 10, n° 1, avril 2005, p. 26.

¹¹ *Ibid.*

¹² *Ibid.*, p. 27.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Ibid.*

Cette loi a une portée très large. Elle vise de nombreuses situations de discriminations dans des champs aussi divers que, entre autres, l'accès aux biens et services (logement, assurance, horeca, ...), les relations de travail et la participation à toute activité économique, sociale, culturelle ou politique accessible.

Ce dispositif légal tente de fournir une protection aux personnes concernées par la discrimination fondée sur l'état de santé dans différents domaines. Cependant, entre théorie et pratique, il y a souvent un décalage. L'observation de la réalité quotidienne montre que cette protection est trop souvent bafouée ou ignorée, volontairement ou non.

Si la lutte contre les discriminations peut faire évoluer les mentalités, elle se heurte néanmoins à certains obstacles. Parmi ceux-ci, l'un des plus problématiques est sans conteste celui de la publicité des débats. En effet, beaucoup de personnes, choisissant de rester discrètes par rapport à leur état de santé, n'osent pas prendre le risque de se battre pour leurs droits à visage découvert. Ce choix est compréhensible et légitime. Mais il montre bien que le combat pour défendre ses droits est un combat difficile, qui n'est pas toujours à la portée de tous.

C'est le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme qui est le réceptacle des plaintes. Le Centre enregistrera votre signalement et vous conseillera après avoir analysé la situation rapportée. Le cas échéant, il pourra mener une conciliation ou, éventuellement, si le cas le nécessite, déposer plainte devant les tribunaux, avec votre accord et votre collaboration.

FRANCE

Loi du 12 juillet 1990 qui interdit les discriminations à l'égard des personnes malades, quelle que soit leur maladie et la jurisprudence qui en découle pour les malades du sida.

ILE MAURICE

Le HIV and AIDS ACT 2007. Trois axes importants de l'acte (Le dépistage, Les Droits et Responsabilités des PVVIH et la mise en place des services de Réductions des risques tels que le Programme d'échange de seringues), et la "Méthadone Substitution Therapy".

LUXEMBOURG

Depuis 1989, le «Comité Sida» publie un rapport d'activité annuel qui est présenté par le Ministre de la Santé au Parlement et aux médias et qui, en se basant sur l'expérience de l'année écoulée, sert à réajuster les accents mis sur la prévention, la prise en charge et l'anti-discrimination.

En ce qui concerne la lutte contre la stigmatisation et la discrimination, il faut noter d'abord qu'au Luxembourg il n'existe pas de discrimination institutionnelle. Aucun test VIH ne peut être exigé à l'embauche ni durant le contrat de travail. Un test VIH n'est pas demandé lors des formalités douanières. Il n'y a pas de restriction de voyage ni de séjour pour les personnes infectées à VIH (v. plus loin pour les références

aux actes législatifs). Plus difficile à saisir est la discrimination «cachée» pouvant se manifester par exemple sous forme de *mobbing* ou de licenciement pour des motifs apparemment sans relation avec l'infection à VIH. Le Comité Sida, mais aussi d'autres organisations luxembourgeoises, comme la Commission des Droits de l'Homme ou le Centre pour l'Égalité des Traitements (CET) peuvent alors être saisies et intervenir. Au plan international, le Luxembourg a vigoureusement soutenu les initiatives pour promouvoir les droits des femmes, les droits des MSM et d'autres minorités sexuelles, la réduction des risques pour les utilisateurs de drogues parentérales, l'abolition dans tous les pays des restrictions de voyage et de séjour, liées à l'infection avec le virus VIH, etc.

En ce qui concerne le respect de la dignité et des droits de la personne humaine, le Comité Sida considère depuis 25 ans déjà que les droits de la personne humaine doivent guider ses actions – par exemple à travers le fait que le dépistage VIH peut seulement se faire avec l'accord des concernés, de façon confidentielle et accompagnée de conseil aux personnes concernées. La prévention et l'accès aux traitements pour tous, y compris pour les personnes les plus vulnérables, marginalisées et sans voix audible dans la société (minorités sexuelles, utilisateurs de drogues injectables, prisonniers, migrants et migrants sans papiers, etc.).

La *Aidsberodung* propose par ailleurs des hébergements à titre temporaire à des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion. Le nombre de places actuellement disponibles s'élève à 15 chambres qui sont occupées toute l'année. Dans les années à venir, il est prévu de réfléchir à de nouvelles alternatives. Il apparaît clairement que trouver des logements à des prix abordables d'une part et trouver des propriétaires qui acceptent des personnes à faibles ressources devient de plus en plus difficile au Luxembourg. Dans ce cadre, la piste des «familles-relais» visant à aider les personnes atteintes par le virus VIH de se réintégrer dans la société grâce à l'appui d'un compagnon ou d'une famille d'accueil les aidant à faire face au déficit affectif et au manque d'échange en lui offrant un «cocon protecteur» dans un contexte socio-économique difficile.¹⁵

La lutte contre la discrimination et la promotion de la solidarité reste cependant une grande priorité. L'éducation, les campagnes d'information régulières et la lutte contre les idées reçues sont considérées comme les meilleures voies à suivre.

Priorités actuelles de la lutte contre la discrimination:

- favoriser la visibilité et reconnaître les difficultés et les droits des personnes vivant avec le VIH;
- fournir une information claire sur les risques de transmission et les comportements sans risques;
- impliquer davantage les employeurs, les assureurs, les personnes vivant avec le VIH/SIDA et les professionnels de la santé, y compris les médecins dans la lutte contre la discrimination;
- intégrer systématiquement dans toute campagne un message antidiscriminatoire;

¹⁵ Source : Stratégie et plan d'action en matière de lutte contre le VIH/SIDA, 2006-2010, Ministère de la Santé du Grand-duché de Luxembourg (s.d.).

- intensifier la collaboration avec les médias;
- évaluation de la législation en matière d'anti-discrimination et de sensibilisation du grand public¹⁶.

Défis subsistants

La problématique du refus des dons de sang des personnes homosexuelles par les banques du sang soulève toutefois de plus en plus le problème d'une éventuelle discrimination dans la mesure où le nombre d'hétérosexuels infectés par le virus VIH au Luxembourg correspond et dépasse même parfois le nombre d'homosexuels infectés tous les ans. Dans cette perspective, le Centre pour l'Égalité des Traitements a sollicité une entrevue avec le Comité du SIDA à ce sujet. Cette entrevue a eu lieu en date du 30 juin 2009 avec le président du Centre et trois membres. La question posée était la suivante : Y a-t-il une justification à cette discrimination ? Le Dr COURRIER du Centre de Transfusion Sanguine a donné les explications sur les raisons de cette exclusion. La sécurité du receveur constitue une priorité. D'autres catégories de personnes sont exclues en raison de leur état de santé ou de leur profession, comme les prostituées par exemple. L'exclusion serait justifiée pour des raisons objectives de sécurité du receveur et ne constituerait pas une discrimination au sens de la loi.

MACÉDOINE

- Amélioration des options de traitement des personnes qui utilisent des drogues à travers des centres de traitement au niveau local;
- Rédaction des directions mutuelles relatives aux traitements de l'abus des drogues, à travers des règlements-protocoles et d'autres outils pour traitement de la part des secteurs mixtes en coopération avec le Ministère de la santé;
- L'enregistrement et l'application des médicaments pour traitement;
- Education des cadres professionnels;
- Organisation des réunions régulières avec le personnel, les patients et leurs familles.

L'Association des travailleurs dans le domaine des affaires sociales en partenariat avec l'Association INFO/DROGUE/SIDA, assure le fonctionnement d'une ligne SOS gratuite pour l'aide de la drogue/VIH/SIDA, ainsi qu'un centre de conseil dans le domaine des drogues.

Ces associations ont déjà réalisées plusieurs projets relatifs à l'éducation des travailleurs dans le domaine des affaires sociales, des professeurs, des membres des centre Babylon et des Roms.

MONACO

Pas de mesure législative pour mitiger le stigma social du VIH/SIDA ou pour prévenir la discrimination des personnes atteintes de VIH/SIDA, à cause du nombre de personnes concernées à l'échelle du pays.

¹⁶ Source : Stratégie et plan d'action en matière de lutte contre le VIH/SIDA, 2006-2010, Ministère de la Santé du Grand-Duché de Luxembourg (s.d.).

QUÉBEC

NON, la Charte des droits et libertés de la personne contient des dispositions concernant les motifs de discrimination à l'égard des personnes:

"Article 10. Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap".

ROUMANIE CHAMBRE DES DÉPUTÉS

La loi n° 584 de 29 octobre 2002 sur les mesures de prévention de la propagation de VIH/SIDA en Roumanie et de protection de personnes infectées avec le virus VIH ou malades de SIDA.

La stratégie nationale VIH/SIDA 2011 – 2015

La loi n° 1/2011: La loi de l'Education Nationale publiée dans le Monitor Officiel, n° 18 du 10 janvier 2011. La référence directe se trouve dans l'article 83 (1) et (2), l'article 3 (r), article 7 (1) et (2) et dans l'article 272 (2).

ROUMANIE SÉNAT

La Roumanie est le seul pays de l'Europe de l'Est qui a adopté une loi pour les personnes qui vivent avec le VIH/SIDA - *Loi 584/2002 portant sur les mesures de prévention de la maladie VIH/SIDA en Roumanie et de protection des droits des personnes infectées au VIH ou malades de SIDA*. Cette loi prévoit aussi la confidentialité des données personnelles des personnes malades.

On peut ajouter les lois suivantes:

- **Loi n° 48/2002** pour l'approbation de l'ordonnance du Gouvernement n° 137/2000, concernant la prévention et la sanction des toutes formes de discrimination;
- **Loi n° 448/2006** portant sur la protection et la promotion des droits des personnes avec VIH/SIDA;
- **Loi n° 448/2006** portant sur la protection et la promotion des droits des personnes handicapées;
- **Loi n° 84/1995** de l'éducation.

Ce cadre législatif assure la protection des droits des personnes infectées, en spécial le droit à l'éducation, le droit d'être soigner, le droit au travail, et une indemnisation alimentaire d'approximatif 4 Euro/jour pour un adulte et d'approximatif 3 Euro/jour pour un enfant.

SÉNÉGAL

Un Comité de veille, loi VIH voté le 16/02/2010, Sites de prise en charge décentralisés.

SUISSE

NON, pas de mesures législatives spécifiques.

Seul un, l'art. 8 al. 2 de notre Constitution, spécifie dans les droits fondamentaux, que «Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques, ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique.».

TCHAD

Loi n° 15/PR/2007 portant sur la lutte contre le VIH/SIDA/IST et Protection des Droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

VALAIS

NON, pas de mesures spécifiques. Soutien de l'Antenne Sida aux personnes séropositives.

VANUATU

La législation sur le VIH /SIDA entre les mains du Conseil juridique de l'Etat en attendant de passer au Conseil des Ministres.

III. Mesures législatives d'éducation à l'équité de genre, finalisées à limiter la vulnérabilité des filles et des femmes exposées à des situations à risque de VIH/SIDA

BURKINA FASO

La politique nationale genre a été élaborée et adoptée en conseil de Ministres a prévu au titre **de l'axe stratégique I; un objectif 5: Améliorer la prise en compte du genre dans la lutte contre le VIH-SIDA**. Cette partie de document précise que «L'objectif poursuivi devrait contribuer, d'une part à rendre plus visibles la situation de grande vulnérabilité des femmes à l'infection par le VIH par rapport aux hommes, ainsi que les effets et l'impact pervers du SIDA sur les populations et la croissance, et d'autre part à développer et à mettre en œuvre des moyens et des stratégies appropriés pour y parvenir et pour le renforcement de la protection et du soutien aux PVVIH et personnes affectées par le VIH/SIDA et autres groupes spécifiques».

Au niveau du Secrétariat permanent du conseil national de lutte contre le Sida et les IST, un groupe travail sur le genre et le VIH/Sida est mis en place avec l'appui des partenaires comme le PNUD et la Banque mondiale afin de veiller à la prise en compte de la dimension genre dans la réponse nationale contre le VIH.

La loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SSIDA à travers les dispositions du chapitre II articles 3.4.5.6 a prévu des mesures pour l'éducation et la prévention de l'infection à VIH au niveau de la population générale et des groupes spécifiques. Ces dispositions sont clarifiées dans le décret d'application au chapitre II articles 3.4.5.6.

Les trois cadres stratégiques de lutte contre le VIH/Sida et les IST ont prévu des interventions ciblées à l'endroit groupes vulnérables parmi lesquels les filles et les femmes constituent des cibles prioritaires afin de réduire leur vulnérabilité.

CANADA

NON, le Canada n'a pas de loi spécifique sur l'égalité des sexes et l'accès à l'éducation visant à protéger les femmes et les filles qui risquent de contracter le VIH/sida. La raison en est que l'égalité des sexes et l'accès à l'éducation sont déjà garantis dans les lois générales du pays. Comme indiqué plus haut, l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés* garantit à tous les Canadiens la même protection et le même bénéfice de la loi, sans discrimination fondée sur le sexe¹⁷. En outre, dans l'ensemble des provinces et des territoires, les cours primaire et secondaire sont universels et gratuits pour les filles et les garçons et la fréquentation scolaire est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans¹⁸. Enfin, les programmes scolaires prévoient tous, au Canada, une

¹⁷ Richard Elliott et Jennifer Gold, « Protection contre la discrimination au motif de l'infection à VIH ou du sida : le cadre juridique au Canada », *Revue VIH/sida, Droit et politiques*, vol. 10, n° 1, avril 2005, p. 26.

¹⁸ Conseil des ministres de l'Éducation (Canada), *L'éducation à l'ère de la mondialisation : Situation au Canada et réponses des systèmes scolaires et services de santé au Canada pour prévenir le VIH-sida*, rapport préparé pour la 14^e Conférence des ministres de l'Éducation du Commonwealth, du 27 au 30 novembre 2000, <http://www.cmec.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/36/14CCEM.countryreport.fr.pdf>, p. 5.

éducation sur la santé sexuelle qui comporte un volet prévention du VIH/sida¹⁹. Il importe toutefois de noter que l'éducation et la prévention en matière de VIH/sida sont généralement une exigence du programme scolaire sur la santé sexuelle, mais qu'elles ne sont pas prescrites par la loi²⁰. Par conséquent, les provinces et les territoires n'ont pas encore eu à déposer de loi sur l'éducation des filles et des femmes en matière de VIH/sida.

ILE MAURICE

- A Maurice l'accès à l'éducation est universel;
- Dans le Programme National, l'information continue au niveau des écoles sur la santé sexuelle et reproductive et le IST et le VIH/SIDA est fait régulièrement;
- Le Programme National PTME;
- Programme de prévention parmi les travailleuse de sexe;
- Traitement d'urgence (PEP) aux victimes de viol et violence sexuelle.

LUXEMBOURG

L'égalité des genres est intégralement garantie à travers un train d'actes nationaux et européens, ainsi que par la Constitution.

Plus spécifiquement, le Luxembourg a mis en place la *loi du 28 juillet 1969 portant approbation de la Convention concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement, adoptés par la Conférence Générale de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, à Paris, le 14 décembre 1960.*

De même, le Luxembourg a ratifié la *Convention concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement adoptée par la Conférence Générale de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, à Paris, le 14 décembre 1960* (ratification et entrée en vigueur).

MACÉDOINE

Les activités des Unités de l'Administration locale, des activités de programme des services de la santé et sociales, des activités de programme des services de l'éducation et de psychologie dans les écoles ainsi que les activités des ONG.

MONACO

Pas de mesure législative pour l'éducation à l'équité des genres en relation au VIH/SIDA, à cause du nombre de personnes concernées à l'échelle du pays.

¹⁹ Société canadienne du sida, *Document de fond : La situation de l'éducation sur le VIH/sida dans le secteur public de l'éducation, au Canada*, 2005,

<http://www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0094---Fre!OpenDocument&language=french>.

²⁰ *Ibid.*

QUÉBEC

Il n'existe pas de mesure législative encore moins de mesure spécifique sur l'équité des genres mais un dépistage systématique différencié est réalisé notamment auprès des femmes enceintes et de certaines clientèles à risque d'être porteuses du VIH-SIDA.

ROUMANIE CHAMBRE DES DÉPUTÉS

En conformité avec la loi 584 ces mesures stipulent:

- a) l'éducation de la population sur les moyens de transmission de VIH;
- b) l'établissement des groupes exposés au risque d'infection avec VIH et l'application de mesures de prévention, élaborées par les programmes nationaux mentionnés par l'article 1, paragraphe (2);
- c) l'établissement d'un paquet d'informations utiles sur VIH/SIDA et l'assurance de l'accès gratuit et inconditionnel pour toute la population;
- d) la collaboration permanente de la Commission Nationale pour la Surveillance, le Contrôle et la Prévention de l'infection VIH/SIDA avec d'organisations gouvernementales et non gouvernementales roumaines, tout comme avec d'organismes internationales de profil;
- e) l'application obligatoire des précautions universelles et l'assurance des moyens nécessaires au niveau de toutes unités sanitaires, avec ou sans lits;
- f) l'assurance obligatoire de distribution des informations utiles sur les moyens de prévention de la transmission de VIH de mère à enfant;
- g) l'obligation de tous moyens d'information de masse de promouvoir, gratuitement et trimestriellement l'utilisation du préservatif pour prévenir la transmission de VIH sexuellement;
- h) l'assurance gratuite par l'employeur de la prophylaxie post-exposition au travail, conformément à la méthodologie établie par la Commission Nationale pour la surveillance, le contrôle et la prévention de l'infection VIH/SIDA.

ROUMANIE SÉNAT

Loi n° 202/2002 republiée portant sur l'égalité des chances entre femmes et hommes qui régleme:

- l'égalité de chances et de traitement en ce qui concerne l'accès à l'éducation, aux services de santé;
- la création du Conseil National pour le Combat de la Discrimination CNCD représente une autorité de l'état, autonome, sous control parlementaire qui déroule ses activités menées à combattre les actions de discrimination - le suivi des cas de discrimination, de l'assistance de spécialité aux victimes des discriminations, etc.

La Stratégie Nationale pour l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, déroulée entre 2006-2009

SÉNÉGAL

Comité national de coordination Genre et VIH, loi VIH; passage à l'échelle de la PTME Communautaire.

TCHAD

Planification de mesures en cours.

SUISSE

Nous disposons d'une loi sur l'égalité. Dès lors, il n'y a pas lieu de prévoir des mesures spécifiques pour les filles et les femmes, alors que les hommes sont tout autant concernés par la transmission du VIH/sida. Il n'est pas nécessaire d'introduire dans la loi une discrimination liée au genre dans la prévention du VIH/sida.

VALAIS

NON, il existe le Bureau de l'Égalité et de la famille du canton du Valais ce n'est pas une priorité en terme VIH. Nous nous concentrons sur les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH).

VANUATU

Education de la Santé par le ministère de l'Éducation;
Les séropositifs partent en campagnes de sensibilisation.

IV. Mesures législatives de protection des droits des personnes avec VIH/SIDA en termes de confidentialité des données sensibles compatible avec la sécurité de l'ensemble de la population, de respect de la vie privée, de participation à la vie active et sociale , réparties par section de l'APF

ANDORRE

La législation de protection des données générales. Respect au système de vigilance des cas de VIH- SIDA, la notification des cas est individuelle et sous l'anonymat, assurant la confidentialité des données à tout moment.

BURKINA FASO

Les dispositions de la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SSIDA a consacré le chapitre IV sur «la confidentialité et la protection des PVVIH» au titre des articles 14.15.16.17.18.19.

De plus les articles 19.20.21.22. 23. du décret n° 2010-744/PRES/PM/MS portant modalités d'application de la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SIDA apportent des détails sur les dispositions liées à la confidentialité.

CANADA

Au Canada, les gouvernements n'ont pas édicté de lois particulières sur la confidentialité et la protection de la vie privée en lien avec le VIH, mais ils se sont dotés de mesures générales qui servent à protéger la vie privée des personnes atteintes du VIH/sida et des autres Canadiens. La confidentialité des renseignements personnels sur le VIH/sida est garantie par la *Charte canadienne des droits et libertés* et par les lois provinciales et territoriales sur la protection de la vie privée. La protection de la vie privée est définie comme le droit d'un individu ou d'un groupe de ne pas révéler aux autres des renseignements sur lui-même s'il le souhaite²¹. Bien que la *Charte* n'énonce pas expressément le droit à la protection de la vie privée, l'article 8 – «Chacun a droit à la protection contre les fouilles, les perquisitions ou les saisies abusives» – a reçu de la Cour suprême du Canada une interprétation large qui inclut le droit d'un citoyen à une attente raisonnable en matière de protection de la vie privée en plus de la protection contre des fouilles injustifiées par l'État²². Qui plus est, la Cour suprême du Canada a reconnu que l'article 7 de la *Charte* – «Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la

²¹ Elaine Gibson, « Chapter 4: Public Health Information Privacy and Confidentiality », dans *Public Health Law & Policy in Canada*, sous la direction de Tracey M. Bailey et coll., Lexis Nexis, Markham, 2008, p. 92.

²² Réseau juridique canadien VIH/sida, *La protection de la vie privée et la communication de renseignements personnels sur la santé : Questions juridiques pour les personnes vivant avec le VIH/sida au Canada*, 2004, p. 17.

sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale» – protège le droit à la vie privée²³.

S'ajoutent à la *Charte* les lois sur la protection des renseignements personnels présentées ou adoptées par les législateurs des paliers fédéral et provincial ou territorial²⁴. Certaines de ces lois régissent un large éventail de renseignements personnels, alors que d'autres visent expressément les renseignements sur la santé. Elles portent sur la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels par les gouvernements et par le secteur privé. Ainsi, la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, loi fédérale, régit la collecte, l'utilisation et la communication de renseignements personnels par des organisations privées qui exercent des activités commerciales²⁵. Elle vise également les activités commerciales de compétence provinciale et territoriale, sauf si la province ou le territoire a déjà une loi semblable. Il n'a toutefois pas été établi avec certitude si la loi fédérale s'applique à l'information sur la santé relevant du secteur de la santé financé par l'État ou aux professionnels de la santé qui exercent en cabinet privé²⁶.

Les défenseurs des personnes atteintes du VIH/sida au Canada font valoir pour leur part que les lois provinciales qui touchent les renseignements sur la santé ne protègent pas suffisamment bien la vie privée de ces personnes, car elles renferment de vastes dispositions relatives à la «divulgence discrétionnaire» des renseignements sans le consentement des professionnels de la santé dans diverses situations, notamment pour contacter les parents ou les amis d'une personne malade, pour empêcher que des torts soient causés à un tiers et pour effectuer des vérifications et des études²⁷. À leurs yeux, la *Charte* demeure le principal outil juridique de protection de la vie privée pour les personnes qui ont le VIH/sida au Canada²⁸.

Enfin, la «common law» canadienne, ensemble de règles de droit dérivé des décisions judiciaires et étoffé par elles, reconnaît aussi l'obligation de confidentialité²⁹. La confidentialité est définie comme l'obligation qu'ont les professionnels de la santé de protéger les renseignements qu'ils ont reçus de leurs patients³⁰. Autrement dit, lorsqu'un professionnel de la santé manque à son obligation de protéger la confidentialité des renseignements sur un patient, ce dernier peut lui intenter une poursuite en dommages-intérêts³¹.

Afin de concilier le droit à la protection des renseignements personnels sur la santé et le droit à la protection de la sécurité publique, les provinces et les territoires ont tous adopté des lois sur la santé publique qui prévoient la divulgation obligatoire de maladies transmissibles, dont le VIH/sida³². Dans l'ensemble des provinces et des territoires, sauf

²³ *Ibid.*, p. 19.

²⁴ *Ibid.*, p. 12.

²⁵ *Ibid.*, p. 27.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*, p. 14.

²⁸ *Ibid.*, p. 32.

²⁹ *Ibid.*, p. 20.

³⁰ Elaine Gibson, « Chapter 4: Public Health Information Privacy and Confidentiality », dans *Public Health Law & Policy in Canada*, sous la direction de Tracey M. Bailey et coll., Lexis Nexis, Markham, 2008, p. 93.

³¹ Réseau juridique canadien VIH/sida, *La protection de la vie privée et la communication de renseignements personnels sur la santé : Questions juridiques pour les personnes vivant avec le VIH/sida au Canada*, 2004, p. 21.

³² *Ibid.*, p. 34

le Yukon, les laboratoires et les médecins doivent déclarer les infections par VIH conformément aux lois applicables. Au Yukon, seuls les médecins doivent déclarer les infections par VIH. Au Yukon, dans les Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et à Terre-Neuve, le nom de la personne doit toujours être déclaré, alors qu'en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, au Québec et au Nouveau-Brunswick, il n'a pas besoin de l'être. Enfin, en Colombie-Britannique, en Ontario, en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard, seuls les noms des personnes qui ont décidé de subir le test en s'identifiant doivent être déclarés.

À la déclaration obligatoire relevant des lois sur la santé publique s'ajoute la possibilité, pour les tribunaux, d'ordonner que les renseignements personnels sur la santé, y compris sur le VIH/sida, soient divulgués sans consentement dans des procédures judiciaires au criminel et au civil³³. Surtout, la jurisprudence a établi que toute personne qui a le VIH ou le sida est tenue, en vertu du *Code criminel du Canada*, de déclarer sa séropositivité lorsqu'elle s'adonne à des activités sexuelles qui présentent un risque important de transmission³⁴. En septembre 1998, la Cour suprême du Canada a statué, dans l'arrêt *R. c. Cuerrier*, qu'une personne séropositive qui s'adonne à la pénétration vaginale non protégée sans divulguer sa séropositivité peut être déclarée coupable de voies de fait graves en vertu du *Code criminel*³⁵.

COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE

La loi protège la vie privée de chacun mais les écarts entre les grands principes et la réalité concrète du terrain sont cruellement vécus par les personnes séropositives.

Les grands principes. De nombreux textes légaux garantissent la protection de la vie privée des citoyens, qui inclut le droit pour l'individu de garder secrètes les informations sur son état santé. Ces principes sont défendus par l'article 22 de la Constitution belge et par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée. Plus récemment, la nouvelle loi du 22 août 2002 sur le droit des patients a rappelé ce principe: la vie privée du patient doit toujours être respectée.

L'article 7 de la loi de 1992 est spécialement consacré aux **données relatives à la santé**. Celles-ci ne peuvent être traitées que dans certaines hypothèses spécifiques et, notamment, lorsque le traitement des données est nécessaire aux fins de médecine préventive, de diagnostics médicaux, de l'administration de soins ou de traitements; en ce cas, les données doivent être traitées sous la surveillance et la responsabilité d'un praticien de l'art de guérir.

Par ailleurs, **l'article 458 du Code pénal** garantit le **secret professionnel**. Il interdit aux "médecins, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie" de dévoiler ceux-ci à des tiers, sous peine d'une amende et/ou d'un emprisonnement de 8 jours à 6 mois.

Plus d'infos sur:

http://www.preventionsida.org/v2/objects/docs/informer/droit/Brochure_FVD_2007_C_HAP2.pdf

³³ *Ibid.*

³⁴ Réseau juridique canadien VIH-sida, *Divulgence de la séropositivité après l'arrêt Cuerrier : ressources pour les organismes communautaires de lutte contre le sida*, <http://www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=37>, p.1-6.

³⁵ *Ibid.*

FRANCE

Loi du 12 juillet 1990 qui interdit les discriminations à l'égard des personnes malades, quelle que soit leur maladie et la jurisprudence qui en découle pour les malades du sida. La CNIL (commission nationale informatique et liberté) interdit toute communication de données personnelles.

ILE MAURICE

Dans le "HIV and AIDS Act".

C'est stipulé clairement que le test pour le Sida doit être obligatoirement accompagner par le counseling, consentement et la confidentialité.

C'est mentionné qu'un PVVIH ne doit pas être considéré comme un handicap, donc a le droit de travailler.

Le consentement par écrit pour l'usage des informations (Recherches, poursuites légales).

Education continue pour les personnels soignant publiques et privées pour assurer que les PVVIH ont accès à tous les services nécessaires.

La rupture de la confidentialité est punie par la loi.

LUXEMBOURG

Les tests VIH sont strictement confidentiels et anonymes – *Règlement grand-ducal du 10 septembre 2004 portant désignation des maladies infectieuses ou transmissibles sujettes à déclaration obligatoire. Ce règlement est un règlement d'exécution de la loi du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire.*

Aucun test VIH ne peut être exigé à l'embauche ni au cours de l'exécution du contrat de travail - *Loi du 17 juin 1994 concernant les services de santé au travail.*

Aucun test VIH n'est demandé aux ressortissants étrangers - *Règlement grand-ducal du 3 février 2009 relatif au contrôle médical des étrangers en vertu de la loi du 21 décembre 2006 portant 1. transposition- de la directive 2001/40/CE du Conseil du 28 mai 2001 relative à la reconnaissance mutuelle des décisions d'éloignement des ressortissants de pays tiers;- de la directive 2001/51/CE du Conseil du 28 juin 2001 visant à compléter les dispositions de l'article 26 de la convention d'application de l'accord de Schengen du 14 juin 1985;- de la directive 2002/90/CE du Conseil du 28 novembre 2002 définissant l'aide à l'entrée, au transit et au séjour irréguliers;- de la directive 2004/82/CE du Conseil du 29 avril 2004 concernant l'obligation pour les transporteurs de communiquer les données relatives aux passagers; 2. modification de la loi modifiée du 28 mars 1972 concernant 1. l'entrée et le séjour des étrangers; 2. le contrôle médical des étrangers; 3. l'emploi de la main-d'œuvre étrangère. Le règlement grand-ducal du 17 octobre 1995 relatif au contrôle médical des étrangers contenait déjà la même disposition.*

Suivant ce règlement, des conseils et des informations sanitaires adaptés ainsi que les adresses des structures de soins et de prévention seront dispensés aux étrangers soumis à

ces examens médicaux. Les étrangers seront notamment sensibilisés aux questions de prévention, de dépistage et d'accès aux soins précoces pour les maladies sexuellement transmissibles, et notamment le VIH/SIDA.

Il n'existe pas de restriction de voyage ni de séjour pour les personnes infectées avec le VIH/SIDA.

MACÉDOINE

Les actes règlementaires, les règlements et les règles internes des établissements de santé qui proviennent de la loi sur la protection de la santé et la loi sur la protection des données personnelles.

MONACO

Commission de Contrôle des informations nominatives: CCIN.
Loi n° 1165 du 23 décembre 1993, modifiée.

QUÉBEC

L.R.Q., chapitre S-2.2, loi sur la santé publique;
http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_2_2/S2_2.html

Le Règlement d'application de la loi sur la santé publique;
<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/mado.php>

Même si le VIH/ SIDA est une maladie à déclaration obligatoire, les données recueillies doivent conserver un caractère confidentiel. La mesure principale concerne le fichier des maladies à déclaration obligatoire (MADO) où les données personnelles consignées conservent un caractère confidentiel. Des guides d'utilisation des outils de surveillance par les médecins sont disponibles sur ce site:
<http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/mado.php>

ROUMANIE CHAMBRE DES DÉPUTÉS

La loi 584, art. 8. stipule:

- (1) la préservation de la confidentialité des dates sur les personnes infectées avec VIH/SIDA est obligatoire pour:
 - a) les employés du réseau sanitaire;
 - b) les employeurs de ces personnes;
 - c) les fonctionnaires qui ont accès à la base de données.
- (2) Au milieu des médecins les informations sur le statut VIH/SIDA d'un patient doivent être communiqués entre les spécialistes, pour assurer la précision des diagnostics et stratégies thérapeutiques chirurgicales et non chirurgicales pendant de différentes étapes de l'évolution de VIH/SIDA.
- (3) Le patient est obligé d'informer son médecin de famille y inclus son dentiste sur son statut HIV, dans la situation où il en connaît.

- (4) En conformité avec la loi, les personnes infectées avec le virus VIH ou malades de SIDA, qui connaissent leur statut de VIH positive, sont responsable de la transmission volontaire de l'infection, si celle-ci s'est produit par des raisons directement liés à eux.
- (5) Les personnes infectés avec VIH, qui ne connaissent pas leur statut de positivité VIH ne répond pas pour une éventuelle transmission de l'infection VIH/SIDA.

ROUMANIE SÉNAT

Loi 584/2002 portant sur les mesures de prévention de la maladie VIH/SIDA en Roumanie et de protection des droits des personnes infectées au VIH ou malades de SIDA –à voir Rép à 2.a - règlemente aussi la confidentialité des données personnelles des personnes infectées/malades.

SÉNÉGAL

Loi VIH.

SUISSE

Nous n'avons pas introduit de mesures législatives spécifiques, car nous disposons d'une loi générale sur la protection des données liées à la sphère privée. Celle-ci est suffisante pour protéger les personnes atteintes du VIH/sida ou de toute autre maladie.

TCHAD

Droit à l'éducation, droit au travail, au logement, au respect de la vie privée, à la famille.

VALAIS

Seule la personne séropositive peut dévoiler son statut sérologique. Elle peut mentir, par exemple, lors d'un entretien d'embauche si la question de son statut est posée.

VANUATU

- Protéger ceux qui sont atteints.
- Prévenir les jeunes et les autres.

V. Engagement des établissements scolaires et des universités (précisions)

BURKINA FASO

Tout le matériel didactique spécifique est élaboré pour les différents ordres d'enseignements, les centres et écoles de formation professionnelle.

Les enseignants des écoles et centres de formation professionnelle initiale et continue sont formés. Toutefois au regard du nombre important des enseignants du primaire, la formation sur les différentes thématiques liées au VIH/SIDA de ce public cible se déroule progressivement dans les groupes d'animation pédagogique.

Les connaissances précises sur:

- les moyens de protection contre l'infection à VIH et aux IST;
- la santé sexuelle et reproductive (SSR) pour une sexualité responsable des jeunes;
- la promotion des préservatifs masculin et féminin, *sont dispensés dans les centres et écoles de formation professionnelle.*

Pour les activités d'information et sensibilisation hors classe, l'expertise de personne ressources, d'ONG ou d'association est sollicitée pour l'exécution des activités. De plus le Projet Appui au monde associatif et communautaire (PAMAC) organise chaque année des campagnes d'information/sensibilisation et de conseil dépistage dans les établissements secondaires et universitaires au niveau national.

Des financements spécifiques sont effectivement alloués par les partenaires techniques et financiers (Banque mondiale, UNESCO, UNICEF, BAD, Pays Bas, Canada, Danemark, ...), aux ministères en charge de l'éducation pour les programmes de prévention du VIH/SIDA et des IST.

Il est prévu des séances de recyclage des enseignants formés. Dans la perspective de l'intégration de thèmes émergents (comme le VIH/SIDA, les IST, et la SSR) dans les programmes des différents ordres d'enseignements, le matériel et les supports pédagogiques sont mis à la disposition des enseignants. Les encadreurs pédagogiques (conseillers pédagogiques et Inspecteurs de l'enseignement primaire) sont également formés pour effectuer les sorties de suivi/supervision des enseignants.

Des séances d'information et de sensibilisation couplées au conseil dépistage volontaire sur le VIH/SIDA et les IST sont intégrées dans les programmes des conférences pédagogiques qui regroupent deux fois par an les enseignants d'une même circonscription de l'enseignement de base ou ceux du secondaire d'une même région administrative.

Des rencontres entre le personnel de santé et les organisations estudiantines ainsi que les enseignants du supérieur sont organisées sous l'impulsion du projet de la coopération Belge qui est clôturé en juin 2010. Mais en ce qui concerne les établissements primaires et secondaires en l'absence de structures sanitaires dans cet environnement éducatif, les rencontres sont souvent organisées entre les ONG/Associations, la direction et les représentants des élèves pour la programmation des activités de prévention hors classe.

Dans le souci de renforcer les actions de sensibilisation sur le VIH/SIDA et les IST dans les établissements secondaires et universitaires, des Personnes vivant avec le VIH sont souvent invitées pour faire des témoignages à visage découvert.

Les formations sanitaires existant dans les universités et les établissements secondaires offrent des services internes de counseling dans le cadre du conseil dépistage au profit du personnel et des élèves. Pour les établissements qui n'en disposent pas, les services de counseling sont réalisés lors des campagnes de dépistage organisés par le PAMAC et certaines ONG/Associations intervenant dans les établissements.

Dans les établissements secondaires et universitaires (les facultés), il existe de cellules ou des points focaux qui sont des relais entre le comité ministériel et les organisations des élèves et étudiants chargés d'organiser les activités de sensibilisation sur le VIH/SIDA et les IST avec l'appui technique des personnes ressources, et des ONG/Associations.

Lors d'une session Conseil national de lutte contre Sida et les IST, il a été recommandé l'intégration des activités d'information et de sensibilisation sur le VIH/SIDA et les IST lors des grandes manifestations artistiques, culturelles et socio économiques. A ce titre les structures éducatives ont mis en œuvre cette recommandation à travers leurs activités artistiques scolaires (*sketchs, des théâtres fora, et des compositions musicales etc.*) portant sur la thématique liée au VIH/SIDA et aux IST.

CANADA

Au Canada, les provinces et les territoires sont responsables du secteur de l'éducation, y compris de l'élaboration des programmes scolaires sur la santé sexuelle, notamment sur le VIH/sida. Le contenu du volet scolaire VIH/sida n'est donc assujéti à aucune norme nationale commune et varie énormément d'une province ou d'un territoire à l'autre. En général, la plupart des programmes scolaires offerts de la 7^e à la 9^e année traitent des facteurs de risque, des comportements à risque, des voies de transmission et/ou des méthodes de prévention. Peu d'entre eux abordent le contexte social du VIH/sida ou la stigmatisation et la discrimination qui y sont liées. Pour un bon aperçu des différents programmes d'éducation et programmes scolaires sur le VIH/sida offerts dans les provinces et les territoires, prière de consulter le document suivant de la Société canadienne du sida : *Document de fond : La situation de l'éducation sur le VIH/sida dans le secteur public de l'éducation, au Canada, 2005*, <http://www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0094---Fre!OpenDocument&language=french>.

De plus, il importe de signaler que l'éducation en matière de VIH/sida est donnée dans les écoles par des professionnels de tous horizons, notamment des enseignants, des infirmières de la santé publique, des intervenants communautaires auprès des jeunes, des pairs éducateurs et des représentants d'organismes de lutte contre le sida³⁶.

³⁶ Société canadienne du sida, *Document de fond : La situation de l'éducation sur le VIH/sida dans le secteur public de l'éducation, au Canada, 2005*, <http://www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0094---Fre!OpenDocument&language=french>.

QUÉBEC

Même si des programmes d'éducation et de sensibilisation ont été élaborés à l'intention des acteurs du milieu de l'éducation et que les établissements scolaires peuvent organiser des activités de sensibilisation sur le sujet, c'est le ministère de la Santé et des services sociaux et son réseau qui demeurent les principaux responsables en la matière.

Le ministère de l'Éducation du Québec a diffusé les deux outils suivants soit un recueil d'information et un guide général:

MELS

Le VIH/sida et les organismes scolaires - Recueil d'informations en vue de soutenir les organismes scolaires-désireux d'établir des lignes de conduite relatives au VIH/sida
<http://www.mels.gouv.qc.ca/DGFJ/csc/promotion/pdf/19-7048.pdf>

MELS

Guide général de mise en œuvre de mise en œuvre d'un plan d'intervention du VIH-SIDA et des autres MTS - Éducation des adultes
<http://www.mels.gouv.qc.ca/DFGA/disciplines/devpersetsocial/pdf/sida.pdf>

VI. Liens entre les politiques d'éducation et les principes/politiques publics (précisions)

BURKINA FASO

Le document d'orientations stratégiques du secteur de l'éducation en matière de lutte contre les IST-VIH/SIDA, la malnutrition et les autres problèmes de santé pour la période 2011 -2015 a été élaboré tenant compte:

- des objectifs du millénaire pour le développement;
- des recommandations des Nations Unies relatives à l'éducation pour tous (EPT);
- des orientations du cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les IST.

Ce document est en lien avec:

- la stratégie de croissance accélérée pour le développement durable en cours de finalisation;
- le plan national de développement sanitaire;
- le plan stratégique de nutrition;
- la politique nationale des jeunes, etc.

Le plan opérationnelle pour la mise en œuvre des d'orientations stratégiques du secteur de l'éducation en matière de lutte contre les IST-VIH/SIDA, la malnutrition et les autres problèmes de santé pour la période 2011 - 2015 prend également en compte les dispositions *de la loi n° 049-2005 du 21 décembre 2005 portant santé de la reproduction et de la loi n° 030-2008/AN portant lutte contre le VIH/SIDA et protection des droits des personnes vivant avec le VIH/SSIDA et son décret n° 2010-744/PRES/PM/MS portant modalités d'application de ladite loi.*

LUXEMBOURG

La prévention du SIDA s'intègre dans l'approche visant le développement de l'autonomie des élèves (différentiation en fonction de l'âge). Il s'agit d'aider les jeunes à devenir des citoyens et des citoyennes autonomes, capables de s'exprimer, de prendre une décision et d'agir avec compétence et responsabilité (cf. approche basée sur le développement des compétences psychosociales – OMS).

Pour le volet explicite de l'éducation sexuelle et de la prévention du SIDA, différents sujets y relatifs ont été intégrés dans les programmes scolaires, à savoir:

Enseignement primaire: Eveil aux sciences et sciences naturelles, Langues, Education morale et sociale, Instruction religieuse;

1^{ère} – 6^e années d'études (éd. morale et sociale): domaine "se connaître soi-même et les autres" (Thèmes : Moi, tu, amitié-rivalités, sexualité, famille);

2^e année d'études (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social): rôles et charges au sein de la famille, grossesse, naissance et enfance;

3^e année d'études (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social : conflits et résolutions de conflits);

4^e année d'études (éveil aux sciences - domaine d'apprentissage social): création et développement d'un enfant);

5^e année d'études (allemand): chapitre "Ensemble" (entrer en contact, conflits, parler avec son corps)

6^e année d'études (sciences naturelles): L'être humain (puberté);

6^e année d'études (allemand): chapitre "Seulement un signe" (Ben aime Anna, l'amour c'est...)

Enseignement post-primaire: Education morale et sociale, Instruction religieuse, Biologie, Langues, Education à la Santé et à l'Environnement;

7^e technique – biologie: Amour, sexualité, partenariat;

7^e technique – formation morale et sociale: famille, importance du dialogue, école;

10^e PS – formation morale et social : Problèmes des jeunes adultes (suicide, sexualité-SIDA-drogues, responsabilité civile);

10^e / 11^e toutes les classes des régimes professionnel et technicien – éducation à la santé et à l'environnement : vie en commun et responsabilité.

QUÉBEC

Il n'existe pas de politique d'éducation portant sur le VIH-SIDA. Les programmes de santé publique font œuvre éducative. Les différents documents d'orientation et de politiques publiques dans le domaine de la santé et des services sociaux et plus particulièrement, dans le champ de la santé publique ont permis de sélectionner que les principes éducatifs guidant les programmes de promotion et de prévention (ou d'éducation à la santé au sens large).

Les documents consultés sont les suivants:

- La Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le SIDA, l'infection par le VHC et les infections transmissibles sexuellement- Orientations 2003-2009;
- L'initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada développée par l'Agence de santé publique du Canada.

Le programme national de santé publique 2003-2012 - mise à jour 2008:

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-216-01.pdf>

VII. Espace ouvert: toute expérience significative concernant les politiques éducatives pour la prévention du VIH/SIDA, le suivi et l'évaluation des programmes, les points forts et les critères des mesures adoptées ou planifiées dans votre pays, les suggestions pour la lutte efficace contre le VIH/SIDA, repartis par sections de l'APF

ANDORRE

L'année 2006 le Département de la Santé du Ministère de la Santé, du Bien-être et du travail, ci-joint avec UNICEF ont commencé le Projet de Prévention VIH-sida avec les adolescents et jeunes (2006-2010). Ce projet a comme objectif principal de donner l'information, sensibiliser, prévenir et diffuser les mesures existantes pour éviter le contact du VIH-sida entre les adolescents et jeunes. À travers de ce projet on a réalisé la formation en prévention du VIH-sida a des moniteurs des centres des loisirs qui prendront en charge les enfants et jeunes.

Le Département de la Santé célèbre chaque année le jour Mondial du Sida.

CANADA

L'Étude sur la jeunesse, la santé sexuelle et le VIH/sida au Canada réalisée par le Conseil des ministres de l'Éducation (Canada) en 2005 a révélé que l'école constituait la principale source d'information sur la santé sexuelle pour les jeunes³⁷. Il est tout particulièrement ressorti de cette étude que la majorité des élèves canadiens reçoivent de l'information sur le VIH/sida à l'école plutôt qu'ailleurs. Des études ont toutefois montré que le volet VIH/sida du programme d'éducation sur la santé sexuelle varie énormément d'une province à l'autre, de même que le temps qui y est consacré en classe³⁸. *Au premier plan: le Canada se mobilise contre le VIH/sida*, le plan d'action quinquennal qui oriente les efforts pancanadiens de lutte contre le VIH/sida au pays, fait état de différents objectifs pour promouvoir la sensibilisation au VIH/sida³⁹. Un des principaux objectifs est le suivant: d'ici 2010, l'éducation sexuelle – y compris de l'information sur le VIH/sida – fera partie de tous les programmes scolaires au Canada et sera offerte de façon cohérente⁴⁰. Le gouvernement fédéral a indiqué, dans son rapport de 2009 au secrétaire général des Nations Unies sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida, que le plan d'action *Au premier plan* était en train d'être renouvelé, mais il n'a pas dit si des progrès avaient été accomplis dans les efforts pour faire en sorte que l'éducation en matière de VIH/sida devienne un élément obligatoire du programme scolaire⁴¹.

³⁷ Société canadienne du sida, *Document de fond : La situation de l'éducation sur le VIH/sida dans le secteur public de l'éducation, au Canada*, 2005, <http://www.cdnaids.ca/web/backgrnd.nsf/pages/cas-gen-0094---Fre!OpenDocument&language=french>.

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Association canadienne de santé publique, *Au premier plan : le Canada se mobilise contre le VIH/sida (2005-2010)*, 2005, http://www.premierplan.ca/pdf/au_premier_plan.pdf.

⁴⁰ *Ibid.*, p. 29.

⁴¹ Gouvernement du Canada, *Rapport au secrétaire général des Nations Unies sur la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida de la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida*, 2009, <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/ungass09/eval-fra.php>.

FRANCE

150.000 personnes vivent avec le VIH/sida en France aujourd'hui et 6000 à 7000 nouveaux cas sont dépistés chaque année. Grâce aux progrès des traitements antiviraux, le virus n'est plus synonyme de condamnation à court terme pour les personnes atteintes. Pour autant il continue d'affecter profondément leur vie quotidienne, pour des raisons médicales et aussi pour des raisons sociétales. Car c'est avant tout le regard porté sur les séropositifs et les discriminations dont ils font l'objet qui les pénalisent aujourd'hui.

La prévention de la transmission du VIH/sida a connu de grands succès (usagers de drogues, transfusion sanguine, transmission du virus de la mère à l'enfant), mais les transmissions au cours des relations sexuelles non protégées restent nombreuses. Et beaucoup d'idées fausses continuent malheureusement à circuler sur le VIH ce qui démontre l'importance des efforts à accomplir. C'est pourquoi la prévention du VIH/sida doit être construite autour d'un dispositif global qui se déploie à travers tous les médias disponibles et s'appuie sur la diversité des messages diffusés.

Au sein de l'Education nationale, des outils existent depuis de nombreuses années (circulaires ministérielles) pour encourager les équipes pédagogiques à mener des actions d'éducation à la sexualité et de prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST). Il est nécessaire que cette volonté politique se traduise par une implication plus grande du personnel scolaire (chefs d'établissement, enseignants, infirmières...) et par l'inscription de ces actions dans les programmes scolaires.

L'engagement de l'Etat et de l'[INPES](#) (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), son agence en charge de la prévention, doit se concrétiser par l'attribution de moyens financiers conséquents ainsi que par le développement de campagnes médiatiques plus fréquentes et une action résolue auprès des personnes les plus exposées aux risques de transmission. Les campagnes de prévention doivent être plus nombreuses et donner une image plus réaliste de l'infection par le VIH/sida : une prise en charge médicale pour toute la vie, une sexualité définitivement marquée par la préoccupation de la prévention, la difficulté de vivre avec le VIH/sida au quotidien dans une société stigmatisant.

Il est aussi important de préciser que la France est le deuxième bailleur mondial au Fonds mondial de lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose, avec 300 millions d'euros par an jusqu'en 2010, et 360 millions d'euros à partir de 2011. Grâce à cette aide, la France contribue largement à lutter contre la maladie mais aussi à mettre en œuvre des actions d'éducation et de prévention, dans le monde.

ILE MAURICE

Point forts:

- Un plan national multisectorielle;
- Une unité de coordination sous la tutelle du Premier Ministre (le National AIDS Secrétariat with a National AIDS Coordinator);
- Une unité d'implémentation du programme avec un officier en charge (la AIDS Unit du Ministère de la Santé);

- Un plan national de suivi et évaluation avec 32 indicateurs nationaux pour évaluer la réponse nationale.
- Un plan de recherches sociales et comportementales;
- Une surveillance nationale et régionale;
- Des mesures appropriés pour lutter contre le Sida et améliorer constamment le diagnostique, suivi et traitement des PVVHI:
- Tous les services médicaux (Testes, médicament etc....) sont gratuit à Maurice;
- Aide sociale au PVVIH qui sont sous ARV et qui ne peut pas travailler;
- La prise en charge des femmes enceintes positive et les enfants nés des mamans HIV positives.

Points à améliorer:

- La coordination nationale pour éviter la duplication et améliorer l'impact des programmes de préventions;
- Le dépistage dans la population;
- La prise en charge et l'adhérence aux traitements;
- La stigmatisation et discrimination;
- Plus d'engagements de la part des PVVIH;
- Décentralisation des services intégrés pour les PVVIH.

Suggestions pour une lutte efficace contre le VIH/SIDA:

- Tous les partenaires (ONG, Société Civile, Les Ministères concernés) doivent jouer pleinement leurs rôles;
- Un plan opérationnel et un budget adéquat pour tous les partenaires pour la mise en place des activités de prévention identifiés dans le plan national;
- Augmenter la capacité des acteurs par des formations continues pour une meilleure visibilité;
- Un plaidoyer continu vis-à-vis des acteurs politiques;
- Des mesures efficaces pour lutter contre la stigmatisation plus particulièrement la stigmatisation de soi;
- Financement et appuis techniques.

QUÉBEC

Outre les campagnes de promotion et de sensibilisation (éducation) pour prévenir les ITSS et le VIH-SIDA, plusieurs groupes de personnes à risque ou aux prises avec différentes difficultés reçoivent des services d'organismes communautaires bien au fait de leurs problèmes et en mesure de les joindre là où elles sont et de leur offrir une aide adaptée. Voici un exemple d'une ressource communautaire de la ville de Québec qui offre des services et du soutien à celles-ci :

<http://www.pointdereperes.com/site/index.html>

ROUMANIE CHAMBRE DES DÉPUTÉS

Dernièrement, à coté de la principale modalité de transmission de VIH, nommément le contact sexuel sans préservatif, on a aperçu une croissance signifiante de la transmission materno-fœtale et de la transmission à l'intérieur du groupe des hommes homosexuels. Par conséquent pour la première catégorie on considère qu'un traitement correctement intégré et appliqué au temps représente une des plus importantes mesures d'empêchement de l'expansion de la maladie SIDA.

Dans le cas de la transmission materno-fœtale, on ressent de plus en plus la nécessité d'insérer un programme de conseil, de teste VIH pour les femmes d'âge fertile et un de conseil concernant la planification familiale pour les couples séropositifs ou discordants. Dans ce contexte, la dernière année, la Roumanie a initié un programme complexe de préparation des médecins de planification familiale, dans les 300 cabinets médicales au niveau national, pour offrir le test VIH gratuitement, avec conseil avant et après test, tout comme un projet de conseil de planification familiale pour les couples déjà mentionnés. En avril 2011 la préparation effective de ce segment du personnel médicale commencera avec des cours au niveau régional, qui toucheront aussi des thèmes liées à la communication et la relation entre le patient séropositif et le personnel sanitaire, provenant de différentes spécialités. Ainsi le réseau national des médecins de planification familiale sera inséré comme partie essentielle dans l'infrastructure du programme national VIH/SIDA.

ROUMANIE SÉNAT

La Roumanie est préoccupée de la spécialisation du personnel médical dans le domaine du VIH/SIDA. Dans ce sens il faut mentionner qu'à l'initiative de l'Institut roumain des maladies contagieuses "Matei Balș", de l'Université de médecine "Carol Davila" de Bucarest, de l'ONU/SIDA et à l'appui d'autres partenaires internationaux, en juin 2009, a été fondée l'Académie européenne VIH/SIDA et maladies infectieuses. Cette Académie, la première institution de ce genre en Europe, se propose d'augmenter le niveau professionnel du personnel médical et des services sociaux en Roumanie et à l'étranger, en offrant une large gamme de cours de spécialisation. Au niveau européen, l'Académie vise aussi la création d'un pôle de recherche dans ces domaines par l'intermédiaire d'un réseau de plus de 15 pays, qui travailleront ensemble pour élaborer des standards, des guides de bonnes pratiques et des programmes adéquats pour le combat du VIH/SIDA et d'autres maladies infectieuses.⁴²

SÉNÉGAL

Les initiatives menées au niveau de l'élémentaire sur les compétences de vies courantes depuis 2002 à nos jours a permis de former plus de 23000 enseignants à l'utilisation du guide sur les IST/VIH et sida. Les thèmes relatifs aux IST/VIH et SIDA ont été intégrées dans le curriculum de l'éducation de base et dans le référentiel de formation des élèves maîtres. L'objectif visé par le secteur de l'éducation à travers la santé scolaire est d'installer chez les apprenants des compétences qui leur permettront de lutter efficacement contre les IST/VIH et sida.

Les impacts des enseignements apprentissages sur les questions relatives à la lutte contre le VIH et sida sont non négligeables.

Il y a un fort engouement des jeunes à participer aux séances de dépistage volontaire et anonyme organisés en stratégies avancées dans leurs établissements d'enseignement.

Il y a une grande mobilisation des partenaires de l'école (syndicats d'enseignants, ONG, religieux, parents d'élèves) pour une école sans sida.

Une déconcentration et une décentralisation des activités du secteur.

Un comité interne de lutte contre le sida dynamique.

⁴² Le site Internet de l'Académie se trouve à l'adresse <http://www.aidsacademy.org/>. Les informations sont disponibles en anglais.

Les suggestions:

- Renforcer les actions menées au niveau du secteur informel (écoles coraniques et écoles de formations;
- Renforcer les capacités des acteurs au niveau déconcentré.

SUISSE

La Suisse est un Etat fédéral au sein duquel la compétence première de l'éducation est du ressort des Cantons.

TCHAD

Le cadre stratégique de lutte contre le SIDA exprime bien l'orientation du gouvernement dans la lutte. Les politiques éducatives sont élaborées. Pour l'éducation il existe des supports qui sont des guides et qui permettent aux intervenants de bien travailler. Plusieurs associations à base communautaire ont été mises à contribution par le gouvernement pour la prévention du VIH sur tout le territoire (85%). Cependant, le risque d'infection reste toujours constant avec un taux d'infection stagnant ((3,3%) depuis quatre ans.

Le dispositif de suivi et évaluation n'étant pas opérationnel, la remontée des données n'est pas régulière, ce qui appelle une concertation de tous les acteurs afin d'utiliser les méthodes communes pour amener à la connaissance du VIH/SIDA.

VALAIS**Points forts:**

- 1) actions concertées qui visent les publics-cibles spécifiques: homosexuels / migrants / prostituées;
- 2) collaboration avec les organismes d'éducation sexuelle pour l'information aux écoliers et à la population générale;
- 3) coordination cantonale avec tous les acteurs: canton – association – hôpital.

VANUATU

- Une sensibilisation qui a provoqué une bonne prise de conscience;
- Malgré les ressources limitées, nous progressons;
- Nous avons trois sidéens dont un enfant et deux adultes;
- Il y a forte inflations des MST;
- Les parlementaires sont sollicités pour faire passer des législations et voter un budget raisonnable pour ce domaine;
- Etablir des liens directs avec les structures des jeunes;
- Miser sur l'éducation;
- Plus de considération dans la sphère politique.