



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization



International Institute
for Educational Planning



L'ÉGALITÉ DES GENRES DANS L'ÉDUCATION: VOIR AU-DELA DE LA PARITÉ

Forum des politiques éducatives de l'IIEP

3-4 octobre 2011, Paris

**EXISTE-T-IL DES DISPARITÉS ENTRE FILLES ET GARÇONS
DANS LA RÉPONSE DU SECTEUR ÉDUCATIF AU VIH ET SIDA?
ÉVALUATION DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION À LA
PRÉVENTION AU VIH ET SIDA DES PAYS DU SACMEQ III.**

STEPHANIE DOLATA, UNESCO IIEP

Ce document, non publié par IIEP, a été présenté à l'occasion du Forum sur les politiques éducatives, organisé le 3-4 octobre 2011 à Paris (France) sur l'égalité entre les sexes dans l'éducation.

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles de l'UNESCO ou de l'IIEP. Les désignations employées ainsi que la présentation des données de ce document d'information n'impliquent nullement l'expression d'une quelconque opinion de la part de l'UNESCO ou de l'IIEP concernant le statut légal ou l'état de développement de tout pays, territoire, ville ou zone ou de leurs autorités, ni concernant le tracé de leurs frontières.

Institut international de planification de l'éducation
7-9, rue Eugène-Delacroix, 75116 Paris, France
info@iiep.unesco.org

www.iiep.unesco.org

© UNESCO 2011

INTRODUCTION

La question d'égalité entre les sexes tient une place de choix dans la majorité des programmes d'éducation à la prévention au VIH et SIDA dans les pays d'Afrique australe et orientale, la région la plus durement touchée par le VIH et SIDA. En effet, ces programmes ciblent les « jeunes » qui constituent un groupe à risque car représentant 45% des nouvelles infections au VIH. A cela s'ajoute la vulnérabilité constatée des jeunes femmes en Afrique sub-saharienne qui sont huit fois plus exposées au VIH que les jeunes hommes (UNESCO, 2011), les principales raisons invoquées étant les phénomènes d'inégalité entre les sexes ainsi que les relations de pouvoir inégales entre les hommes et les femmes (UNAIDS IATT, 2009).

Dans ce contexte, les gouvernements, les agences internationales et les organisations non-gouvernementales se sont employés à élaborer des stratégies et des moyens d'action pour prévenir le VIH chez les jeunes et réduire les rapports d'inégalité entre les sexes, parmi lesquels l'éducation à la prévention au VIH et SIDA tient une place importante. Ces efforts viennent s'inscrire dans la réalisation de l'Education pour tous (EPT) et des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) dont l'un des objectifs clés concerne la prévention parmi les jeunes, hommes et femmes, afin que 95% des jeunes aient les connaissances pratiques dont ils ont besoin pour limiter les risques de transmissions du VIH d'ici à 2010 (UNGASS, 2001).

Ce papier vise à évaluer que les objectifs des programmes scolaires d'éducation à la prévention au VIH et SIDA, dispensés dans les écoles primaires de 15 Ministères Nationaux d'Education en Afrique australe et orientale, sont bien atteints et de façon équitable entre les filles et les garçons scolarisés à la fin du primaire. La grande majorité de ces ministères ont la particularité de se situer dans des pays les plus fortement confrontés à une épidémie généralisée du VIH.

Plus spécifiquement, le papier vise à analyser, pour les garçons et les filles scolarisés, leurs niveaux de connaissances générales en VIH et SIDA mais aussi, selon cinq sous-domaines de connaissance couverts par les programmes scolaires, leurs attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH et SIDA, leurs perceptions des cours sur le VIH et SIDA et leurs sources d'informations préférées en matière de VIH et SIDA. En outre, cette étude est complétée par une analyse des niveaux de connaissance en VIH et SIDA, des attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH et enfin des niveaux de formation professionnelle liée au VIH et SIDA des enseignants et des enseignantes, clés de voute d'une éducation à la prévention en VIH et SIDA de qualité.

METHODE

Ce papier s'appuie sur les données collectées auprès d'un échantillon national d'environ 61 000 élèves en sixième année du primaire ayant participé au troisième projet de recherche mené en 2007 par le Consortium d'Afrique australe et orientale pour le pilotage de la qualité de l'éducation (SACMEQ) ainsi que sur des indicateurs mesurant les niveaux de connaissance en matière de VIH et SIDA des élèves (SACMEQ, 2010). L'étude s'est également intéressée aux enseignants de 6^{ème} année qui, selon le cas pouvaient être généralistes ou spécialisés dans une discipline (lecture, calcul et compétences à la vie). Le SACMEQ regroupe quinze ministères nationaux de l'éducation : le Botswana, le Kenya, le Lesotho, le Malawi, Maurice, le Mozambique, la Namibie, les Seychelles, l'Afrique du Sud, le Swaziland, l'Ouganda, la Tanzanie, la Zambie, le Zanzibar et le Zimbabwe.

Le SACMEQ a administré un test de connaissance sur le VIH et SIDA (*HIV and AIDS Knowledge Test*, HAKT) spécifiquement conçu à partir des programmes officiels en matière de VIH et SIDA adoptés par les ministères de l'Éducation du SACMEQ. Ce test comportait 86 items recouvrant cinq grands domaines de « **connaissances élémentaires requises pour protéger et préserver la santé** » et devant être acquis par les élèves en fin du primaire : « définitions et distinctions » ; « mécanismes de transmission » ; « comportements d'évitement » ; « diagnostic et traitement » ; « mythes et préjugés ». A partir des réponses des élèves et des enseignants au test HAKT, un indicateur de performances des connaissances minimales en VIH et SIDA a été construit pour identifier les élèves et les enseignants maîtrisant ou non au moins 50% du programme officiel évalué par le test HAKT (Dolata et Ross, *en préparation*). L'analyse descriptive a été réalisée à l'aide du logiciel de traitement statistique de base de données IBM SPSS version 19.

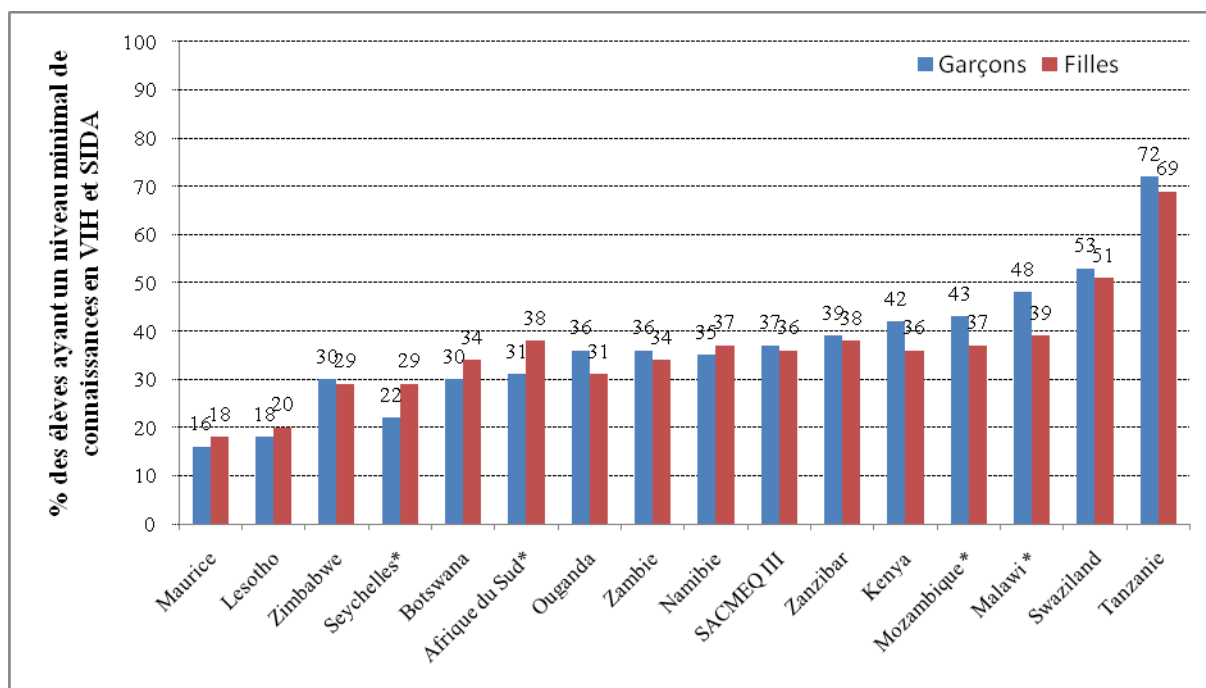
RESULTATS

1. Existe-t-il une différence statistiquement significative des niveaux de connaissances en VIH et SIDA entre les filles et les garçons de la 6^{ème} année du primaire ?

Bien que l'éducation au VIH et SIDA ait été formellement implantée dès la primaire dans les systèmes scolaires du SACMEQ III (sauf Maurice et Zanzibar), les premiers résultats sont alarmants au vu des très faibles niveaux de connaissance des élèves filles et des élèves garçons dans la grande majorité des pays du SACMEQ, avec environ 36 pour cent des garçons et des filles qui possédaient la moitié des connaissances couvertes par les programmes scolaires en fin du primaire (Graphique 1). Des différences statistiquement significatives des niveaux de connaissances minimales entre les

garçons et les filles scolarisés dans le primaire ont été identifiées dans quatre systèmes scolaires (en faveur des filles en Afrique du Sud et aux Seychelles et en faveur des garçons au Malawi et Mozambique). Toutefois, ces différences sont relativement petites (moins de 9%) et donc peuvent être considérées comme négligeables.

Graphique 1. Pourcentages de garçons et de filles en 6^{ème} année du primaire ayant un niveau minimal de connaissances en VIH et SIDA



Légende: * l'écart entre les garçons et les filles est statistiquement significatif au-dessus du seuil de 5%.

Le résultat de l'analyse des performances des garçons et des filles à chaque item du test de connaissances en VIH et SIDA selon le système scolaire est présenté au Tableau 1. Pour chaque domaine de connaissances, il est présenté le nombre d'items « maitrisés » par les garçons et les filles en 6^{ème} année du primaire. Un item, ou plutôt le concept mesuré par l'item, est considéré comme « maitrisé » par les répondants si le taux de bonnes réponses à l'item est supérieur à 75%.

Tableau 1. Nombre d'items maîtrisés par les garçons et les filles en fonction des domaines de connaissance en VIH et SIDA (couverts par le HAKT).

Système scolaire	Domaines de connaissance en VIH et SIDA couverts par le HAKT									
	Définition et distinctions (10 items)		Mécanismes de transmission (28 items)		Comportements d'évitement (24 items)		Diagnostic et traitement (16 items)		Mythes et préjugés (8 items)	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Botswana	3	4	7	11	8	13	2	2	3	3
Kenya	2	2	18	16	10	9	1	1	2	2
Lesotho	2	2	5	7	3	3	1	1	0	0
Malawi	2	0	16	15	15	12	1	0	3	3
Maurice	0	0	3	9	1	2	4	5	0	0
Mozambique	2	1	14	12	11	9	2	2	3	0
Namibie	2	2	14	14	9	10	2	2	1	2
Seychelles	1	1	10	13	8	14	3	5	1	1
Afrique du Sud	2	2	11	13	11	13	1	1	2	2
Swaziland	4	6	19	19	15	15	4	2	3	4
Tanzanie	4	4	17	18	16	13	8	8	5	5
Ouganda	2	2	13	10	8	3	1	1	0	0
Zambie	1	0	13	10	9	4	2	1	3	1
Zanzibar	2	3	7	9	11	10	5	5	5	5
Zimbabwe	1	1	9	13	5	8	1	1	0	1

Légendes : Les valeurs en gras indiquent les répondants qui maîtrisent plus de la moitié des concepts couverts par ce domaine ;

Les différences de maîtrise de plus de 5 items entre les garçons et les filles sont surlignées en jaune.

Globalement, les niveaux de connaissances des élèves sur trois domaines « définitions et distinctions », « Diagnostic et traitement » et « Mythes et préjugés », couverts par respectivement 10, 16 et 8 items, sont très faibles. En effet, la grande majorité des élèves maîtrise moins de la moitié des items de ces trois domaines. Quasiment aucun écart entre les garçons et les filles n'est observé selon le pays.

Concernant les « mécanismes de transmission » (regroupant 28 items), il est nécessaire de mentionner que les questions liées à la possible *transmission du VIH par le sang* ont été bien répondues par l'ensemble des élèves du SACMEQ III. Au niveau général, seulement les élèves du Kenya, du Malawi, de la Namibie, du Swaziland et de Tanzanie ont répondu correctement à plus de la moitié des items (entre 14 items maîtrisés par les élèves au Malawi et 19 items au Swaziland). Ces items portaient essentiellement sur la possible *transmission mère-enfant, des mesures d'hygiène et la non-transmission par les animaux/insectes*. Des différences relativement modérées du nombre d'items maîtrisés par les garçons et les filles sont observées selon le pays. Le plus grand écart observé

est à Maurice où les filles ont répondu de manière satisfaisante à neuf items (principalement sur la *non-transmission du VIH par les animaux et les insectes*) contre trois items pour les garçons.

A propos des « comportements d'évitement » (avec 24 items), plus de la moitié des connaissances est maîtrisée par l'ensemble des élèves de trois systèmes scolaires, le Malawi, le Swaziland et la Tanzanie, et uniquement par les filles au Botswana et Seychelles. Des écarts entre les garçons et les filles sont observés selon le pays. Par exemple, seuls les garçons en Ouganda et en Zambie et seules les filles aux Botswana et Seychelles ont donné la bonne réponse à plus de cinq items de ce domaine.

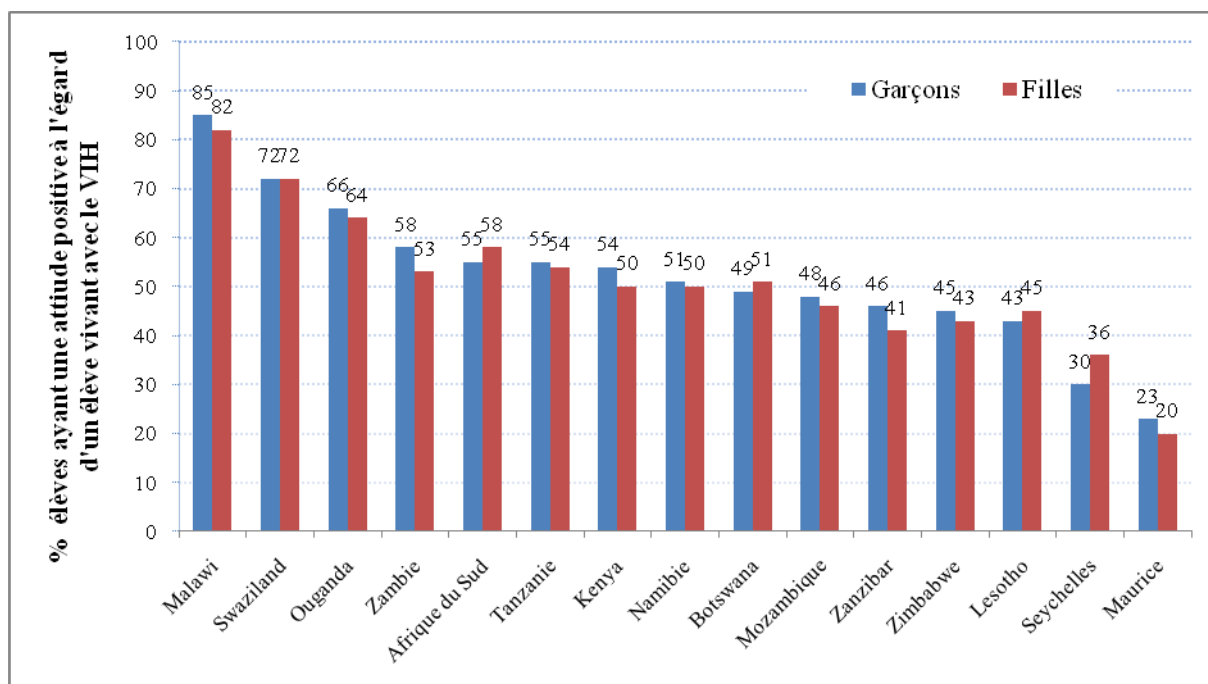
Pour les Ministères de l'éducation nationaux du SACMEQ, ces résultats suggèrent le besoin urgent d'améliorer le niveau de connaissances général en VIH et SIDA des garçons et des filles et de réviser les programmes d'éducation en VIH et Sida en cours et plus spécifiquement les curriculums scolaires.

2. Quelles attitudes à l'égard des personnes infectées par le VIH et SIDA avaient les filles et les garçons scolarisés en 6ème année du primaire ?

L'école est un lieu privilégié pour faire passer les messages de prévention aux jeunes ainsi que promouvoir des comportements responsables et des attitudes positives envers les autres, et en particulier des attitudes positives envers les élèves et le personnel vivant avec le VIH. Ceci est crucial dans les pays en situation d'épidémie généralisée telle que la majorité des pays du SACMEQ III. Un apprentissage efficace ne peut donc être possible dans un environnement où la stigmatisation et la discrimination sont tolérées et lorsque les comportements et les attitudes du personnel scolaire et des élèves sont contradictoires.

L'attitude des garçons et des filles à l'égard d'une personne vivant avec le VIH a été appréhendée à l'aide de quatre questions liées à la stigmatisation et la discrimination vis-à-vis de personnes vivant avec le VIH et SIDA. Le graphique 2 présente les résultats des réponses à la première question avec les pourcentages des garçons et des filles ayant une attitude positive à l'égard d'un élève infecté par le VIH. Globalement, un élève sur deux parmi les garçons (52%) et les filles (51%) déclare avoir une attitude positive vis-à-vis d'un élève infecté par le VIH. Autrement dit, un garçon et une fille sur deux, auraient une attitude stigmatisante envers un élève vivant avec le VIH.

Graphique 2. Pourcentage de garçons et de filles ayant une attitude positive à l'égard d'un élève vivant avec le VIH



Au niveau national, les pourcentages d'élèves ayant une attitude positive diffèrent substantiellement entre les systèmes scolaires avec plus de 80 % au Malawi et moins de 25 % à Maurice. Une nouvelle fois, aucun écart significatif sur ces pourcentages entre les attitudes des filles et des garçons n'a été identifié suivant le pays. Des résultats similaires ont été obtenus lors de l'analyse des réponses des élèves sur leurs attitudes présumées à l'égard d'un *enseignant*, un *ami* et un *parent* vivant avec le VIH et SIDA.

Ces résultats traduisent la nécessité de renforcer les programmes d'éducation en VIH et SIDA des systèmes éducatifs du SACMEQ ainsi que les interventions informelles en milieu scolaire pour promouvoir la compréhension et la tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH.

3. Quelles étaient les principales sources d'information sur le VIH et SIDA des filles et des garçons scolarisés en fin de primaire du SACMEQ III ?

Les moyens de diffusion d'informations sur le VIH et SIDA sont divers dans les pays du SACMEQ. Les élèves sont supposés suivre des cours sur le VIH et SIDA dès le primaire mais sont aussi très exposés aux informations sur le VIH et SIDA à l'extérieur de l'école avec, par exemple, des programmes radiophoniques et/ou télévisées. Connaître les préférences des élèves sur les sources d'information sur le VIH et SIDA permet de connaître la perception des élèves à l'égard des leçons

dispensées à l'école mais aussi de pouvoir identifier de nouvelles sources d'information et/ou d'améliorer des sources existantes.

Lors du SACMEQ III, il a été demandé aux élèves d'indiquer s'ils avaient eu accès aux informations liées au VIH et SIDA suivant une trentaine de sources d'information. Ces sources étaient de deux sortes avec d'une part les « moyens de communication et événements » d'usage courant (journaux, TV, pièces de théâtre, cours dispensés à l'école, etc.) et d'autre part les « personnes » (les enseignants, les parents, les amis, les pairs, etc.). Parmi les sources identifiées, il a été demandé aux garçons (G) et aux filles (F) d'indiquer leur source préférée (Tableau 2).

Tableau 2. Classement des sources d'information sur le VIH et SIDA préférées des garçons et des filles du SACMEQ III

Système scolaire	1 Electronique (Radio, TV, Vidéo)		2 Enseignant		3 Professionnel de santé		4 Evénements culturels (Lecture, Théâtre, Concert)		5 Support Papier (Livres, journaux, magazines)		6 Famille		7 Amis ou Pairs		8 Ordinateur / internet		9 Personne vivant avec le VIH		10 Religieux	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
Botswana	45	40	13	14	16	16	9	9	9	11	3	3	2	2	2	1	2	2	1	0
Kenya	35	32	17	18	15	15	10	10	8	8	5	6	3	5	0	1	3	5	1	2
Lesotho	46	43	21	22	10	11	4	5	8	10	4	3	3	4	1	0	2	3	1	0
Malawi	55	52	20	22	6	7	9	10	4	3	2	3	1	2	0	0	0	1	0	1
Maurice	66	65	5	6	10	12	2	1	4	4	4	5	3	2	7	4	1	1	1	1
Mozambique	42	41	24	25	12	9	5	5	5	7	3	4	7	8	0	1	1	1	1	1
Namibie	47	42	12	14	13	16	7	8	8	8	4	4	3	2	3	2	2	2	1	0
Seychelles	46	40	14	18	22	24	1	1	0	1	9	9	1	2	5	5	0	1	0	0
Afrique du Sud	39	32	22	25	15	16	5	4	6	7	4	5	3	2	3	3	3	3	1	0
Swaziland	47	44	13	15	12	12	8	11	7	8	5	5	4	4	0	1	1	2	0	1
Tanzanie	48	45	15	18	12	12	6	5	8	8	2	1	5	7	1	1	1	1	2	1
Ouganda	38	36	21	21	11	10	11	11	5	5	5	7	4	4	3	3	1	1	2	1
Zambie	34	33	24	25	9	9	12	11	7	9	5	4	4	4	2	2	2	2	2	1
Zanzibar	40	36	8	9	14	17	17	17	2	3	4	7	8	7	1	1	2	1	4	3
Zimbabwe	34	32	27	26	13	12	10	10	9	11	2	3	4	2	1	0	1	1	0	0
SACMEQ III	44	41	17	18	13	13	8	8	6	7	4	5	4	4	2	2	1	2	1	1

Globalement, les élèves ont largement plébiscité les moyens de communication « électroniques (radio, TV et vidéo) » comme source préférée sur le VIH et SIDA et cela aussi bien chez les garçons (44%) que chez les filles (41%). Loin derrière, la seconde source d'information préférée choisie par les garçons et les filles est la même avec le « personnel enseignant » (choisi respectivement par 17% et 18% des garçons et des filles). La troisième et la quatrième source

d'information préférée des garçons et des filles sont le « personnel de santé » (13%) et les « événements culturels (lecture, théâtre, concert) » (8%). A la fin du tableau, très peu de garçons et filles (4%) ont cité comme source préférée les « pairs » alors que ce circuit de communication a été très largement répandu dans la plupart des programmes d'éducation au VIH depuis plus d'une décennie. On retrouve à peu près le même ordre de sources d'information préférées entre les filles et les garçons suivant le pays.

En règle générale, les moyens de communication « électroniques », tels que la télévision et la radio, et les activités culturelles (théâtre, concert, etc.) visent généralement à la prise de conscience des changements d'attitudes et de comportements individuels et collectifs. Ils diffusent également des informations mais ces informations sont générales car devant être comprises de tous.

Pour compléter cette analyse, nous nous sommes penchés sur les activités ayant lieu pendant les cours dispensés par les enseignants, deuxième source d'information citée par les garçons et les filles. Parmi ceux ayant eu des cours sur le VIH et SIDA, les garçons et les filles ont été sollicités pour répondre à une question liée aux activités préférées pendant les cours sur le VIH et SIDA ayant lieu à l'école. Sans conteste, les leçons de l'enseignant en cours sont les plus appréciés par les garçons (48%) et les filles (49%). Ce sont des méthodes d'enseignement généralement utilisées pour exposer et faire passer les connaissances factuelles liées au VIH et SIDA.

La seconde activité préférée des élèves était de « poser des questions » (12% des garçons et 14% des filles) - avec des écarts observés entre les deux sexes selon le pays. En effet, il semblerait que les filles au Botswana et aux Seychelles aient plus apprécié de pouvoir poser des questions à l'enseignant sur le VIH et SIDA que les garçons. Poser des questions lors de discussions en classe est une activité pédagogique participative qui permet d'approfondir un sujet mais aussi d'apprendre des autres et de développer des compétences telles que l'écoute et les attitudes positives.

Au final, ces résultats suggèrent que les moyens de télécommunication « électroniques » peuvent jouer un rôle important dans l'éducation préventive VIH et SIDA formelle et non-formelle.

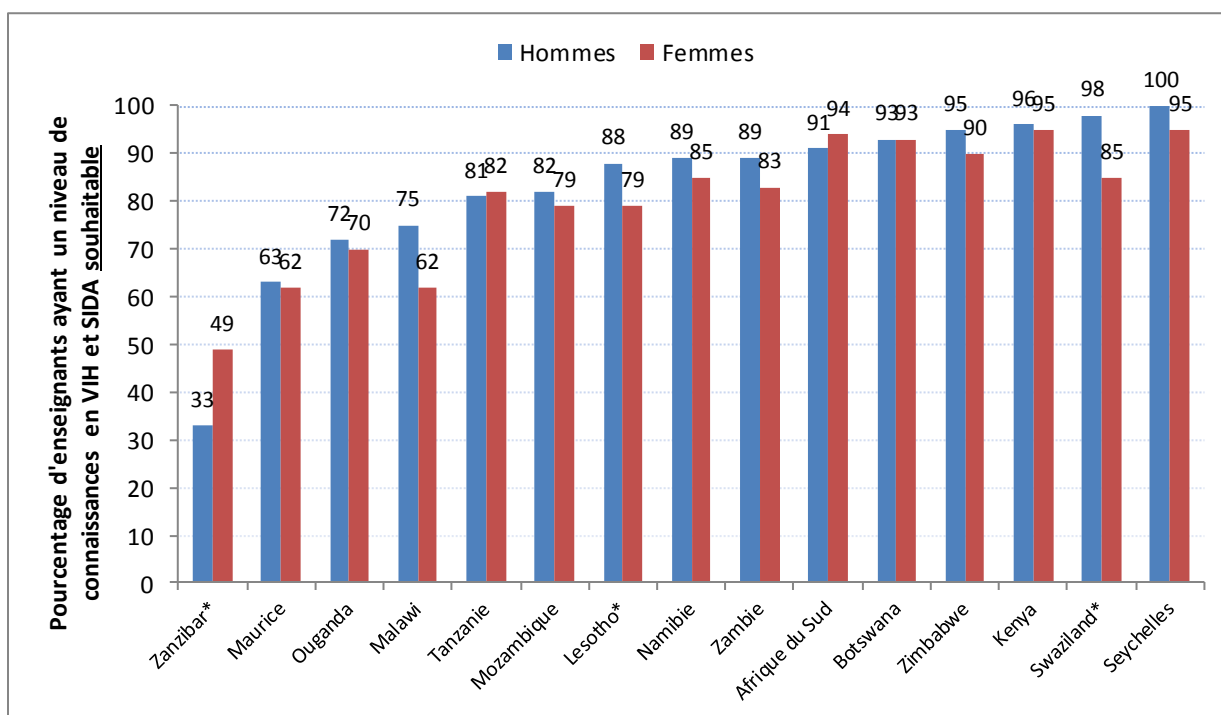
4. Existe-t-il une différence statistiquement significative entre les enseignants et les enseignantes du SACMEQ III à propos des niveaux de connaissances en VIH et SIDA, des attitudes à l'égard d'une personne vivant avec le VIH et SIDA et de la formation continue liée au VIH et SIDA ?

Les niveaux de connaissances et les attitudes des enseignants jouent un rôle fondamental dans l'enseignement du VIH et SIDA. Si les enseignants n'ont pas une formation adéquate (en termes de contenu et de pédagogie) et/ou des attitudes négatives, alors l'enseignement du VIH et SIDA peut être fortement compromis (UNAIDS IATT, 2009). Par exemple, un enseignant qui ne se sent pas à

l'aise avec des thèmes sensibles liés au VIH et SIDA, tels que la sexualité, peut ne pas, peu ou mal les enseigner.

Dans ce présent article, nous avons, faute de place, limité la discussion sur les enseignants, selon leur sexe autour, aux enseignants en lecture. Contrairement aux élèves, presque tous les enseignants des systèmes scolaires du SACMEQ III sont parvenus au niveau minimal de connaissances (99%) et une grande majorité d'entre eux (82%) ont atteint le niveau *souhaitable* qui correspond à la maîtrise d'au moins trois quarts du programme officiel évalué par le test HAKT (Dolata et Ross, 2010). Néanmoins, ces valeurs globales cachent des « faiblesses » du niveau *souhaitable* de connaissances des enseignants au Zanzibar et à Maurice (Graphique 3). De plus, des écarts significatifs entre les niveaux de connaissances des enseignants et des enseignantes ont été repérés dans trois systèmes scolaires, en faveur des hommes au Swaziland et Lesotho et en faveur des femmes au Zanzibar.

Graphique 3. Pourcentage d'enseignants ayant un niveau souhaitable de connaissances en VIH et SIDA selon le sexe



Légende: * l'écart entre les enseignants et les enseignantes est statistiquement significatif au seuil de 5%.

Les attitudes des enseignants à l'égard d'un élève et d'un enseignant vivant avec le VIH sont majoritairement positives (85%) à l'exception des enseignants de Maurice (64%). Aucune différence entre les hommes et les femmes n'a été remarqué selon le pays.

Concernant la formation continue en matière de VIH et SIDA dans l'ensemble des systèmes scolaires du SACMEQ, un enseignant en « lecture » sur deux a reçu une formation dans cette matière. Il est important de rappeler aux lecteurs que l'éducation au VIH et SIDA n'était pas

formellement implémentée à Maurice et Zanzibar en 2007. Des écarts importants sont observés entre les systèmes scolaires où l'éducation au VIH et SIDA était formellement implémentée et s'échelonnent entre 38% des enseignants ayant reçu une formation continue au Swaziland et 73% au Lesotho (Tableau 3). En moyenne, la durée de la formation totale reçue (en une ou plusieurs fois) par les enseignants est de 8 jours mais elle varie entre les systèmes scolaires de 3 jours à Maurice à 11 jours au Mozambique.

Tableau 3 : Formation continue en matière de VIH et SIDA des enseignants et durée totale de la formation reçue.

<i>Systeme scolaire</i>	Enseignants ayant reçu une formation continue sur le VIH et SIDA	Durée totale de la formation reçue (jours)
	Pourcentage	Moyenne
Maurice	7	3
Zanzibar	24	6
Swaziland	38	9
Mozambique	41	11
Seychelles	46	4
SACMEQ III	50	8
Botswana	51	10
Tanzanie	51	7
Zimbabwe	52	10
Zambie	57	6
Afrique du Sud	59	8
Namibie	62	10
Kenya	62	9
Malawi	63	4
Ouganda	69	8
Lesotho	73	7

Ces premiers constats sur les enseignants sont encourageants au vu des niveaux de connaissance satisfaisants et des attitudes présumées positives à l'égard des personnes vivant avec le VIH. Toutefois, ils sont aussi source d'interrogations à propos des niveaux « élevés » de connaissances en VIH et Sida des enseignants et des niveaux « faibles » des élèves et suggèrent un problème dans le transfert des savoirs aux élèves par les enseignants. Les principales raisons invoquées par les enseignants pour justifier le manque d'efficacité dans l'enseignement au VIH et SIDA sont, d'une part, l'offre de formation des enseignants centrée principalement sur les faits et qui ne dote pas assez les enseignants de compétences nécessaires pour transmettre les savoirs et, d'autre part, l'absence de temps à consacrer à une matière qui ne fait pas l'objet d'un examen sachant les programmes surchargés (EI, 2007).

Au vu de ces résultats, il est conseillé aux Ministères de l'éducation du SACMEQ d'investiguer les raisons du problème de transfert des connaissances en VIH et SIDA des enseignants aux élèves et aussi de réviser les programmes de formation initiale et continue pour s'assurer que les enseignants sont formés aussi bien en termes de contenu que de pédagogie.

CONCLUSION

Cette étude, visant au départ à vérifier l'équité entre les garçons et les filles scolarisés en fin du primaire parmi les 15 systèmes scolaires du SACMEQ III, met en réalité le doigt sur un problème beaucoup plus grave. En effet, si l'équité entre filles et garçons est globalement respectée, c'est le niveau général des connaissances et les attitudes stigmatisantes des élèves qui se révèlent être préoccupants car nettement en-deçà des objectifs éducatifs visés.

En outre, cette étude laisse à penser que les médias, tels que la TV et/ ou la radio, très largement plébiscités par les élèves comme source préférée d'informations sur le VIH et SIDA, pourraient être un vecteur d'éducation prometteur.

Paradoxalement, les enseignants semblent avoir globalement un niveau de connaissances satisfaisant et des attitudes plutôt positives envers des personnes vivant avec le VIH. Ce décalage entre les niveaux de connaissance des élèves et des enseignants pourrait s'expliquer par un problème dans la transmission des connaissances. Plus spécifiquement, de plus en plus d'études mettent en lumière le manque de formation dans la manière d'enseigner le VIH et SIDA (UNAIDS IATT, 2009). Les données collectées par le SACMEQ III ne permettent pas de confirmer cette hypothèse néanmoins les résultats sur la formation continue des enseignants en VIH et SIDA ont révélé un problème d'accès à cette formation par les enseignants (uniquement 50% ont reçu cette formation) et pour ceux ayant assisté à cette formation, une durée de formation courte.

Il serait intéressant de mettre à profit les résultats de cette étude en vue de dégager des axes d'amélioration des programmes d'éducation au VIH et SIDA ainsi que des politiques éducatives à l'efficacité accrue.

REFERENCES

- Dolata, S. and Ross. K.N. (en préparation). The design and validation of the HIV and AIDS Knowledge Test for the SACMEQ III Project.
- Dolata, S., and Ross. K.N. (2010). How Successful Are HIV-AIDS Prevention Education Programmes? SACMEQ Policy Issue Series no.3.
- Dolata, S. and Ross. K.N. (2010). How effective are HIV-AIDS Prevention Education Programmes? IIEP Newsletter 28(3), 10-11.
- International de l'éducation. (2007). Une formation pour la vie: Formation des enseignants sur le VIH et le SIDA. Juillet 2007. Disponible à: <http://download.ei-ie.org/docs/IRISDocuments/EI%20Campagnes/EFAIDS%20Programme/2007-00140-01-F.pdf>. Accès Aout 29, 2011.
- SACMEQ. (2010). SACMEQ III Data Archive. Paris: SACMEQ.
- UNAIDS Inter-Agency Task Team on Education (IATT). (2009). Updated Stocktaking Report on Education sector responses to HIV and AIDS.
- UNESCO. (2011). Le genre et le VIH et SIDA. Lettre d'information de l'UNESCO (8). Disponible à : <http://unesdoc.unesco.org/images/0019/001916/191639f.pdf> Accessed August 15, 2011.
- UNGASS on HIV/AIDS. (2001) Declaration of Commitment on HIV/AIDS. Disponible à: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf . Accessed August 29, 2011.