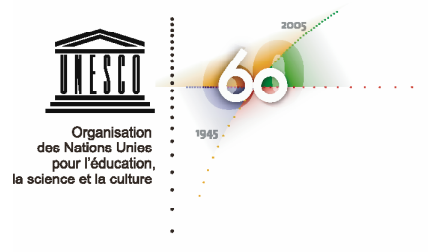


Le Bureau de l'UNESCO de Yaoundé, impliqué, avec l'ensemble des partenaires au développement du Cameroun, dans l'évaluation du Plan national stratégique de lutte contre le SIDA (PNS 2001-2005) et dans la préparation du nouveau Plan stratégique quinquennal (2006-2010), a initié cette étude dans le cadre du groupe thématique ONUSIDA. L'étude est apparue comme une nécessité d'autant que chacun s'accorde désormais pour considérer l'éducation comme un instrument à la fois majeur et indispensable de prévention.

L'enquête menée entre mai et juin 2005, auprès d'un large éventail de populations-cibles, a confirmé que si le niveau d'information et de connaissance générale sur le VIH/SIDA était correct, un long chemin restait à parcourir pour que les comportements, les attitudes et le regard porté sur le VIH/SIDA changent réellement: un certain nombre de stéréotypes, de préjugés et de tabous imprègnent encore le tissu social...

Par la réalisation de cette étude, l'UNESCO a souhaité mettre à la disposition des acteurs de l'éducation préventive des outils qui leurs permettent d'élaborer des pédagogies actives pour attaquer de front les discriminations et les formes d'inégalité sociale qui sont de véritables freins. En effet, l'un des principaux objectifs de l'éducation préventive est de provoquer la prise de conscience sur la responsabilité de toutes les parties prenantes: enseignants ou formateurs, travailleurs sanitaires ou parents, jeunes ou personnes atteintes, dirigeants de communautés ou dirigeants religieux, l'implication responsable et citoyenne de tout un chacun est indispensable... En somme, il s'agit d'éduquer à changer de regard pour riposter à la pandémie et agir pour protéger les personnes atteintes du SIDA de toute opprobre ou discrimination.



VIH/SIDA & SYSTEME EDUCATIF

fenêtre sur l'éducation



Cameroun

VIH/SIDA
&
SYSTEME EDUCATIF

- Coordination **Bernard Hadjadj**
Directeur du Bureau de l'UNESCO de Yaoundé
- Réalisation de l'enquête **Félicien Fomekong**
Chercheur, démographe
Léon Konande Mudubu
Chercheur, démographe
Brigitte Matchinda
Directrice de l'enseignement supérieur privé
- Modèle de simulation **Joseph Roger Ngidjoi Bea**
Ingénieur des travaux statistiques
Ernest Nnanga
Ingénieur statisticien économiste
Barnabé Tang Ahanda
Docteur en Sciences
Mathématiques appliquées
- Suivi de l'étude **Foussanou Sissoko**
Chargé du programme VIH/SIDA
Bureau de l'UNESCO de Yaoundé

fenêtre sur l'éducation
Cameroun

Image de couverture

Détail du Miroir-Console à deux battants en verre sous forme de *Bediaa*, oeuvre de Lotfi Boughzala, lauréat du Prix UNESCO de l'Artisanat (2005)

Les idées et les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'UNESCO. Les appellations employées et la présentation des données n'impliquent de la part de l'UNESCO aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant à leurs frontières ou limites.

SOMMAIRE

| | |
|---|-----------|
| Introduction | 5 |
| PARTIE 1 | |
| EVALUATION ET RESULTATS DE L'ETUDE | 11 |
| L'état de la situation du VIH/SIDA au Cameroun | 13 |
| Une sérieuse menace pour la jeunesse | 13 |
| Une féminisation de l'épidémie | 15 |
| VIH/SIDA et système éducatif | 17 |
| Approche de la séroprévalence dans l'éducation | 18 |
| Une mesure difficile, des tendances préoccupantes | 18 |
| L'appréciation du phénomène chez les personnes enquêtées | 19 |
| Faiblesse de l'éducation préventive | 21 |
| Des enseignants peu formés | 21 |
| Des élèves et étudiants peu avertis | 22 |
| L'éducation au sein de la famille : les réticences parentales | 24 |
| L'implication des structures extrascolaires | 25 |



| | |
|---|-----------|
| Attitudes et comportements | 29 |
| Chez les élèves et les étudiants | 29 |
| Chez les enseignants | 34 |
| L'incidence du SIDA sur l'offre et la demande éducatives | 37 |
| L'offre éducative | 37 |
| La demande éducative | 41 |
| Simulation de l'impact du SIDA | 43 |
| Présentation des trois scénarios | 43 |
| Scénario tendanciel sous l'hypothèse d'une mise en œuvre satisfaisante des stratégies et des mesures d'accompagnement | 44 |
| Scénario tendanciel réaliste | 48 |
| Scénario alternatif à éviter : les stratégies sectorielles n'ont pas atteint leurs objectifs | 50 |
| | |
| PARTIE 2 | |
| LES CARACTERISTIQUES DE L'ENQUETE | 53 |
| Présentation de l'enquête | 55 |
| Les caractéristiques de l'échantillon | 55 |
| Les structures interrogées | 56 |
| Instruments et méthode de collecte des données | 57 |
| | |
| Note technique sur le modèle de simulation ED-SIDA | 59 |
| Explications des équations du modèle | 59 |
| Tableaux complémentaires | 61 |
| | |
| Les outils de collecte de données | 65 |

INTRODUCTION

Le Bureau de l'UNESCO de Yaoundé, impliqué, avec l'ensemble des partenaires au développement du Cameroun, dans l'évaluation du Plan national stratégique de lutte contre le SIDA (2001-2005) et dans la préparation du nouveau Plan stratégique quinquennal (2006-2010), a initié une étude sur l'impact du VIH/ SIDA dans le système éducatif camerounais dans le cadre du groupe thématique ONUSIDA.

Cette étude est apparue comme une nécessité d'autant que chacun s'accorde désormais pour considérer l'éducation comme un instrument à la fois majeur et indispensable de prévention. Dans le même temps, et jusqu'à présent, l'éducation pour la prévention du VIH/SIDA a été, à de notables exceptions près, lente à se mettre en marche, fragmentaire et souvent marginale par rapport à d'autres efforts de réforme.

Ce constat général sur la faiblesse de l'éducation préventive s'applique également au Cameroun. En effet, bien que des progrès aient été enregistrés dans la lutte contre le SIDA notamment dans les domaines des ressources publiques, de l'accès au traitement et de la couverture des services de prévention et de dépistage, l'étude montre que la prévention à travers l'éducation est demeurée faible.

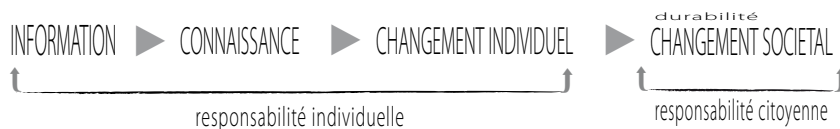
Les trois quarts des personnes interrogées (apprenants et enseignants) soulignent l'extrême gravité de la pandémie du VIH/SIDA. En revanche, peu d'entre elles ont une attitude responsable qu'il s'agisse de l'adoption de mesures préventives ou de la connaissance de leur statut sérologique.

La stigmatisation et la discrimination sont largement répandues. Chez les élèves, près des 3/5^{ème} de ceux qui ont été interrogés, et ce quel que soit le niveau d'enseignement, évitent et/ou raillent leurs camarades atteints. Chez les enseignants, on

note que plus de 50% d'entre eux rejettent leurs collègues infectés, et plus encore, qu'ils ont la même attitude à l'endroit des élèves vivant avec le VIH/SIDA.

L'étude a confirmé que si le niveau d'information et de connaissance générale sur le VIH/SIDA était correct, un long chemin restait à parcourir pour que les comportements changent réellement. Cela suppose en premier lieu, une prise de conscience sur la responsabilité de chacun et, dans un second temps, une implication citoyenne responsable.

La plupart des enseignants n'ont bénéficié ni des modules de formation à l'édu-



cation préventive au VIH/SIDA ni au cours de leur formation initiale et encore moins de manière continue ou continuée. Ceux – très peu nombreux – qui en ont bénéficié affirment qu'ils dispensent ce cours avec beaucoup de difficultés : ils évoquent l'absence du matériel didactique. De plus, les élèves affirment que les cours sur le VIH/SIDA dispensés sans professionnalisme développent en eux moins la confiance en soi qu'une *peur bleue* vis-à-vis des personnes séropositives ou supposées l'être. Il est donc essentiel d'engager une politique coordonnée et d'envergure pour l'introduction systématique dans les programmes scolaires de l'éducation au VIH/SIDA et de la mettre réellement en application. Telle est la volonté du gouvernement camerounais qui s'exprime notamment à travers sa stratégie sectorielle de l'éducation et son plan national stratégique de lutte contre le SIDA.

● Stratégie sectorielle de l'éducation

Adoptée en juin 2006, elle prévoit dans le cadre de la réalisation du sous/objectif 9 (*Promouvoir la santé scolaire et universitaire en vue d'améliorer les capacités d'apprentissage et d'insertion sociale*) les mesures suivantes :

- ✓ l'introduction des modules de formation sur l'éducation à la vie familiale et sur le VIH/ SIDA dans les programmes des écoles de formation des formateurs
- ✓ l'introduction d'une épreuve sur le VIH/ SIDA aux examens (CEP, BEPC et sortie des ENIEG

- ✓ la formation des enseignants et des personnels d'appui (personnels de santé scolaire, conseillers d'orientation, ...) aux méthodes de prévention et de lutte contre le VIH/ SIDA.
- **Plan national stratégique de lutte contre le SIDA 2006-2010**
Le PNLS prend également en considération, et de manière forte, l'éducation préventive à travers les activités suivantes :
 - ✓ introduction dans l'école et hors de l'école des programmes d'éducation à la vie sexuelle et à la santé de la reproduction
 - ✓ formation des pairs éducateurs
 - ✓ sensibilisation, information et formation des parents
 - ✓ amener 90% du personnel du secteur éducatif (tous niveaux) à adopter un comportement sexuel à moindre risque
 - ✓ amener 90% du personnel du secteur éducatif à connaître leur statut sérologique
 - ✓ assurer la prise en charge psychosociale et médicale des PVVS

Le séminaire sous-régional pour l'Afrique Centrale de renforcement des capacités sur le développement du curriculum et stratégies de formation des enseignants¹ a permis de tracer certaines orientations et recommandations qui doivent guider les pays dans l'élaboration de leurs politiques. Les pistes sur le curriculum s'expriment comme suit :

- ✓ systématiser et intégrer l'éducation VIH et SIDA dans le curriculum officiel
- ✓ adopter une approche d'insertion transversale de l'éducation au VIH/SIDA en intégrant le sujet dans 3 à 5 disciplines d'accueil; cette stratégie implique moins de modifications dans le curriculum, dans la formation des enseignants et dans la charge de travail
- ✓ l'éducation à la santé sexuelle et reproductive devrait être inscrite dans le curriculum afin d'avoir une approche globale et complète qui prenne en compte les aspects sociaux, psychologiques, économiques et culturels.

1. Organisé par l'UNESCO avec l'appui du Bureau International de l'Education (BIE) en février 2006.

Il a été, par ailleurs, souligné que l'éducation VIH/SIDA dépassait largement le cadre étroit de la prévention. En effet, il n'est pas suffisant de connaître les modes de transmission et les moyens de s'en protéger. Il faut que les jeunes apprennent à vivre avec le VIH/SIDA, qu'ils apprennent notamment à lutter contre la discrimination et la stigmatisation, qu'ils connaissent les traitements.

L'étude révèle aussi que les élèves et les enseignants adoptent des comportements à risques. Ignorant leur statut sérologique, ils ont des rapports sexuels non protégés, sur une base de confiance avec des amis dont ils ignorent le statut sérologique mais avec qui ils ont établi des *contrats de confiance*. Et bien qu'ils connaissent l'existence du test de dépistage volontaire et confidentiel, très peu d'entre eux prennent la décision de se faire dépister, surtout dans les zones rurales. Parmi ceux qui acceptent de donner leur sang, plus de la moitié ne reviennent plus pour chercher les résultats. Il est vrai que les campagnes de dépistage volontaire et confidentiel sont organisées de manière irrégulière dans les CPDV et CTA en général et presque rarement dans les centres de santé en milieu scolaire. Il serait donc souhaitable d'organiser des campagnes de dépistage systématique en milieu scolaire et d'encourager les élèves à retirer leurs résultats.

L'ampleur de la pandémie du VIH/SIDA et ses effets sur les enseignants requièrent une grande *souplesse* dans tous les domaines de l'enseignement. Les horaires marquant le début et la fin des journées de cours, l'emploi du temps, les activités scolaires, post ou périscolaires, le calendrier de l'année scolaire doivent faire preuve de beaucoup de flexibilité et de remaniement. En effet, l'étude révèle que par delà le décès des enseignants, la maladie occasionne des absences et des retards qui contribuent à la désorganisation des enseignements et à une perte de qualité des apprentissages.

Aucune disposition n'est prise pour aider les enseignants vivant avec le VIH/SIDA dans leurs tâches, puisque les directeurs ignorent leur sérologie. Il existe un déni massif par rapport à la maladie. Les responsables d'établissement ont ainsi du mal à faire face à la désorganisation de l'éducation et à prendre des mesures visant à :

- ✓ adopter un emploi du temps ou un calendrier plus souple et mieux adapté à l'état de santé de l'enseignant
- ✓ soutenir les enseignants, les enfants de familles affectées par le VIH/SIDA qui ne sont plus en mesure de mener une scolarité normale.

Certains enseignants ont des comportements irresponsables et inacceptables, usant de leur position d'autorité pour contraindre des élèves/étudiants à des rapports sexuels comme le note une étudiante interrogée : « Les notes qu'on obtient sont parfois

arbitraires parce que sexuellement transmissibles. Plus on prend des risques sans se protéger plus la note est haute. C'est vraiment horrible et on compte seulement sur Dieu pour survivre à tout cela.»

Il faut donc former les enseignants à la lutte contre le harcèlement, le vagabondage et les violences sexuelles sur les apprenants en milieu scolaire et prévoir des mesures dissuasives pour ceux qui développent ces pratiques intolérables à travers la mise en place, par exemple, d'un *code de bonne conduite*.

L'environnement familial, compte tenu des pesanteurs socioculturelles, est également peu propice à l'instauration d'un dialogue entre parents et enfants. Une meilleure implication des familles dans la lutte contre le SIDA en milieu éducatif, à travers les comités de parents d'élèves, doit être recherchée.

Au plan quantitatif, le modèle de simulation présente trois scénarios dont les principales conséquences sont les suivantes :

- ✓ scénario 1 (hypothèse basse) : le nombre de décès cumulé d'enseignants entre 2000 et 2015 s'élève à 7 501
- ✓ scénario 2 (proche des tendances actuelles) : toujours entre 2000 et 2015, le nombre cumulé d'enseignants décédés serait de 18 725
- ✓ scénario 3 (plus pessimiste) : dans ce cas, entre 2000 et 2015, le nombre de décès cumulé toucherait 19 125 enseignants.

L'étude a également montré ses limites en soulignant la nécessité qu'il y a de mettre en place un *système d'information* destiné à assurer un meilleur suivi de l'évolution de la pandémie et de son impact en milieu scolaire et universitaire. Les statistiques relatives à l'absence des élèves ou enseignants malades et aux décès sont quasi-inexistantes dans les établissements. Là où elles existent, elles sont parcellaires. Il serait également utile de mesurer de manière précise la séroprévalence des enseignants et apprenants en utilisant la méthodologie adoptée par l'Enquête Démographique et de Santé III.

Pour conclure, nous reprendrons à notre compte ces recommandations extraites du document **VIH/SIDA et Education, Une approche stratégique** publiée par l'Institut International de Planification de l'Education de l'UNESCO.

Les interventions au coup par coup, si bien intentionnées soient-elles, ne suffisent pas. Des réponses nationales cohérentes sont indispensables et elles exigent une volonté et un engagement politiques, une collaboration intersectorielle, un partenariat et une participation de toute une série de parties prenantes, à savoir notamment les enseignants, formateurs d'enseignants, travailleurs sanitaires, parents, dirigeants de communautés et dirigeants religieux, jeunes et personnes atteintes du SIDA.

Pour que la prévention du VIH/SIDA soit réussie et pour atténuer les effets de celui-ci sur les organisations et sur les systèmes, il faut être prêt à s'attaquer à la discrimination fondée sur le sexe et aux formes d'inégalité sociale et agir pour protéger les personnes atteintes du SIDA (professeurs et élèves compris) de toute opprobre ou discrimination.

Bernard Hadjadj
Directeur du Bureau de l'UNESCO de Yaoundé

PARTIE 1**EVALUATION ET RESULTATS DE
L'ETUDE**

L'étude s'articule autour de deux volets. Une enquête de terrain a été conduite de mai à juillet 2005 auprès de 3050 élèves et étudiants, 395 enseignants et 57 administrateurs et 23 superviseurs d'établissements d'enseignement. Ces données ont été complétées par des informations qualitatives basées sur des « focus group » d'élèves, d'enseignants et de parents. Par la suite, une simulation de l'impact quantitatif sur l'offre et la demande éducatives à partir du modèle ED-SIDA a été réalisée.





L'ETAT DE LA SITUATION DU VIH/SIDA² AU CAMEROUN

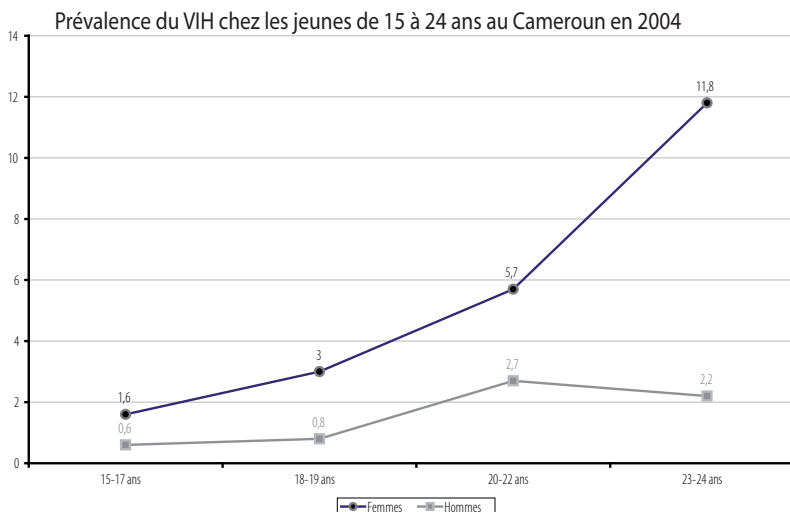
Avec une séroprévalence établie à 5,5 % au sein de la population des adultes âgés de 15 à 49 ans, l'infection à VIH/SIDA constitue un véritable problème de santé publique au Cameroun. Comme partout ailleurs en Afrique sub-saharienne, les jeunes et les femmes payent le plus lourd tribut de cette pandémie. L'EDS III révèle une féminisation et une juvénilisation de l'épidémie avec une prévalence nationale de 5,5% dont 6,8% chez les femmes et 4,1% chez les hommes.

Une sérieuse menace pour la jeunesse

Les jeunes de 15-24 ans constituent une population à risque dans la mesure où à cette période de la vie, les relations sexuelles sont généralement instables et le multi partenariat fréquent. La troisième enquête démographique et de santé révèle une situation préoccupante chez les jeunes et plus particulièrement les jeunes femmes. La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans au Cameroun est de 3,2 %, soit 4,8 % chez les femmes et 1,4 % chez les hommes, correspondant à un ratio femme/homme de 3,4. Ce qui signifie que dans ce groupe d'âges, 340 femmes sont infectées pour 100 hommes. Ce ratio qui est deux fois plus élevé que pour l'ensemble de la population de 15-49 ans (ratio de 1,7) est toujours supérieur à 2,0

2. Ce chapitre, s'appuyant sur les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé III réalisée en 2004, est extrait du Plan National de Lutte contre le SIDA 2006 - 2010.

quel que soit le groupe d'âges et il est particulièrement élevé parmi les jeunes de 23-24 ans (ratio de 5,4).³



On constate que, chez les femmes de 15-24 ans, 5 % avait eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans et 88 % avant 18 ans. Parmi les hommes de 15-24 ans, environ 23 % ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans. Par ailleurs, parmi les 18-24 ans, 82 % ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans.⁴

Au cours de l'enquête EDS III, seulement 18 % des femmes âgées de 15 à 24 ans ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de leurs premiers rapports sexuels, contre 27 % d'homme de la même tranche d'âge.

Plus de deux jeunes femmes sur cinq (44 %) ont eu des rapports sexuels à risques au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête. Chez les hommes, cette proportion est beaucoup plus élevée puisqu'elle atteint 91 %.

Parmi les jeunes femmes ayant eu des rapports sexuels à risques, 47 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces rapports sexuels à risques; pendant que plus

3. . EDS III

4. . EDS III

d'un homme sur deux (57 %) ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels à risques.

Concernant l'application des méthodes de prévention, à savoir abstinence, fidélité et utilisation des condoms par les jeunes de 15-24 ans, l'on distingue les figures suivantes :

- ✓ les jeunes qui n'ont couru aucun risque de transmission du VIH par voie sexuelle puisqu'ils n'ont jamais eu de rapports sexuels, représentent une proportion de 27 % chez les femmes et 38 % chez les hommes
- ✓ les jeunes qui ont déjà eu des rapports sexuels mais qui n'ont pas couru de risque de transmission du VIH par voie sexuelle (un seul partenaire et utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels), représentent 21 % et 23 % respectivement chez les femmes et les hommes
- ✓ les jeunes qui ont couru le risque de contracter le VIH parce qu'ils ont adopté des comportements à risques, c'est à dire ceux qui ont soit eu un seul partenaire mais n'ont pas utilisé de condoms lors des derniers rapports, soit qui ont utilisé des condoms mais ont eu plusieurs partenaires, soit enfin, ceux qui ont eu des rapports avec plusieurs partenaires sans utiliser un condom sont de 48 % chez les femmes contre 26 % chez les hommes.

Une féminisation de l'épidémie

Les résultats de l'EDSC-III montrent qu'au Cameroun, le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans (estimé à 6,8 %) est supérieur au taux estimé chez les hommes du même groupe d'âges (4,1 %). Il en résulte un ratio d'infection entre les femmes et les hommes de 1,7, ce qui signifie qu'il y a 170 femmes infectées pour 100 hommes.

La prévalence du VIH chez les femmes présente également de très fortes variations selon l'état matrimonial. Les femmes en rupture d'union ont une prévalence trois fois plus élevée que celles en union (18,5 % contre 6,2 %). Le taux de prévalence est particulièrement élevé parmi les veuves (26,4 %). Les femmes en union sont près de deux fois plus fréquemment infectées que les célibataires (6,2 % contre 3,5 %). Les femmes en union monogame ont une prévalence plus élevée que celles qui sont en union polygame (6,6 % contre 5,5 %).

Parmi les femmes ayant des rapports sexuels à risques, seulement 41 % utilisent le condom. Environ 75 % des femmes infectées ne connaissent pas leur statut sérologique, soit parce qu'elles n'ont jamais effectué de test, soit parce qu'elles ont effectué le test mais n'en connaissent pas les résultats.

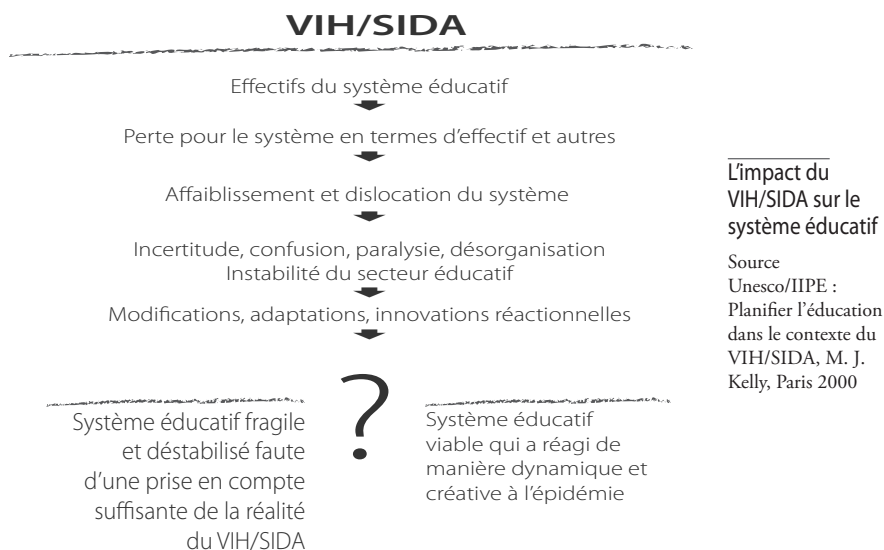
Cette épidémie se caractérise par ailleurs par des disparités régionales, les provinces du Nord-ouest (8,7 %) et de l'Est (8,6 %) étant les plus touchées tandis que celles du Nord (1,7%) et de l'Extrême-nord (2 %) sont les moins touchées. En outre, le milieu urbain semble plus propice à la propagation de l'épidémie, comparé au milieu rural.

L'impact social et économique de cette pandémie est considérable, la population des personnes vivant avec le VIH/SIDA étant estimée à 530 000 chez les adultes et à 43 000 chez les enfants . En outre, un total de 49 000 décès liés au VIH/SIDA serait déjà enregistré, d'où il en résulterait un total de 240 000 orphelins dus à cette pandémie.



VIH/SIDA ET SYSTEME EDUCATIF

Si le VIH/SIDA entraîne des pertes d'effectifs de personnels qualifiés, à l'image d'autres secteurs, ses effets négatifs ne se limitent pas à cet aspect quantitatif des choses car c'est l'ensemble du système qui s'en trouve ébranlé comme l'explique le schéma suivant :



Approche de la séroprévalence dans l'éducation Une mesure difficile, des tendances préoccupantes

L'exploitation de certains registres des structures de santé renseignant sur le sexe, l'âge et la profession des usagers a permis de noter une progression significative du taux de prévalence dans différentes provinces du pays, aussi bien chez les enseignants que chez les apprenants et davantage chez les femmes/filles que chez les hommes/garçons. Dans le Nord-Ouest, le taux de prévalence chez les enseignants est de 5,3 % en 2002, 8,6 % en 2003 et 15,9 % en 2004. Chez les élèves et pour les mêmes périodes, il est respectivement de 8,1 %, 9,5 % et 11,4 %. A l'Est, entre janvier 2003 et juin 2005, l'hôpital du jour a testé 618 apprenants et 88 enseignants. Les taux de prévalence sont de 7,11 % pour les apprenants et de 28,4 % chez les enseignants. Dans le Sud-Ouest, le Centre médico-social de l'Université de Buéa a enregistré 13 étudiants vivant avec le VIH/SIDA en 2002 et 34 en 2003. En 2004, c'est le CPDV qui dépiste 313 étudiants séropositifs.

A Douala, à l'occasion de la fête de la jeunesse, l'Inspection médico-scolaire a dépisté 729 élèves. Des 365 qui ont accepté de retirer leurs résultats, on note 5 PVVS, toutes des filles. Le Service Diocésain de lutte contre le SIDA a dénombré en 2004 un total de 33 orphelins. Le Centre médico-social de l'Université de Yaoundé I signale 3 étudiants séropositifs en 2001, 11 en 2002 ; 17 en 2003 ; 27 en 2004. Les données collectées au niveau central du Ministère de l'enseignement supérieur permettent de noter une progression du nombre d'étudiants vivant avec le VIH/SIDA à l'Université de Yaoundé II /Soa : de 82 étudiants en 2003, à 249 en 2004.

Dans le Sud, les registres du CPDV, de la PTME et du CTA d'Ebolowa permettent d'identifier 19 élèves séropositifs en 2002, 27 en 2003, 78 en 2004 et 70 sur les six premiers mois de l'année 2005.

L'Association des PVVS (CANEP) dresse un tableau sur les effectifs en très forte progression des enseignants, élèves et personnels administratifs malades et décédés et des orphelins entre 2004 et 2005 (premier semestre).

| CATEGORIES | 2004 | | 2005 (premier semestre) | | TOTAL | |
|---|------|-----|----------------------------|-----|-------|-----|
| | F | M | F | M | F | M |
| ✓ enseignants vivant avec le VIH/SIDA | 16 | 14 | 51 | 48 | 67 | 62 |
| ✓ élèves/ét élèves/étudiant(e)s vivant avec le VIH/SIDA | 214 | 188 | 312 | 253 | 526 | 441 |
| ✓ personnel administratif vivant avec le VIH/SIDA | 43 | 52 | 101 | 118 | 144 | 170 |
| ✓ enseignants décédés du VIH/SIDA | 04 | 02 | 08 | 06 | 12 | 08 |
| ✓ élèves/étudiant(e)s décédés du VIH/SIDA | 12 | 08 | 33 | 18 | 45 | 26 |
| ✓ personnel administratif décédé du VIH/SIDA | 01 | 04 | 03 | 07 | 04 | 11 |
| ✓ orphelins du VIH/SIDA | 416 | 318 | 719 | 627 | 1135 | 945 |

Statistiques du CANEP Catégories de PVVS relevant du milieu éducatif

L'appréciation du phénomène chez les personnes enquêtées

Le SIDA est évoqué dans les établissements d'enseignement uniquement à la troisième personne (déli). C'est ainsi que tout en gardant strictement secret leur sérologie, on peut entendre des enseignants ou des élèves signaler des personnes de leur entourage scolaire ou familial vivant avec le VIH/SIDA. Ceci permet de se rendre compte que le SIDA est bel et bien présent dans les campus et dans les établissements scolaires, même s'il n'est évoqué que de manière métaphorique. Il affecte et infecte très sérieusement les membres de la communauté éducative et notamment les filles/femmes. Ainsi, il met sérieusement en péril l'offre, la demande et la qualité de l'éducation. L'enquête révèle que plus de 3/5ème des élèves connaissent ou ont connu une personne vivant avec le VIH/SIDA ce qui traduit l'étendue du problème.

Toutes les tranches d'âge, comme le montre ce tableau, ont connu un proche atteint par le SIDA, et ce, même parmi les plus jeunes.

| | HOMMES | | FEMMES | |
|------------------|--------|--------|--------|-------|
| ✓ 9-15 ans | 340 | 57 % | 327 | 55 % |
| ✓ 16-20 ans | 193 | 60 % | 150 | 62,5% |
| ✓ 21-25 ans | 357 | 73,6 % | 244 | 76,3% |
| ✓ 26 ans et plus | 89 | 70 % | 134 | 77,5% |
| ✓ TOTAL | 982 | 63,9% | 856 | 63,2% |

Nombre et % d'élèves/étudiants par tranche d'âge ayant connu une personne vivant avec le VIH/SIDA

Du côté du corps enseignant, la proximité de la pandémie peut être appréciée comme suit, sur les cinq dernières années : environ 35% des enseignants des deux sexes connaissent des élèves vivant avec le VIH/SIDA ou des orphelins ; 59% des enseignantes et 35% des enseignants déclarent avoir eu connaissance du décès d'un collègue ou d'un élève en raison du VIH/SIDA. Les différents protagonistes du système éducatif ont une connaissance sensible et non pas seulement théorique de l'ampleur de la pandémie et de ses conséquences. Trois élèves et étudiants interrogés sur quatre considèrent que le VIH/SIDA a une très grave incidence sur le système éducatif :

| | TRES GRAVE | GRAVE | MOINS GRAVE | TOTAL |
|---------------|------------|-------|-------------|-------|
| ✓ 9-15 ans | 84,4 | 10,1 | 5,6 | 100,0 |
| ✓ 16-20 ans | 74,3 | 20,2 | 5,4 | 100,0 |
| ✓ 21-25 ans | 68,3 | 26,3 | 5,4 | 100,0 |
| ✓ 26 ans et + | 74,1 | 22,8 | 3,1 | 100,0 |
| ✓ Ensemble | 76,8 | 18,0 | 5,2 | 100,0 |

Perception du degré de gravité du VIH sur le système éducatif (en pourcentage)

Si l'on est très au fait des risques graves encourus face à une exposition au VIH/ SIDA, il convient de s'interroger maintenant sur les comportements et attitudes que les acteurs du système éducatif adoptent pour y faire face.



FAIBLESSE DE L'EDUCATION PREVENTIVE

Des enseignants peu formés

La formation des enseignants au VIH/SIDA demeure faible. A cet égard, le pourcentage de réponses d'enseignants ayant déclaré avoir bénéficié d'une formation dans le domaine du VIH/SIDA et ce, quels que soient le sexe et le niveau, s'exprime comme suit :

| ENSEIGNEMENT | FEMMES | ENSEMBLE |
|--------------|--------|----------|
| ✓ primaire | 13,4% | 11,5% |
| ✓ secondaire | 7,6% | 8,2% |
| ✓ normal | 2,5% | 3,1% |
| ✓ supérieur | 4,2% | 4,4% |

Si l'on se réfère cette fois aux informations du Ministère de l'éducation de base contenu dans le rapport UNGASS :

- ✓ la proportion de maîtres ayant été effectivement formés n'est que de 0,3% de l'effectif global de l'ensemble des enseignants du primaire
- ✓ le pourcentage d'élèves ayant reçu un enseignement au VIH/SIDA atteint à peine 1 % des effectifs scolarisés dans le primaire.

Par ailleurs, ces enseignements, lorsqu'ils existent, sont loin d'être systématiques et ne figurent donc pas dans les programmes scolaires. Ils sont essentiellement occasionnels et prennent la forme de causeries qui résultent de l'initiative de l'enseignant(e). Il est quelques rares cas dans le secondaire où l'enseignant(e) consacre une heure par mois à des notions générales sur le SIDA.

Il est compréhensible dans ces conditions de constater que l'on est loin d'atteindre l'engagement de la déclaration sur le SIDA, adoptée à la session extraordinaire des Nations Unies de juin 2001, qui stipulait que *90 % des jeunes devaient acquérir les connaissances nécessaires sur le SIDA d'ici 2005*.

Du point de vue des connaissances globales, des progrès ont été accomplis au sein de la population des 15-24 ans, comme le montrent les données suivantes relatives aux jeunes femmes :

| MILIEU | 2003 | 2005 |
|------------|------|-------|
| ✓ urbain | 24% | 36,6% |
| ✓ rural | 7% | 14,2% |
| ✓ ensemble | 16% | 27,2% |

Pourcentage de jeunes femmes (15-24 ans) ayant des connaissances globales concernant le VIH/SIDA

Des élèves et étudiants peu avertis

Les quatre modes de transmission sont, les rapports sexuels non protégés, la transfusion sanguine, l'usage d'objets non stérilisés, la transmission mère/enfant. Si l'on considère les élèves et les étudiants enquêtés sur la connaissance précise qu'ils ont des modes de transmission du VIH/SIDA, on constate que la plupart des apprenants (44 %) citent un seul mode : la transmission par voie sexuelle. Si l'on considère que la connaissance des quatre moyens de contamination est nécessaire alors là encore les résultats sont décevants :

| NOMBRE DE MOYENS CITES | MASCULIN | FEMININ | ENSEMBLE |
|------------------------|----------|---------|----------|
| ✓ aucun | 2,5 | 1,8 | 2,2 |
| ✓ un seul | 42,9 | 45,1 | 43,9 |
| ✓ deux | 25,1 | 22,3 | 23,9 |
| ✓ trois | 21,5 | 21,6 | 21,5 |
| ✓ les quatre | 7,9 | 9,2 | 8,5 |
| ✓ ensemble | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Nombre de moyens de contamination cités selon le sexe

Ce manque de connaissance est davantage marqué dans les zones rurales si l'on juge par le nombre d'élèves/étudiants qui ont déclaré connaître trois ou quatre modes de transmission du VIH/SIDA :

- ✓ Adamaoua : 32,6%
- ✓ Centre/Est : 18,1%
- ✓ Littoral/Sud-Ouest : 21%%
- ✓ Ouest : 20,7%
- ✓ Yaoundé et environs : 47,9%
- ✓ Douala : 60%

Si l'on se réfère cette fois à la connaissance des moyens de se prémunir contre le VIH/SIDA, on relève que l'usage du préservatif est le plus cité :

| MODES DE PREVENTION | MASCULIN | FEMININ | ENSEMBLE |
|---------------------------------|----------|---------|----------|
| ✓ usage du préservatif | 73,4% | 71% | 72,1% |
| ✓ fidélité à un partenaire | 39% | 41,7% | 39,9% |
| ✓ abstinence sexuelle | 52,6% | 49,6% | 51,2% |
| ✓ transfusion sang non contrôlé | 12,6% | 14 % | 13,2% |
| ✓ non usage d'objets souillés | 8,2% | 7,4% | 7,8% |
| ✓ ensemble | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Et pourtant, le système éducatif à travers ses différents établissements d'enseignement offre un cadre unique pour mettre en œuvre une vaste politique d'éducation préventive au VIH/SIDA. C'est en effet un espace qui concentre :

● Une population d'apprenants d'environ 3 900 000

| NIVEAU | EFFECTIFS |
|---------------------------------------|-----------|
| ✓ primaire | 2 900 000 |
| ✓ secondaire (1 ^{er} cycle) | 576 000 |
| ✓ secondaire (2 ^{ème} cycle) | 185 000 |
| ✓ post-primaire | 13 000 |
| ✓ secondaire technique | 139 000 |
| ✓ normal | 5 000 |
| ✓ supérieur | 85 000 |
| TOTAL | 3 903 000 |

● Une population d'enseignants et d'éducateurs de plus de 54 000 personnes dans l'enseignement primaire et secondaire publics

La gravité de la situation s'exprime par le nombre de décès d'enseignants estimé actuellement à 500 personnes l'an et de son évolution si une politique volontariste de prévention n'est pas mise en œuvre : 1 500 à l'horizon 2015. On aurait pu penser que le taux de prévalence diminuait en fonction du niveau d'instruction. En réalité, il n'en est rien puisque l'on constate que les taux de prévalence augmentent avec le niveau d'éducation. Ce qui confirme que l'école ne joue pas pleinement son rôle.

L'éducation au sein de la famille : les réticences parentales

Des entretiens (19) focalisés de groupes ont été réalisés avec les parents d'élèves sélectionnés au sein des APEE ou des groupes ponctuellement organisés, pour un total de 228 parents d'élèves. La grande majorité des parents (62 %) ne prennent aucune part active dans la lutte contre le VIH/SIDA et n'initient pas le moindre dialogue avec leurs enfants. Dans les zones rurales, près de 77 % de parents d'élèves avouent n'avoir eu aucune discussion avec leurs enfants sur la problématique du VIH/SIDA. La honte, les tabous sexuels ou la gêne peuvent expliquer cette situation.

Les parents se méfient des enseignements relatifs au VIH/SIDA à l'école et pensent que les contenus tendent souvent à encourager les enfants à la débauche. Certains parents pensent que les préservatifs non seulement encouragent l'infidélité, le vagabondage sexuel, mais sont même empoisonnés. 72 % de parents pensent que les préservatifs doivent être éloignés de la jeunesse parce que faire leur promotion, c'est

promouvoir la sexualité chez les jeunes. Faisant référence aux préceptes bibliques, et gagnés par l'anxiété, un sentiment d'insécurité, de rejet et de déception (ambitions éteintes et brisées), les parents prescrivent à 81 % l'abstinence avant le mariage à leurs enfants. Ils assimilent l'utilisation du préservatif à l'adoption servile du modèle occidental d'éducation sexuelle. C'est ainsi que face au harcèlement sexuel des enseignants ou au fait que certains *messieurs* attendent les filles à la sortie des classes, beaucoup de parents pensent qu'il revient à la fille de se conduire respectueusement. Une minorité de parents (19 %) vivant pour la plupart en zone urbaine, affirment aller en guerre contre des enseignants sans scrupules qui exploitent sexuellement les filles.

C'est très difficile de parler devant l'enfant de ces choses. Est-ce que l'enfant est devenu mon égal ?

Parente d'élève de la Mifi

A l'école on montre les condoms aux enfants, ils achètent ou même on donne pour qu'ils partent chercher les femmes. Avant, mon enfant avait peur du SIDA et respectait tout ce que je lui disais. Maintenant il rentre la nuit et je vois le condom dans sa poche.

Parent d'étudiant de l'Université de Ngaoundéré

La vie est dure et on ne donne rien aux enfants sauf les condoms. Je pense qu'il faut se méfier de ça et dire à l'enfant de se respecter en restant tranquille.

Avec nos coutumes, l'enfant n'avait aucun problème jusqu'au mariage. Il se respectait et il respectait ses parents. Aujourd'hui tu restes à la maison et l'enfant te dit qu'il a un petit ami ou une petite amie.

Parent d'élève de Tibati

J'ai porté plainte contre un enseignant qui a eu une liaison amoureuse avec ma fille. Mais j'étais déçu par les procédures qui me demandaient de prouver cela. Et après quelques mois, l'enseignant est parti pour un autre établissement dans une autre province du pays.

Parent d'élève de Bertoua

L'implication des structures extrascolaires

Nous avons vu que l'éducation préventive proprement dite, celle qui s'exerce à travers les programmes scolaires, était faiblement développée et que beaucoup restait à faire. Par ailleurs, on constate le développement, hors de l'école ou dans le cadre d'activités extrascolaires, d'un tissu d'associations et de clubs qui interviennent dans le domaine de la prévention et du soutien.

Les Associations des PVVS comme moyen de réduction de l'impact du VIH/SIDA

Les réseaux d'associations ou ONG interviennent dans le domaine du VIH/SIDA en milieu éducatif et dans les actions en faveur de la prévention du VIH/SIDA

(modes de sensibilisation ou d'information/éducation). Ces structures au sein desquelles les PVVS s'organisent pour se soutenir moralement et psychologiquement, reçoivent parfois des aides de personnes ou d'organismes d'appui. Les visites effectuées dans ces associations ont permis de recenser le nombre d'enseignants, d'élèves et d'étudiants parmi leurs membres, de connaître comment les parents d'élèves séropositifs prennent en charge leurs soins ainsi que l'éducation de leurs enfants et d'obtenir des informations sur le fonctionnement de ces structures. Ce tableau présente les associations par localité visitées au cours de l'enquête. On relèvera la forte implication des élèves/étudiants qui représentent près de 50 % des effectifs de ces associations.

| | ASSOCIATIONS MEMBRES | | ENSEIGNANTS | TOTAL |
|-------------|----------------------|---------|-------------|--------------------------|
| | | MEMBRES | MEMBRES | ELEVES/ETUDIANTS MEMBRES |
| ✓ Ouest | 3 | 200 | 7 | 4 |
| ✓ Est | 6 | 153 | 4 | 34 |
| ✓ Adamaoua | 2 | 121 | 8 | 12 |
| ✓ Sud ouest | 2 | 33 | — | — |
| ✓ Douala | 4 | 200 | 5 | 28 |
| ✓ Yaoundé | 2 | 1800 | 176 | 1157 |
| TOTAL | 19 | 2510 | 200 | 1235 |

Dans l'ensemble, ces associations apportent un soutien diversifié à leurs membres : information, nutrition, conseil psychosocial ou/et médical. Trois exemples permettent d'apprécier le travail que les associations des personnes vivant avec le VIH/SIDA réalisent.

● L'Association SUNAIDS

Elle a réalisé depuis sa création deux grands groupes d'activités spécialement dans les domaines de l'éducation et de la prestation de services. A la fin de l'année 2004, environ 18 000 personnes ont bénéficié des prestations de l'association à travers : le centre d'écoute, l'écoute téléphonique, le counselling en milieu hospitalier, les visites à domicile, les sensibilisations de proximité et de masse, la mise à disposition de sa bibliothèque et sa vidéothèque au grand public et aux étudiants chercheurs en sciences sociales.

- **L'Association des Volontaires pour le progrès et le bien-être**

Elle œuvre pour atténuer durablement la vulnérabilité des orphelins du SIDA et Enfants vulnérables (OEV) de la communauté musulmane du Cameroun à travers leur prise en charge aux fins de scolarisation et de placement chez des familles d'accueil.

- **Le Cercle des Jeunes engagés dans la lutte contre le VIH/SIDA (CEJES)**

La mission du CEJES est de prévenir et de lutter contre la pandémie du VIH/ SIDA. Il agit spécialement en milieu scolaire à travers des activités éducatives et de prestations de service. De juillet 2002 à juin 2005, le CEJES a regroupé 80 membres dont 40 femmes et 40 hommes. Dans la catégorie des hommes, on retrouve 37 étudiants, un sans emploi et deux enseignants. Dans celle des femmes, on retrouve 38 étudiantes, une enseignante et une sans emploi. Quinze membres du CEJES sont parents avec un nombre total de 32 enfants parmi lesquels 14 orphelins du SIDA. Trois membres du CEJES sont décédés, tous du genre féminin.

Les élèves/étudiants, les enseignants et les personnels administratifs qui adhèrent à ce type d'associations y trouvent généralement, dans la limite des moyens de l'association, des dispositifs qui les préparent à affronter plus courageusement les problèmes de stigmatisation et à trouver soutien et réconfort. Elles leur enseignent à changer complètement d'attitudes envers cette épidémie et à réduire considérablement le taux d'infection des enseignants. Elles préparent aussi la communauté éducative à comprendre qu'un *enseignant porteur du VIH/SIDA reste un enseignant*.

Les structures de lutte contre le VIH/SIDA dans les établissements scolaires

La moitié des élèves/étudiants ont répondu par l'affirmative à la question sur l'existence d'une structure de lutte contre le SIDA dans leur établissement scolaire. Mais leur présence est inégalement répartie suivant le niveau des établissements : 22,3 % dans le primaire, 70 % dans l'enseignement secondaire et 55 % dans le supérieur.

Les élèves/étudiants interrogés ont signalé la fréquence de la présence des structures et activités, récapitulées dans ce tableau.

| STRUCTURES ET ACTIVITES | % |
|---|-------|
| ✓ Sid'Ado | 6,4 |
| ✓ Campus sans Sida | 6,4 |
| ✓ Clubs (santé, croix rouge, journal, ...) | 55,3 |
| ✓ Comité Local de Lutte contre le SIDA (CLLS)/Minsanté | 9,8 |
| ✓ Activités récréatives (excursions, sports, soirées, ...) | 0,1 |
| ✓ Cours, leçons | 0,4 |
| ✓ Réunions (exposés, tables rondes, ateliers, conférences...) | 1,0 |
| ✓ Causeries éducatives, campagne de sensibilisation | 6,7 |
| ✓ Associations d'élèves/Étudiants | 5,5 |
| ✓ Promotion (distribution) des préservatifs | 0,7 |
| ✓ Autre | 7,5 |
| TOTAL | 100,0 |

Les clubs santé sont les plus représentés (55,3 %) et sont suivis par des comités de lutte contre le SIDA en milieu scolaire (10 %), des espaces de causerie éducative sur le SIDA (6,7 %), de Sid'Ado (6,4 %), de Campus sans SIDA (6,4 %) et dans une moindre mesure les associations d'élèves/étudiants (5,5 %). Dans ces structures, les personnels administratifs et enseignants sont les principales personnes prises en charge. Les élèves/étudiants sont faiblement cités comme personnes prises en charge.



ATTITUDES ET COMPORTEMENTS

Chez les élèves et les étudiants

L'usage du préservatif

Comme le montre ce tableau, l'usage du préservatif, bien qu'augmentant avec le cycle d'enseignement fréquenté et bien évidemment avec l'âge, est relativement peu répandu. Le manque de précaution dans les rapports sexuels est encore plus préoccupant lorsqu'il s'agit des élèves-enseignants des écoles normales qui auront la charge dans la vie active d'inciter les élèves à des comportements responsables.

| NIVEAU | FILLES | GARÇONS |
|--------------|--------|---------|
| ✓ primaire | 4% | 7% |
| ✓ secondaire | 10% | 15% |
| ✓ normal | 16% | 9% |
| ✓ supérieur | 13% | 22% |

Les raisons invoquées sur le non-usage du préservatif s'expriment comme suit :

| RAISONS | %PRIMAIRE | %SECONDAIRE | %NORMAL | %SUPERIEUR |
|-----------------|-----------|-------------|---------|------------|
| ✓ confiance | 47 | 48,2 | 66,3 | 43,6 |
| ✓ ignorance | 25,5 | 28 | 1 | 12,3 |
| ✓ plaisir | 21,5 | 8,5 | 1,1 | 19,6 |
| ✓ fidélité | 2 | 7,3 | 29,5 | 11 |
| ✓ négligence | 2 | 4,3 | 1 | 3,7 |
| ✓ précipitation | 2 | 3,7 | 1,1 | 9,8 |
| TOTAL | 100 | 100 | 100 | 100 |

On peut légitimement penser que la fidélité augmente avec l'âge, mais elle demeure peu évoquée. Les élèves et les étudiants font largement confiance à leur partenaire ; mais constat encore plus préoccupant, c'est l'ignorance d'une forte proportion d'apprenants tant au niveau primaire que secondaire. Il est également à noter que l'usage du préservatif est beaucoup plus répandu chez les élèves des établissements situés en milieu urbain.

| MILIEU | FILLES | GARÇONS |
|----------|--------|---------|
| ✓ urbain | 34,7% | 43,2% |
| ✓ rural | 8,2% | 9,5% |

Usage du préservatif suivant le milieu

Le statut sérologique

Ces comportements peu précautionneux seraient moins préoccupants si les apprenants avaient une large pratique du dépistage et connaissaient ainsi leur statut sérologique, ce qui est loin d'être le cas. Les commentaires ci-après expriment l'appréciation de ces comportements à risques chez les élèves et les étudiants.

- La précocité des rapports sexuels

Les enfants et surtout les filles connaissent le sexe trop tôt. A 11 ans ou 12 ans, tu constates qu'une fille a déjà un copain. Ils font l'amour plus que les adultes. C'est comme ça que tous les jours on pense à la maison que la

filles est à l'école alors qu'elle n'est pas arrivée à l'école. Les filles de mon établissement sortent certains grands messieurs de cette ville qui les détournent de l'école.

Un Directeur d'école de Douala

Nos filles n'attendent pas de grandir. Elles vendent leur corps pour acheter les parfums, les habits qui vont serrer leurs fesses et leurs ventres. Elles n'aiment plus souffrir avant de manger. La fille de ma voisine qui n'a que 13 ans a échoué trois fois le certificat mais elle s'en fout et les voitures viennent la déposer tard la nuit.

Des parents

● **Abus d'autorité de la part de certains enseignants**

L'administration ne peut pas dire devant l'élève que le professeur a tort. Parce que si cela arrive, le professeur peut punir l'élève ou même lui enlever des points injustement.

Elève d'un collège de Douala

Je sors avec mes supérieurs parce que je manque de tout. Ils me donnent des moyens pour être à l'abri du besoin ou des notes. Je suis incapable souvent de sortir le préservatif et souvent j'attrape les maladies sexuellement transmissibles, mais je me soigne.

Etudiante de 22 ans de l'Université de Douala

Les notes qu'on obtient sont parfois arbitraires parce que sexuellement transmissibles. Plus on prend des risques sans se protéger plus la note est haute. C'est vraiment horrible et on compte seulement sur Dieu pour survivre à tout cela.

Une étudiante en année de maîtrise

Stigmatisation et discrimination

Les attitudes de rejet à l'endroit des personnes vivant avec le VIH/SIDA en milieu scolaire constituent un obstacle majeur à la prévention et au traitement, elles contribuent également à la dislocation de la communauté éducative. Beaucoup d'élèves interrogés pensent qu'il est important, pour être à l'abri du SIDA qui tue sans pitié, de bien s'éloigner de ceux qui *portent en eux cette mort* comme le dit un élève du CM 2). Des entretiens, on retient que :

- ✓ Les élèves qui vivent avec le VIH/SIDA se considèrent comme victimes d'une maladie qui n'est pas comme les autres, malgré l'assistance psychosociale dont ils bénéficient auprès du personnel en charge dans les structures de santé. Dans le milieu scolaire, les soucis sont leur lot quotidien : honte, frustration, stress, peur, tristesse, isolement.

Puisqu'il n'y a aucun traitement, il faut être bien nanti pour vivre longtemps avec la maladie.

Elève de la classe de première

- ✓ Les orphelins dans leur majorité affirment qu'ils ont honte de dire qu'ils ont perdu un ou leurs deux parents par le SIDA que tout le monde considère comme une maladie honteuse. Les orphelins infectés sont beaucoup plus défaitistes.

Je suis victime et je me demande pourquoi. Le comportement sain n'a pas de sens pour moi.
Je fais ce que je veux car c'est cruel la vie.

Élève-instituteur infecté par voie sexuelle

- ✓ Dans le secondaire, 77 % des apprenants adoptent des attitudes de rejet vis à vis de leurs camarades ou des enseignants.

La plupart des enseignants préfèrent taire leur état de santé, évitent et n'évoquent jamais leur maladie.

DPEN Littoral, Douala

- ✓ 62 % d'étudiants des universités affirment adopter des attitudes de rejet vis à vis de leurs camarades ou des enseignants séropositifs ou supposés tels. Des études réalisées en Afrique subsaharienne montrent que l'attitude face aux PVVS est encore souvent négative⁵.

- ✓ Dans le primaire, 83 % des apprenants adoptent des attitudes de rejet vis à vis de leurs camarades ou des enseignants séropositifs. La marginalisation et le *regard* accusateur, destructeur stigmatisant les amène au repli sur soi.

Pourquoi ne pas se cacher ? Je ne supporte pas le regard des gens... même dans l'association.

Élève de la classe de première

Ces résultats issus des entretiens sont confirmés par la collecte des données à travers les questionnaires :

| COMPORTEMENT | PRIMAIRE | SECONDAIRE | NORMAL | SUPERIEUR |
|--------------------------------|----------|------------|--------|-----------|
| ✓ évitement, fuite, moqueries | 70,6% | 65,5% | 74,6% | 70,4% |
| ✓ conseils, soutien, réconfort | 29,4% | 34,5% | 25,5% | 29,6% |
| ✓ ensemble | 100 | 100 | 100 | 100 |

Comportement des élèves/étudiants face à leurs camarades séropositifs ou supposés tels

5. Vilette, 1994 : 52

Les comportements des élèves sans distinction de niveau sont dans l'ensemble défavorables à l'intégration des EVVS. Ces résultats sont confirmés par ceux de l'EDS III (2004). Les réponses montrent que la stigmatisation et la discrimination sont très présentes dans le milieu scolaire. Les élèves et les étudiants qui vivent avec le VIH/SIDA évoquent les préjugés dont ils font l'objet et affirment que c'est à cause de la peur d'être rejetés qu'ils taisent leur état sérologique.

Lorsque j'ai informé mes amis de mon état sérologique, ils ont pris progressivement leur distance. Ils ont répandu la nouvelle partout et actuellement c'est tout le monde qui me regarde autrement.

Etudiante de l'Université de Dschang

Comparativement au milieu urbain, la stigmatisation serait plus forte en milieu rural chez les élèves à cause du faible niveau de connaissances sur la maladie (prévention, contamination) et du poids des représentations socioculturelles. Cette situation serait due au manque de dialogue et de communication entre parents et élèves. En effet, 77 % des parents d'élèves avouent n'avoir initié aucun dialogue avec leurs enfants sur la problématique du VIH/SIDA). Enfin, les parents ou tuteurs des enfants vivant avec le VIH/SIDA déclarent à 62 % qu'il n'est pas facile de les maintenir à l'école, car on *les pointe du doigt*.

Les causes de cette discrimination relèvent de la peur de la contagion, de l'ignorance ou de la confusion au sujet des modes de transmission, du jugement moralisateur, et des stéréotypes à l'égard des femmes. Cette discrimination, doublée de précarité économique, amène les étudiants à renoncer.

Je préfère encore mourir que de mettre les gens au courant de mon état pour qu'ils me regardent d'un certain air.

Une étudiante de l'Université de Ngaoundéré

L'enfant dont la famille est touchée par le VIH/SIDA subit l'exclusion. Il peut également s'exclure lui-même suite au traumatisme, à la frustration, au choc vécu (auto-stigmatisation). En fuyant la discrimination, l'enfant abandonne l'école. A cette discrimination peut s'ajouter celle liée à la pauvreté qui est souvent le lot des enfants vivant dans les foyers fragilisés économiquement et socialement par la maladie. La stigmatisation/discrimination devrait diminuer au fur et à mesure que le niveau scolaire s'élève et que les informations sur les modes de contamination sont mieux connues et maîtrisées. Cependant, on remarque que les taux de rejet sont toujours élevés quel que soit le niveau. Les enseignants infectés sont peu appréciés dans l'enceinte de l'établissement soit pour des raisons de sécurité, de peur, d'un

comportement à risques vis à vis des élèves, soit en raison du traumatisme pour les élèves.

En milieu scolaire, la stigmatisation et la discrimination sont beaucoup plus vécues sur le plan horizontal que vertical. Aussi compromettent-elles lourdement l'intégration sociale de l'élève séropositif dans la société des pairs et l'intégration socioprofessionnelle de l'enseignant marginalisé au plus haut niveau par ses propres collègues.

Chez les enseignants

| CARACTERISTIQUES | % ENSEIGNANTES | % ENSEIGNANTS |
|---------------------------|----------------|---------------|
| <i>âge</i> | | |
| ✓ - 25 ans | 10 | — |
| ✓ 25-35 ans | 36 | 25,5 |
| ✓ 36-45 ans | 39,5 | 55,2 |
| ✓ 46 ans et plus | 14,5 | 19,3 |
| TOTAL | 100 | 100 |
| <i>statut matrimonial</i> | | |
| ✓ marié | 46,6 | 75,7 |
| ✓ célibataire | 41,5 | 21,9 |
| ✓ veuve/veuf | 5,1 | 2,4 |
| ✓ divorcé | 6,8 | — |
| TOTAL | 100 | 100 |

Le statut sérologique

Le dévoilement du statut sérologique lorsqu'il est connu n'est toujours pas évident. Il est très difficile pour une personne déclarée séropositive de dévoiler son statut. Le SIDA d'une manière générale s'accompagne de préjugés, de présupposés, de pré-conçus, de présagés, de prédictions, de pressentis, de métaphores et de stéréotypes qui alimentent les représentations, nourrissent la stigmatisation, la discrimination, la marginalisation et dépersonnalisent les sujets affectés ou infectés.

La déclaration de la séropositivité est suivie d'un long processus psychique et douloureux visant à accepter et à s'accommoder de la maladie. C'est pourquoi bon nombre de personnes préfèrent garder le silence et dénier le plus longtemps possi-

ble la maladie de peur de subir les railleries et surtout le « regard » culpabilisant et incriminant des autres.

Ainsi, dans le milieu enseignant, le statut sérologique est encore un secret. Seul 12 % des enseignantes et en moyenne 17% d'enseignants déclarent leur statut sérologique. Les résultats obtenus des *focus group* discussion et des entretiens confirment que les enseignants séropositifs vivent leur sérologie en cachette de leurs élèves et de leurs collègues. Ils préfèrent tous *la loi du silence*.

Stigmatisation et discrimination

De manière globale, 54 % d'enseignants rejettent leurs collègues vivant avec le VIH/SIDA, en fonction des types d'établissements. Ils sont 59 % dans le primaire, 50% dans le secondaire, 60 % dans l'enseignement normal et 46 % au supérieur à avoir cette attitude. Ainsi, la stigmatisation est beaucoup plus forte chez les enseignants des enseignements primaire et normal. Cette stigmatisation horizontale se double d'une discrimination verticale à l'égard des élèves, puisque 45,7 % affichent une attitude négative, comme le montre ce tableau :

| COMPORTEMENT | % PRIMAIRE | % SECONDAIRE | % NORMAL | % SUPERIEUR |
|--------------------------------|------------|--------------|----------|-------------|
| ✓ évitement, fuite, moqueries | 53,7% | 61,1% | 38,3% | 43% |
| ✓ conseils, soutien, réconfort | 46,3% | 38,9% | 61,7% | 57% |
| ENSEMBLE | 100% | 100% | 100% | 100% |

La majorité des enseignants du primaire et du secondaire ont une attitude contraire aux qualités que l'on souhaite trouver chez des personnes en charge de l'éducation des jeunes à savoir des qualités d'écoute, de conseils. C'est dire le travail qu'il reste à accomplir pour changer le comportement des éducateurs. Selon les élèves (*focus group*), 3/5^{ème} des enseignants adoptent des comportements irresponsables envers les filles à qui ils font des déclarations d'amour et des chantages sexuels de toutes sortes.





L'INCIDENCE DU SIDA SUR L'OFFRE ET LA DEMANDE EDUCATIVES

Nous analyserons cette incidence sous l'angle de l'offre, de la demande mais également sur les effets sur la qualité de l'éducation. De manière plus précise, dix mécanismes d'influence⁶ peuvent être énoncés. L'épidémie influe sur :

- ✓ la demande éducative
- ✓ ses clients potentiels
- ✓ les moyens dont dispose son personnel pour offrir des services éducatifs
- ✓ le contenu de l'enseignement
- ✓ les processus qui interviennent dans cet enseignement
- ✓ l'organisation des écoles
- ✓ la nature du rôle de l'éducation
- ✓ les fonds requis pour l'éducation
- ✓ l'implication des organismes d'aide dans le système
- ✓ la planification et la gestion du secteur

L'offre éducative

Les membres de la communauté éducative présentent le VIH/SIDA et le vivent comme un facteur perturbateur de la quantité et de la qualité de l'enseignement. Avec la maladie, le décès et le départ des enseignants ou du personnel administratif, le système fait régulièrement face aux problèmes d'absentéisme, de retards dans les programmes et de stress psychologique qui influent sur son efficacité interne.

6. IIPE, op. cit.

La qualité de l'offre éducative

Les enseignants malades du VIH/SIDA ont des difficultés à couvrir leurs programmes et à préparer les cours.

Un enseignant qui fait déjà la maladie ne peut plus rien travailler de bon. Il justifie chez les autorités ses multiples absences par des problèmes de famille qu'il vit et n'évoque jamais sa maladie.

DPEN Littoral, Douala

Le VIH/SIDA perturbe la continuité des enseignements et donc des apprentissages. 73 % des enseignants vivant avec le VIH/SIDA affirment qu'ils arrêtent de temps en temps leur activité lorsqu'ils n'ont plus de force physique pour tenir.

L'année dernière j'ai connu près de quatre rechutes pendant le dernier trimestre. J'étais obligée à chaque fois de me reposer au moins une semaine.

Une enseignante

Depuis l'année dernière, on assiste à la non couverture des programmes et à la mauvaise préparation des cours par les enseignants de même que les absences importantes. Ceci porte un coup sérieux au rendement de l'école.

Un Directeur d'école

J'ai un salaire qui n'est pas régulier, ce qui fait que je suis exposée aux maladies opportunistes qui me fragilisent et réduisent ma performance en classe. Je fais des efforts pour ne pas être renvoyée.

Une institutrice de 29 ans, du secteur privé, vivant avec le VIH/SIDA

Quand je prends mon traitement le matin, je me repose un peu avant de prendre la route. Les dernières heures du cours sont aussi difficiles à couvrir et je m'arrange à donner les exercices aux élèves certains jours et je demande à un collègue de les libérer à la fin de la journée.

Maître de niveau III

Les enseignants séropositifs affirment à 95 % qu'ils ont des difficultés à être ponctuels à l'école. L'un d'eux, du niveau primaire, argumente que l'absence de ponctualité l'amène à perdre progressivement confiance en lui et il a peur que ses élèves ne soient au courant de sa maladie.

Un enseignant qui a le SIDA s'absente en moyenne deux fois par semaine. J'en ai souffert ici l'année dernière ; bon ! paix à son âme !

Un Directeur d'école

Du SIDA à la mort, les résultats montrent que 75,9 % des enseignants séropositifs sont irréguliers à l'école, 58,5 % ne sont plus ponctuels, 57 % ne maîtrisent plus leurs salles de classe et 52,8 % ne tiennent plus de cours sans oublier également que 43, 2 % ne mettent plus assez de temps à l'école. Ces difficultés sont reconnues

aussi bien par les élèves filles que par les garçons. Le constat qui découle de nos résultats, d'une manière générale, est que les enseignants séropositifs constituent un obstacle pour le plein épanouissement de l'éthique et la déontologie éducatives. Ces difficultés (régularité, ponctualité, maîtrise de la classe, tenue des cours et temps mis à l'école) rencontrées par les enseignants sont reconnues beaucoup plus par les élèves de la tranche d'âge 9-15 ans suivis de ceux de 16-20 ans, puis de 21-25 ans enfin ceux de 26 ans et plus :

| | REGULARITE | PONCTUALITE | MAITRISE DE LA CLASSE | TENUE DES COURS | TEMPS PASSE A L'ECOLE | TOTAL |
|---------------|------------|-------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------|
| ✓ 9-15 ans | 25,0 | 20,7 | 19,8 | 19,4 | 15,1 | 100,0 |
| ✓ 16-20 ans | 24,9 | 21,3 | 18,2 | 16,3 | 19,3 | 100,0 |
| ✓ 21-25 ans | 22,4 | 21,7 | 17,4 | 16,8 | 21,7 | 100,0 |
| ✓ 26 ans et + | 20,6 | 32,2 | 16,1 | 13,9 | 17,2 | 100,0 |
| ✓ ensemble | 24,4 | 21,6 | 19,1 | 18,4 | 16,4 | 100,0 |

Perception par les élèves/étudiants des difficultés chez les enseignants infectés

Lorsqu'on s'interroge sur la présence des enseignants séropositifs dans leurs établissements, on se rend compte que 12%, 9 %, 11 % et 13 % des filles appartenant respectivement aux tranches d'âges de 9-15 ans, 16-20 ans, 21-25 ans et 26 ans et plus reconnaissent avoir connu ou connaissent un enseignant vivant avec le VIH/SIDA. De même 19 %, 11 %, 9 % et 20 % des garçons appartenant respectivement aux tranches d'âges 9-15 ans , 16-20 ans, 21-25 ans, 26 ans et plus reconnaissent avoir connu ou connaissent un enseignant vivant avec le VIH/SIDA. Il se dégage de ce constat qu'ils sont nombreux les filles et les garçons de 9 à 15 ans et plus qui reconnaissent avoir connu ou connaissent actuellement un enseignant vivant avec le VIH/SIDA. Très tôt dans leurs apprentissages, les jeunes subissent les affres du SIDA : enseignant irrégulier, cours mal préparés et mal dispensés.

Selon le niveau scolaire, les difficultés rencontrées par les enseignants sont beaucoup plus reconnues par les filles du primaire, suivi de celles du secondaire puis celles du normal et enfin celles du supérieur. Chez les garçons, ceux du primaire sont les plus nombreux, suivi de ceux du secondaire, puis ceux du supérieur et enfin ceux du normal. Les pourcentages d'élèves du primaire, du secondaire, de l'enseignement normal et du supérieur qui affirment avoir connu ou connaissent un enseignant vivant avec le VIH/SIDA sont respectivement de 17 %, 7 %, 13 % et 10 % pour les filles et de 20 %, 10%, 11 % et 10 % pour les garçons. Les résultats d'un établis-

sement à un autre montrent que le problème de la séropositivité des enseignants est à prendre au sérieux surtout dans les établissements primaires.

Dans la mesure où le SIDA affecte la santé mentale, physique, biologique et physiologique des enseignants séropositifs, leur équilibre personnel et interpersonnel est mis à l'épreuve. Ceci constitue un danger pour ces enseignants qui se préoccupent désormais plus de leur santé morale, physique et mentale que des enseignements.

En ce qui concerne les zones d'habitations, lorsqu'on compare les effets de cette pandémie sur les enseignants de la zone rurale et sur ceux de la zone urbaine, on n'observe pas de différence très significative. C'est dire que aussi bien en zone rurale qu'en zone urbaine, les enseignants sont exposés au VIH/SIDA. Le sexe a perdu son *caractère sacré* aussi bien à la campagne qu'en ville.

Il faut aussi préciser que le salaire des enseignants vivant avec le VIH/SIDA est entièrement destiné à l'achat de médicaments (traditionnels et modernes), aux visites médicales. Ce qui entraîne dans leur famille respective des problèmes de nutrition, de scolarisation adéquate des enfants, de suivi sanitaire intra familial. Cette situation affecte gravement l'image de soi, l'estime de soi, la confiance en soi et la perception propre.

Dans les établissements privés, les enseignants qui vivent avec le VIH/SIDA font régulièrement face aux dépenses supplémentaires de santé et risquent à tout moment de perdre leur salaire si le promoteur d'établissement se rend compte qu'ils ne sont plus rentables. Dans ces conditions, il est difficile que les enseignants soient productifs ou qu'ils aient un rendement meilleur à l'école :

J'ai un salaire qui n'est pas régulier, ce qui fait que je suis exposée aux maladies opportunistes qui me fragilisent et réduisent ma performance.

Institutrice âgée de 29 ans de l'enseignement privé qui vit avec le VIH

L'impact sur les effectifs

Le constat général qui se dégage est la baisse des effectifs enseignants. Les superviseurs affirment à près de 89 % avoir des problèmes de personnel enseignant et de collaborateurs directs :

Les Directeurs d'école demandent qu'on leur affecte de nouveaux enseignants parce qu'il y a eu de nombreux cas de décès ou de départs volontaires. Et c'est dur, parce qu'ils signalent aussi que certains enseignants sont en congé de maladie.

Ces propos sont d'ailleurs confirmés par la grande majorité des administrateurs, dont l'un deux explique :

Les enseignants meurent énormément, certains sont en congés pour cause de maladies et l'année dernière beaucoup sont allés se former pour exercer dans la comptabilité matière. Tout cela me complique assez la tâche et les programmes ne sont pas toujours couverts à temps.

Directeur d'école

Le secteur de l'éducation connaît un problème sérieux de perte d'enseignants qualifiés. La maladie affecte les enseignants ainsi que d'autres employés du secteur de l'éducation et réduit de manière significative la capacité générale du système éducatif à adapter l'offre à la demande. On estime actuellement que 500 enseignants décèdent annuellement prématurément pour cause de SIDA. La province de l'Est, par exemple, qui présente le deuxième taux le plus élevé de prévalence au niveau national (8,6 %) affiche, selon les statistiques de l'hôpital le taux de prévalence le plus élevé chez les enseignants (28,4 %). Selon le CANEP (2004-2005), 129 enseignants dont 67 femmes et 62 hommes vivent avec le VIH/SIDA. Parmi ces 129 enseignants déclarés, 20 sont décédés au cours de la même année scolaire 2004-2005, dont 12 femmes et 8 hommes, ce qui correspond à une proportion de 15,5 %.

La demande éducative

Les orphelins du SIDA, déchirés au sein d'une famille frappée par la maladie, sont souvent contraints d'abandonner l'école comme le révèlent des témoignages d'enfants. Et lorsqu'ils sont atteints eux-mêmes, leur scolarisation est fortement perturbée.

Dès que mon père a su que maman avait le SIDA, il l'a quittée pour aller vivre avec une autre femme qui est méchante et n'accepte plus qu'on paye nos études. Ses enfants ont raconté à l'école que notre maman est malade de SIDA. Nous sommes maintenant avec notre oncle et nous l'aidons dans sa ferme.

Garçon de 14 ans

C'est ma tante qui était d'abord testée positive dans le cadre du programme PTME. Mais elle a caché à son époux et lui il a été contaminé et aujourd'hui ils sont morts et leurs quatre enfants souffrent. Mon père a pris un seul et il sème trop le désordre à la maison chez nous.

Élève de la classe de cinquième

Je dois aller à l'hôpital deux fois par semaine. Et dès que je présente des signes de fatigue qui annoncent généralement mes crises, le médecin m'hospitalise et ma nutrition est contrôlée.

Fille de 16 ans de la classe de seconde

Les filles ont des résultats moins bons que ceux des garçons. Elles se concentrent difficilement en classe et sont très peu assidues. Leur scolarité est perturbée par une fréquentation irrégulière. Les filles sont les plus touchées par les effets de cette maladie. Elles sont souvent obligées d'abandonner les études pour s'occuper de leurs parents malades. Elles jouent ainsi le rôle de garde-malade pour subvenir à certains besoins du patient. En ce sens, elles ne pourront pas suivre une scolarité normale et seront renvoyées de l'école.

Les élèves/étudiants ont des difficultés à être ponctuels à l'école, motivés pour l'école (plus fréquent), à payer les frais de traitement, à avoir la documentation nécessaire, à étudier et donc à avoir de bons résultats. De leur point de vue, leurs camarades qui vivent avec le VIH/SIDA ont des difficultés à être réguliers à l'école (67 %), à arriver à l'heure (63 %), à participer aux différentes évaluations (49 %), à suivre tous les cours de la journée (53 %), à jouer avec les autres (58 %) et à avoir de bons résultats (55%).

| PROPOSITIONS | DECOMPTE | % |
|---|----------|------|
| ✓ perturbations psychologiques/morales | 69 | 28,3 |
| ✓ absentéisme | 51 | 20,9 |
| ✓ baisse de performances | 91 | 37,3 |
| ✓ manque de suivi scolaire | 10 | 4,1 |
| ✓ problèmes de paiement de la scolarité | 23 | 9,4 |
| TOTAL | 244 | 100 |

Répercussions du VIH/SIDA reconnues par les enseignants, sur l'apprentissage des élèves vivant avec le VIH/SIDA ou ayant des parents séropositifs

| | RÉGULARITÉ | PONCTUALITÉ | PARTICIPATION EXAMENS | DÉPART AVANT HEURE | JOUER AVEC LES AUTRES | BONS RÉSULTATS | TOTAL |
|---------------|------------|-------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|----------------|-------|
| ✓ 9-15 ans | 19,0 | 18,2 | 16,3 | 14,4 | 15,6 | 16,5 | 100,0 |
| ✓ 16-20 ans | 21,5 | 16,5 | 11,1 | 19,6 | 15,9 | 15,4 | 100,0 |
| ✓ 21-25 ans | 15,8 | 16,8 | 7,5 | 15,0 | 16,4 | 28,6 | 100,0 |
| ✓ 26 ans et + | 18,2 | 22,4 | 15,0 | 16,4 | 14,5 | 13,6 | 100,0 |
| ✓ ensemble | 18,7 | 18,0 | 14,1 | 15,3 | 15,7 | 18,2 | 100,0 |

Perception par la population des difficultés chez les élèves infectés



SIMULATION DE L'IMPACT DU SIDA

Pour appréhender les perspectives de l'évolution du VIH/SIDA et de ses conséquences sur l'offre et la demande éducatives, le modèle ED-SIDA a été utilisé. C'est un instrument puissant qui permet aux planificateurs de l'éducation de quantifier et d'atténuer l'impact du VIH/SIDA sur ce secteur. Le modèle ED-SIDA peut être analysé en deux composantes⁷ :

- ✓ l'impact du VIH/SIDA sur l'offre d'éducation
- ✓ l'impact du VIH/SIDA sur la demande d'éducation

Présentation des trois scénarios

Le premier scénario

Il représente l'hypothèse basse et serait le scénario de référence dans l'hypothèse d'une mise en œuvre totalement satisfaisante des stratégies sectorielles de l'Éducation et de la Santé. En clair, il est considéré que le Cameroun est sur un sentier de basse prévalence caractéristique de l'Afrique Occidentale. De plus, le dernier rapport sur l'atteinte des OMD au Cameroun et les deux derniers rapports d'étape de mise en œuvre du DSRP sont restés optimistes quant à la bonne mise en œuvre de la stratégie de l'éducation. On peut penser que les objectifs de recrutement seraient

7. La présentation du modèle et la méthodologie de simulation figurent dans la partie 2 : Les caractéristiques de l'enquête..

sensiblement atteints à l'horizon 2015. En outre, il a été fait l'hypothèse d'un risque enseignant unitaire. Ceci pour au moins deux raisons:

- ✓ il n'a pas été trouvé une mesure statistique rigoureuse permettant de privilégier une valeur plus grande ou plus petite
- ✓ les débats sur ce sujet ne permettent pas de trancher en faveur d'un risque enseignant plus ou moins élevé par rapport à l'ensemble de la population.

Le second scénario

Il semble plus proche des tendances et des publications actuelles sur la question au Cameroun et correspond à une coordination un peu plus faible des stratégies sectorielles et de leurs mesures d'accompagnement. Il correspond ainsi à un risque plus élevé à un profil un peu plus élevé de la prévalence du VIH au Cameroun. On l'a retenu comme le scénario *moyen actuel*, vers lequel on semble tout droit se diriger, et qu'il faudrait infléchir pour atteindre le *scénario supra*.

Le troisième scénario

Encore plus *pesimiste*, il correspond à la situation qu'il faudrait absolument éviter si le pays ne veut pas se retrouver dans une spirale négative, conduisant à un recul très net de la croissance et du développement du pays à long terme.

Scénario tendanciel sous l'hypothèse d'une mise en œuvre satisfaisante des stratégies et des mesures d'accompagnement

Ce scénario présente réellement le souhaitable dans le contexte actuel. Il s'agit de l'accréditation de l'hypothèse d'une mise en œuvre satisfaisante des stratégies sectorielles éducation et santé, ainsi que des mesures d'accompagnement y relatives.

Impact du SIDA sur l'offre d'éducation

Les effectifs totaux d'enseignants, de 34 083 en 2000, s'élèveront à 59 944 en 2015. Sans le VIH/SIDA, le nombre d'enseignants en 2015 serait de 66 541. La différence significative entre les nombres projetés d'enseignants en cas d'épidémie et en l'absence d'épidémie attire l'attention sur l'impact du VIH/SIDA sur l'offre d'ensei-

gnants (Figure 1). Cet impact quantitatif est même plus important lorsqu'on considère la baisse additionnelle de productivité chez les enseignants atteints du SIDA.

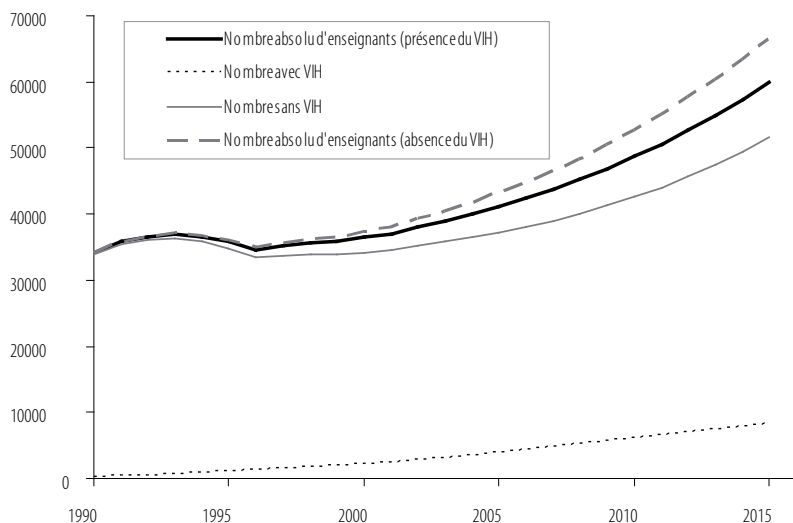


Figure 1 Nombre projeté d'enseignants avec ou sans le VIH

On s'attend à ce que le chiffre annuel de décès d'enseignants dû au SIDA augmente de 194 en 2000 à approximativement 790 en 2015. L'effectif cumulé de décès dus au SIDA entre 2000 et 2015 sera de 7 501. Le nombre d'enseignants qui meurent chaque année du VIH/SIDA correspond à un cinquième (1/5) du recrutement annuel de nouveaux enseignants prévus. Un nombre non négligeable d'enseignants morts du SIDA se trouvent dans la trentaine et la quarantaine ; par exemple pour l'année 2000, 56% se trouvaient dans cette tranche d'âge. Il résulte une perte dramatique de compétences de base dans la profession enseignante. La mortalité à ces âges signifie qu'un nombre limité d'enseignants atteindra les 50 ans et sera en mesure d'apporter son expérience à la formation de nouveaux enseignants.

Bien qu'il doive y avoir des pertes d'enseignants qui s'orientent vers d'autres professions (Figure 2) en raison de la mortalité due au SIDA dans d'autres secteurs, elles sont relativement faibles parce que le taux d'emploi dans le secteur formel est lui aussi faible.

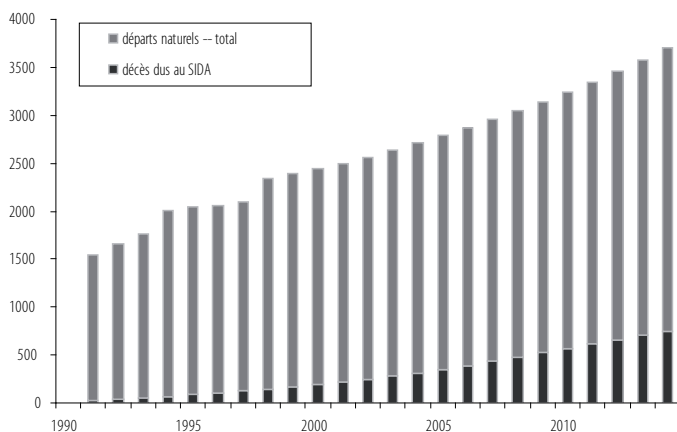


Figure 2 Nombre cumulatif d'enseignants morts ou ayant changé de profession à cause du VIH depuis 1990

Le tableau ci-dessous résume les résultats à partir de l'offre lorsque l'incidence du VIH sur les enseignants est égale à celle de la population.

| NOMBRE TOTAL D'ENSEIGNANTS DANS DIFFERENTES SITUATIONS | 2000 | 2015 |
|--|-------|--------|
| ✓ selon les plans de recrutements, avec le VIH | 36425 | 59 944 |
| ✓ selon les plans de recrutements, sans le VIH | 37377 | 66 541 |
| | | |
| ENSEIGNANTS DECEDES DU SIDA | 2000 | 2015 |
| ✓ par an | 194 | 790 |
| ✓ effectif cumulatif depuis 1990 | 1004 | 8310 |

Impact du SIDA sur la demande d'éducation

Le nombre d'enfants en âge scolaire (âgés de 6 à 15 ans) était estimé à 3 622 722 en 1990 et l'on s'attend à une croissance presque linéaire pour atteindre 4 071 743 d'ici 2015 (Figure 3). Par conséquent, malgré l'épidémie du VIH et ses conséquences sur la fertilité et sur la mortalité, on s'attend à l'accroissement du nombre d'enfants en âge scolaire au cours des dix années à venir. Si l'objectif de l'EPT est atteint, le nombre d'enfants réellement inscrits dans les écoles sera de 3 868 155 d'ici 2015. Le taux net de scolarisation passera de 75,2 % en 2000 à 95,0 % en 2015, conformément aux objectifs de l'EPT.

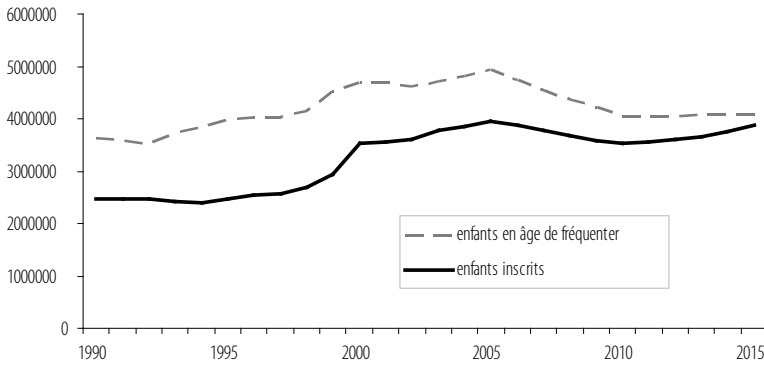


Figure 3 Nombre projeté d'enfants d'âge scolaire et d'inscrits

Comme l'illustre le schéma suivant (Figure 4), le modèle projette en plus l'impact du SIDA sur le nombre d'orphelins. Une telle estimation est essentielle pour comprendre les caractéristiques changeantes de la population d'âge scolaire et pour planifier les interventions en conséquence. Le nombre d'enfants d'âge scolaire (Figure 4) ayant perdu leur mère ou les deux parents du fait du SIDA s'élève à environ 1 872 en 2000 et sera autour de 4 072 en 2015. De ce qui précède, le nombre d'enfants d'âge scolaire qui ont perdu leur mère ou les deux parents du fait du SIDA représentait 0,04% en 2000 et représentera 0,1% en 2015.

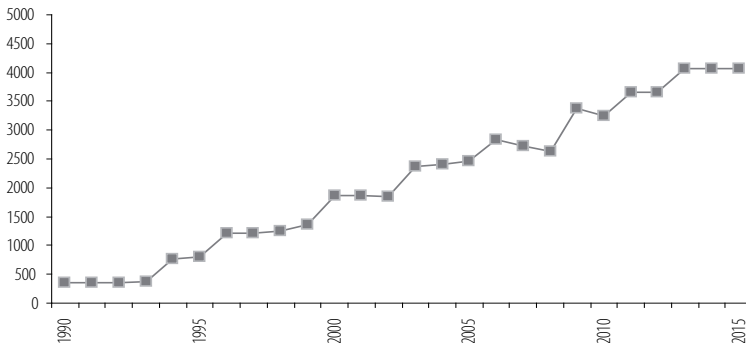


Figure 4 Nombre d'orphelins dus au SIDA

La population d'âge scolaire inscrite jusqu'à 2015 peut être combinée avec le nombre prévu d'enseignants au niveau de l'offre, pour calculer les ratios élève/enseignant (Figure 5). En 2000, en présence de l'épidémie, le ratio élève/enseignant s'est élevé à 97 pour 1, il aurait été de 94 pour 1 en l'absence du SIDA. Pour l'année 2015 on aurait 65 élèves par enseignant. Si l'on ôte l'effet du SIDA, ce ratio serait de 58 pour 1.

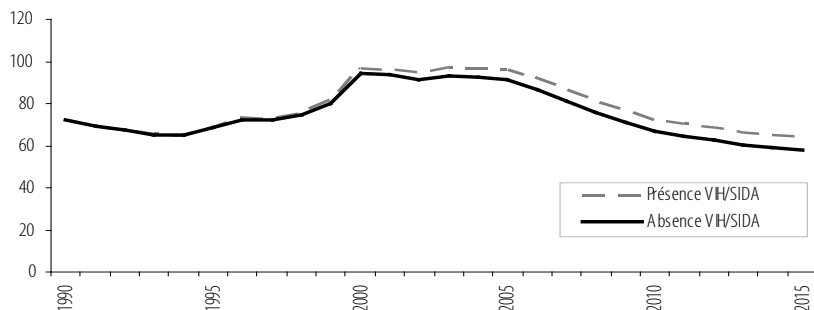


Figure 5 Ratio élèves/enseignant projeté, avec ou sans le VIH/SIDA

Le réel défi pour l'EPT sera d'inclure ces enfants qui, obligés de gagner *le pain quotidien* et de jouer le rôle de soignants, seront vraisemblablement amenés à passer de plus en plus de temps hors de l'école. C'est particulièrement le cas des filles, dont l'exclusion va davantage nuire à l'objectif d'élimination des inégalités de genre dans l'éducation.

Scénario tendanciel réaliste

Les hypothèses formulées plus haut sont sujettes à un certain nombre de soucis que nous assimilons à des risques. D'abord, en raison du ralentissement de la croissance ces dernières années, il n'est pas impossible que les ressources ne suffisent pas à maintenir le Cameroun sur un sentier de basse prévalence. Dans ces conditions, le pays se retrouverait sur un palier de prévalence moyenne. De plus, le *risque enseignant* serait au dessus de l'unité (1,5).

C'est sous ces hypothèses qu'a été simulé ce scénario alternatif. Les effectifs totaux d'enseignants s'élèveraient alors à 56 875 en 2015. Ce qui conduit à cette date à un recul de 3 069 enseignants par rapport au scénario de référence. La différence entre

les nombres projetés d'enseignants en cas d'épidémie et en l'absence d'épidémie est plus importante dans ce scénario que dans le premier (Figure 6). En 2015, 1 827 enseignants mourraient de SIDA. L'effectif cumulé des décès entre 2000 et 2015 serait alors de 18 725, soit une perte de 11 224 enseignants par rapport au scénario de référence. Le taux d'emploi dans le secteur formel étant relativement bas, les pertes d'enseignants pour d'autres professions en raison de la mortalité due au SIDA, sont relativement faibles (Figure 7).

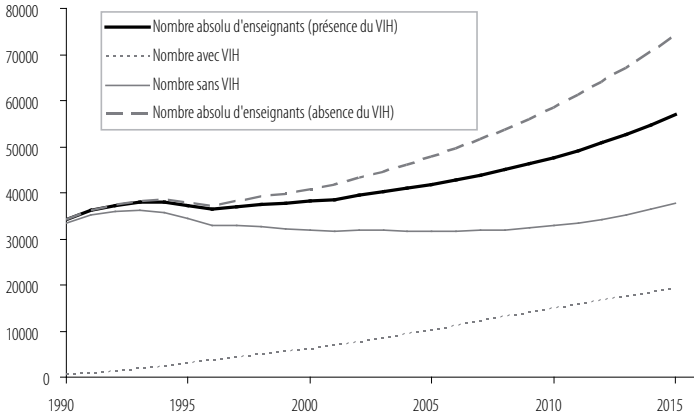


Figure 6 Nombre projeté d'enseignants avec ou sans le VIH

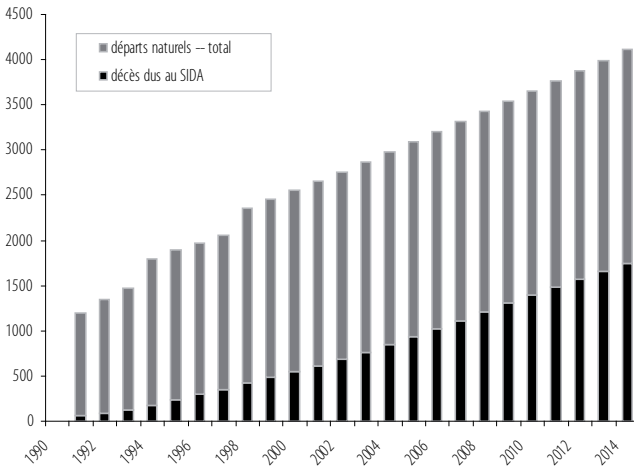


Figure 7 Nombre cumulé d'enseignants morts ou ayant changé de profession à cause du VIH depuis 1990

Pour l'année 2015, on aurait 68 élèves par enseignant. En l'absence du SIDA, ce ratio serait de 52 pour 1 (Figure 8). Par rapport au scénario de référence, on aurait 4 élèves en plus pour un enseignant en présence du SIDA en 2015.

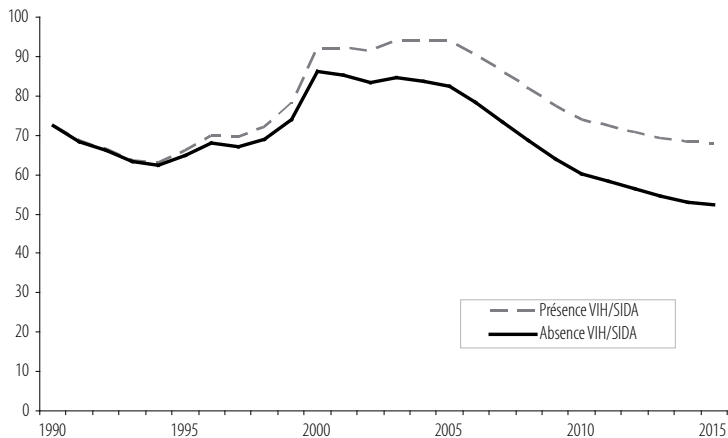


Figure 8 Ratio élèves/enseignant projeté, avec ou sans le VIH/SIDA

Scénario alternatif à éviter : les stratégies sectorielles n'ont pas atteint leurs objectifs

Ce scénario correspond à une évolution catastrophique de la prévalence du SIDA. Elle est projetée haute et le risque relatif enseignant est supposé égal à l'unité (Figure 9). Dans ces conditions, les effectifs totaux d'enseignants s'élèveront à 51 641 en 2015. Ce qui conduit à un recul prononcé de 8 303 du nombre d'enseignants en 2015 par rapport au scénario de référence. Le nombre d'enseignants morts du SIDA s'élèverait alors à 1 851 en 2015. L'effectif cumulé des décès entre 2000 et 2015 serait de 19 125, soit une perte de 11 624 enseignants par rapport au scénario souhaitable (Figure 10).

En 2015, et en présence de l'épidémie, on aurait 75 élèves par enseignant contre 57 en l'absence de SIDA. Par rapport au scénario de référence, on aurait 10 élèves en plus pour un enseignant en présence du SIDA en 2015 (Figure 11).

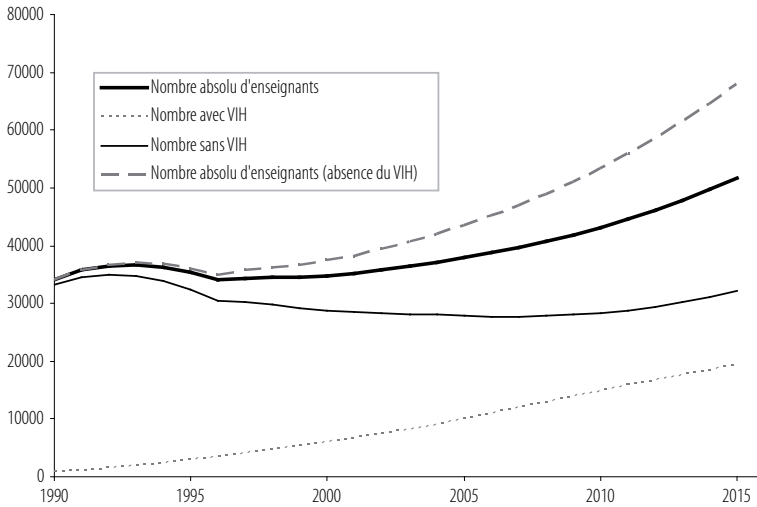


Figure 9 Nombre projeté d'enseignants avec ou sans le VIH

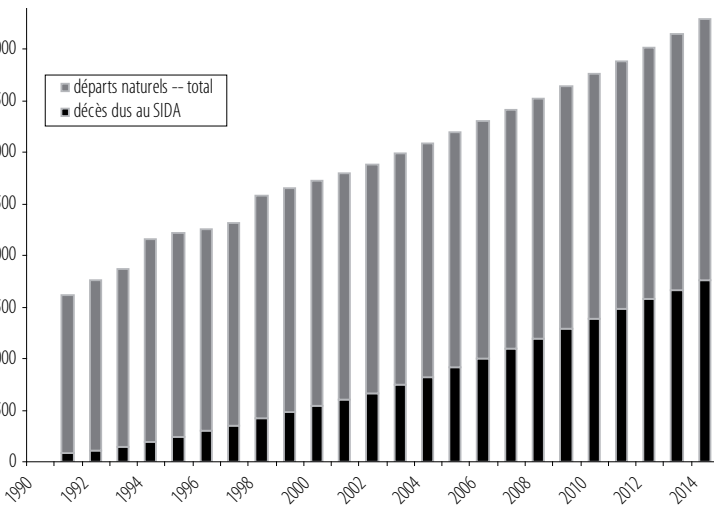


Figure 10 Nombre cumulatif d'enseignants morts ou ayant changé de profession à cause du VIH depuis 1990

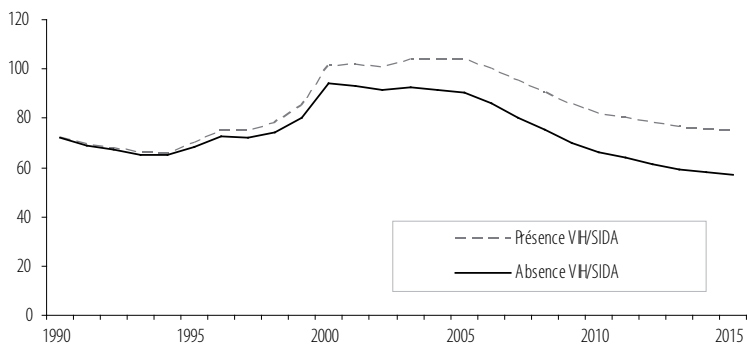


Figure 11 Nombre d'élèves par maître en présence et en absence du VIH/SIDA

PARTIE 2

LES CARACTERISTIQUES DE L'ENQUETE

L'enquête a été réalisée durant les mois de mai et juin 2005. Touchant prioritairement les apprenants et les enseignants au moyen de questionnaires individuels, elle a également touché des structures liées à la problématique du VIH/SIDA. Par ailleurs, des éléments qualitatifs ont été recueillis à travers des *focus group*.





PRESENTATION DE L'ENQUETE

Les caractéristiques de l'échantillon

Il concerne quatre catégories du secteur éducatif : les élèves/étudiants, les enseignants, les administrateurs de l'éducation et les superviseurs suivant la répartition ci-après :

| ZONE | PRIMAIRE | SECONDAIRE | NORMAL | SUPERIEUR | TOTAL |
|--------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|
| ✓ Adamaoua | 250 | 100 | 100 | 100 | 550 |
| ✓ Est | 250 | 100 | 50 | — | 400 |
| ✓ Ouest | 250 | 100 | 100 | 100 | 550 |
| ✓ Sud-Ouest | 250 | 100 | 100 | 100 | 550 |
| ✓ Yaoundé | 150 | 100 | 100 | 200 | 550 |
| ✓ Douala | 150 | 100 | 100 | 100 | 450 |
| TOTAL | 1300 | 600 | 550 | 600 | 3050 |

Effectifs élèves/étudiants

| ZONE | PRIMAIRE | SECONDAIRE | NORMAL | SUPERIEUR | TOTAL |
|--------------|----------|------------|--------|-----------|-------|
| ✓ Adamaoua | 25 | 20 | 10 | 15 | 70 |
| ✓ Est | 25 | 20 | 5 | | 50 |
| ✓ Ouest | 25 | 20 | 10 | 15 | 70 |
| ✓ Sud-Ouest | 25 | 20 | 10 | 15 | 70 |
| ✓ Yaoundé | 15 | 20 | 10 | 30 | 75 |
| ✓ Douala | 15 | 20 | 10 | 15 | 60 |
| TOTAL | 130 | 120 | 55 | 90 | 395 |

Effectifs enseignants

L'échantillon a été enrichi par d'autres catégories administratives : 57 administrateurs et 23 superviseurs. Sur la base de cet échantillon, les personnes réellement enquêtées s'élèvent à 3031 élèves/étudiant et 356 enseignants. Outre Yaoundé et Douala, d'autres villes ont fait l'objet de l'enquête.

| ZONE | LOCALITES |
|-------------|---------------------------------|
| ✓ Adamaoua | Ngaoundéré, Tibati |
| ✓ Est | Bertoua, Dimako et Doumé |
| ✓ Ouest | Bafoussam, Bandjoun et Dschang |
| ✓ Sud-Ouest | Buea, Limbé, Muntengene et Tiko |
| ✓ Yaoundé | |
| ✓ Douala | |

Les structures interrogées

Des sites spéciaux ont été choisis en fonction de l'accessibilité, de la disponibilité des structures de santé : Groupe Technique Provincial (GTP), Centre de traitement agréé (CTA), Centre Provincial de Dépistage Volontaire (CPDV), Prévention de la transmission Mère/Enfant (PTME) et de l'existence d'associations de PVVS présentant des données sur la lutte contre le VIH/SIDA. Dans ces sites spéciaux, les entretiens ont été menés auprès des différents responsables de structures et les *focus group* discussions réalisés avec les membres de certaines catégories: orphelins, veufs/veuves, étudiants/élèves, enseignants.

| SITES | STRUCTURES DE SANTE | ASSOCIATIONS |
|-----------|--|----------------------|
| ✓ Garoua | GTP, CPDV, PTME de l'HP, CTA | CERASO |
| ✓ Maroua | GTP, CPDV, PTME de l'HP, CTA | AFSU-EN |
| ✓ Ebolowa | GTP, CPDV, PTME de l'HP, CTA | ALES |
| ✓ Bamenda | CTA de Bamenda, PTME de l'HP de Bamenda, PTME de l'HD de Batibo, Laboratoire de l'HD de Batibo | Together With Christ |

Structures de santé et associations visitées

Instruments et méthode de collecte des données

Pour l'enquête de terrain, il a été conçu une batterie d'instruments :

- ✓ les guides d'entretien individuel
- ✓ le questionnaire
- ✓ les guides d'entretien focalisé de groupe ou *focus group discussion*
- ✓ la fiche statistique de collecte des informations dans les institutions

Les guides d'entretiens

Pour l'enquête de terrain, quatre guides ont été conçus. Le guide d'entretien permet simplement d'orienter l'enquêteur en fixant les différents centres d'intérêt vers lesquels doit s'acheminer l'entretien. Il est destiné aux personnes suivantes :

- ✓ les superviseurs que sont : IAEPM, DDEN, DPEN, Recteurs d'Universités
- ✓ les administrateurs que sont : les Directeurs d'écoles, Provoiseurs, Doyens des facultés
- ✓ les enseignants vivant avec le VIH /SIDA
- ✓ les élèves/étudiant(e)s vivant avec le VIH/ SIDA

Les questionnaires

Les questionnaires ont été élaborés pour recueillir les informations de type quantitatif devant servir dans la mesure de l'impact du VIH/SIDA sur le secteur éducatif. Ils se distinguent des interviews de par la population à laquelle ils s'adressent. Les questionnaires sont destinés aux cibles principales de l'enquête : l'offre et la de-

mande. Ainsi l'on dispose d'un questionnaire destiné aux enseignants et d'un questionnaire destiné aux élèves. Le questionnaire standardisé contient des informations sur l'identité des enquêtés, leur connaissance sur le VIH/SIDA, leur comportement par rapport au VIH/SIDA et l'impact de cette pandémie sur l'offre et la demande en éducation.

Les *focus group discussion*

La technique de l'entretien focalisé de groupe consiste à constituer des groupes de discussion avec des personnes intéressées par l'enquête et présentant certaines caractéristiques communes. Pour la présente étude, quatre guides de *focus group discussion* ont été conçus :

- ✓ un guide de *focus group* destiné aux orphelins du VIH/SIDA
- ✓ un guide de *focus group* destiné aux filles
- ✓ un guide de *focus group* destiné aux garçons
- ✓ un guide de *focus group* destiné aux parents d'élèves

La principale difficulté des *focus group discussion* réside dans leur administration. Avec les parents d'élèves, la phase de discussion elle-même doit être précédée de celle de sensibilisation et de prise des rendez-vous à un lieu et à une heure précise. Pour ce qui est des orphelins, il peut exister dans la localité une structure les accueillant. Dans le cas contraire, il faudra recourir à d'autres moyens (parents d'élèves, responsables d'écoles, médecins et associations des personnes vivant avec le VIH/SIDA).

Les filles et les garçons retenus pour les *focus* doivent être pubères ou supposés tels. Ils doivent faire preuve de facilité dans l'expression orale, faire l'objet d'une bonne connaissance du VIH/SIDA et connaître des personnes affectées ou infectées. Tout comme les entretiens individuels approfondis, les *focus group discussion* doivent être enregistrés.



NOTE TECHNIQUE SUR LE MODELE DE SIMULATION ED-SIDA

Le modèle ED-SIDA utilisé dans cette étude a été élaboré pour apprécier l'impact du SIDA sur l'offre d'éducation en Tanzanie. Les projections réalisées ici se sont appuyées sur les estimations obtenues à cet effet. Ceci, en raison de la vraisemblance des scénarios d'évolution du SIDA ainsi que des perspectives en matière de politique éducative.

Explications des équations du modèle

Les deux équations du modèle représentent la dynamique de la population des enseignants. Autrement dit, le nombre d'enseignants séropositifs (resp. séronégatifs) au temps $t + 1$ est fonction du nombre d'enseignants séropositifs (resp. séronégatifs) au temps t .

Explications de l'équation 1

$$X_{g,a}(t + 1) = [R_{g,a-1}(t) - C_{g,a-1}(t)]X_{g,a-1}(t)N_{g,a-1}^{-1}(t) + X_{g,a-1}(t)[1 - i_{g,a}(t)q - \mu_{g,a}]$$

Posons :

$$\alpha = X_{g,a-1}(t)i_{g,a}(t)q$$

$$\beta = X_{g,a-1}(t)\mu_{g,a}$$

$$\delta = [C_{g,a-1}(t) - R_{g,a-1}(t)]X_{g,a-1}(t)N_{g,a-1}^{-1}(t)$$

- ✓ α est le nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t infectés par le VIH/ SIDA
- ✓ β est le nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t morts d'autres causes que le SIDA
- ✓ δ est le nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t qui abandonnent la fonction enseignante pour d'autres professions

L'équation 1 s'écrit encore sous la forme suivante :

$$X_{g,a}(t+1) = X_{g,a-1}(t) - \alpha - \beta - \delta$$

Cette équation signifie tout simplement que le nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge a à la date $t + 1$ est égal au nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t auquel on retire ceux qui sont infectés du SIDA, ceux qui meurent sans cause de SIDA, et ceux qui abandonnent la fonction enseignante pour d'autres professions.

Explications de l'équation 2

$$Y_{g,a}(t+1) = [R_{g,a-1}(t) - C_{g,a-1}(t)]Y_{g,a-1}(t)N_{g,a-1}^{-1}(t) + X_{g,a-1}(t)i_{g,a}(t)q + Y_{g,a-1}(t)[1 - \mu_{g,a} - \alpha_{g,a}]$$

Posons :

$$\varepsilon = Y_{g,a-1}(t)\mu_{g,a}$$

$$\phi = Y_{g,a-1}(t)\alpha_{g,a}$$

$$\varphi = [C_{g,a-1}(t) - R_{g,a-1}(t)]Y_{g,a-1}(t)N_{g,a-1}^{-1}(t)$$

- ✓ ε est le nombre d'enseignants séropositifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t , morts d'autres causes que le SIDA
- ✓ ϕ est le nombre d'enseignants séropositifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t , morts à cause du SIDA
- ✓ φ est le nombre d'enseignants séropositifs de genre g et d'âge $a - 1$ à la date t qui abandonnent la fonction enseignante pour d'autres professions

L'équation 2 s'écrit encore sous la forme suivante :

$$Y_{g,a}(t+1) = Y_{g,a-1}(t) - \varepsilon - \phi - \varphi + \alpha$$

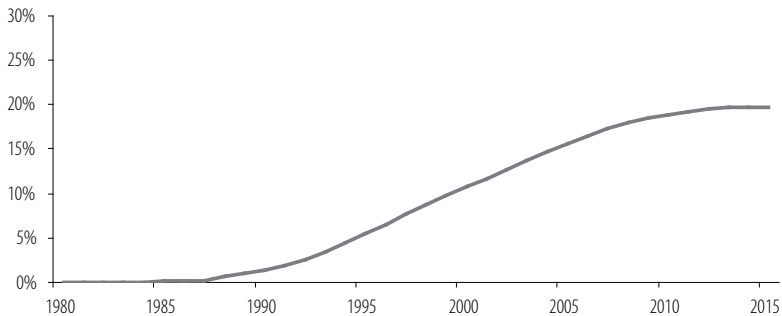
Cette égalité signifie que le nombre d'enseignants séropositifs de genre g et d'âge a à la date $t+1$ est égal au nombre d'enseignants séropositifs de genre g et d'âge $a-1$ à la date t auquel on retire ceux morts à cause du SIDA, ceux morts sans cause de SIDA, ceux qui abandonnent la fonction enseignante pour d'autres professions et on ajoute le nombre d'enseignants séronégatifs de genre g et d'âge $a-1$ à la date t infectés par le VIH.

Tableaux complémentaires

● Le nombre d'enseignants par strates d'âge et de sexe pour l'an 1990

| AGE | HOMMES | FEMMES | H E T F | % HOMMES | % FEMMES |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| ✓ 20-24 ans | 2 624 | 1 125 | 3 749 | 11,0% | 11,0% |
| ✓ 25-29 ans | 4 295 | 1 636 | 5 931 | 18,0% | 16,0% |
| ✓ 30-34 ans | 5 726 | 2 761 | 8 487 | 24,0% | 27,0% |
| ✓ 35-39 ans | 4 533 | 1 841 | 6 374 | 19,0% | 18,0% |
| ✓ 40-44 ans | 3 102 | 1 329 | 4 431 | 13,0% | 13,0% |
| ✓ 45-49 ans | 2 386 | 1 023 | 3 408 | 10,0% | 10,0% |
| ✓ 50-54 ans | 1 193 | 511 | 1 704 | 5,0% | 5,0% |
| ✓ 55-59 ans | 0 | 0 | 0 | 0,0% | 0,0% |
| TOTAL | 23 858 | 10 225 | 34 083 | 100,0% | 100,0% |

● Prévalence moyenne projetée du VIH



● **Calcul de prévision d'enseignants « femmes » VIH+**

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ 15-19 ans | 6 | 7 | 7 | 8 | 9 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| ✓ 20-24 ans | 1041 | 1159 | 1281 | 1403 | 1528 | 1649 | 1773 | 1894 | 2022 |
| ✓ 25-29 ans | 1148 | 1293 | 1442 | 1594 | 1750 | 1903 | 2060 | 2215 | 2375 |
| ✓ 30-34 ans | 557 | 638 | 724 | 813 | 905 | 1000 | 1097 | 1196 | 1297 |
| ✓ 35-39 ans | 268 | 303 | 342 | 385 | 432 | 482 | 534 | 589 | 647 |
| ✓ 40-44 ans | 182 | 195 | 211 | 228 | 248 | 271 | 296 | 323 | 354 |
| ✓ 45-49 ans | 145 | 150 | 155 | 160 | 166 | 173 | 181 | 191 | 202 |
| ✓ 50-54 ans | 112 | 116 | 119 | 121 | 123 | 124 | 125 | 127 | 129 |
| ✓ 54-59 ans | 76 | 80 | 84 | 86 | 88 | 88 | 88 | 88 | 88 |
| Total | 3535 | 3941 | 4363 | 4799 | 5247 | 5698 | 6165 | 6635 | 7126 |

● **Calcul de prévision d'enseignants « femmes » VIH-**

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ✓ 15-19 ans | 65 | 69 | 73 | 78 | 84 | 89 | 95 | 101 | 108 |
| ✓ 20-24 ans | 3577 | 3741 | 3932 | 4151 | 4400 | 4647 | 4930 | 5215 | 5539 |
| ✓ 25-29 ans | 3760 | 3934 | 4119 | 4323 | 4548 | 4789 | 5055 | 5338 | 5649 |
| ✓ 30-34 ans | 1807 | 1922 | 2042 | 2171 | 2308 | 2455 | 2613 | 2783 | 2965 |
| ✓ 35-39 ans | 981 | 1021 | 1072 | 1134 | 1205 | 1285 | 1373 | 1470 | 1574 |
| ✓ 40-44 ans | 870 | 847 | 836 | 838 | 851 | 874 | 908 | 950 | 1002 |
| ✓ 45-49 ans | 890 | 840 | 798 | 762 | 735 | 717 | 707 | 705 | 712 |
| ✓ 50-54 ans | 848 | 810 | 770 | 731 | 694 | 660 | 630 | 605 | 585 |
| ✓ 54-59 ans | 684 | 669 | 651 | 629 | 604 | 578 | 552 | 525 | 500 |
| TOTAL | 13483 | 13853 | 14294 | 14816 | 15429 | 16095 | 16863 | 17693 | 18634 |

● Calcul de prévision d'enseignants «hommes» VIH+

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ 15-19 ans | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 6 | 6 | 7 |
| ✓ 20-24 ans | 842 | 925 | 1003 | 1074 | 1139 | 1201 | 1259 | 1316 | 1370 |
| ✓ 25-29 ans | 1398 | 1541 | 1680 | 1810 | 1931 | 2045 | 2151 | 2254 | 2353 |
| ✓ 30-34 ans | 1227 | 1347 | 1466 | 1580 | 1689 | 1793 | 1892 | 1987 | 2079 |
| ✓ 35-39 ans | 718 | 768 | 821 | 876 | 931 | 987 | 1042 | 1096 | 1149 |
| ✓ 40-44 ans | 573 | 585 | 598 | 613 | 628 | 646 | 666 | 687 | 711 |
| ✓ 45-49 ans | 515 | 516 | 514 | 508 | 502 | 495 | 489 | 485 | 483 |
| ✓ 50-54 ans | 423 | 428 | 427 | 421 | 411 | 398 | 383 | 367 | 352 |
| ✓ 54-59 ans | 284 | 294 | 299 | 300 | 296 | 289 | 278 | 264 | 249 |
| TOTAL | 5983 | 6409 | 6812 | 7187 | 7532 | 7859 | 8165 | 8463 | 8752 |

● Calcul de prévision d'enseignants «hommes» VIH –

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ✓ 15-19 ans | 94 | 98 | 103 | 107 | 111 | 115 | 120 | 125 | 131 |
| ✓ 20-24 ans | 5635 | 5846 | 6049 | 6248 | 6448 | 6683 | 6916 | 7186 | 7450 |
| ✓ 25-29 ans | 5785 | 5986 | 6188 | 6392 | 6600 | 6826 | 7061 | 7318 | 7585 |
| ✓ 30-34 ans | 3315 | 3409 | 3513 | 3626 | 3747 | 3877 | 4014 | 4161 | 4315 |
| ✓ 35-39 ans | 1845 | 1835 | 1843 | 1867 | 1904 | 1953 | 2011 | 2076 | 2148 |
| ✓ 40-44 ans | 1595 | 1498 | 1421 | 1364 | 1326 | 1304 | 1296 | 1300 | 1314 |
| ✓ 45-49 ans | 1597 | 1466 | 1348 | 1245 | 1156 | 1082 | 1021 | 973 | 937 |
| ✓ 50-54 ans | 1493 | 1386 | 1280 | 1178 | 1081 | 990 | 908 | 834 | 768 |
| ✓ 54-59 ans | 1193 | 1136 | 1072 | 1003 | 932 | 860 | 788 | 717 | 649 |
| TOTAL | 22552 | 22661 | 22817 | 23030 | 23306 | 23691 | 24135 | 24690 | 25296 |

● **Projection du nombre d'enfants en âge d'être scolarisés et du nombre d'orphelins dus au SIDA**

| <i>année</i> | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ scolarisables | 4555326,2 | 4379880,4 | 4211191,7 | 4049000 | 4053538,4 |
| ✓ taux net scolarisation | 83,0% | 84,0% | 85,0% | 87,0% | 88,0% |
| ✓ inscrits | 3780920,8 | 3679099,5 | 3579512,9 | 3522630 | 3567113,8 |
| ✓ % orphelins SIDA | 0,06% | 0,06% | 0,08% | 0,08% | 0,09% |
| ✓ orphelins SIDA | 2733,1957 | 2627,9282 | 3368,9534 | 3239,2 | 3648,1846 |
| ✓ élèves par maître | 83,0 | 78,5 | 74,1 | 70,7 | 69,2 |

| <i>année</i> | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ scolarisables | 4058082 | 4062630,6 | 4067184,3 | 4071743 |
| ✓ taux net scolarisation | 89,0% | 90,0% | 92,0% | 95,0% |
| ✓ inscrits | 3611693 | 3656367,5 | 3741809,5 | 3868156 |
| ✓ % orphelins SIDA | 0,09% | 0,10% | 0,10% | 0,10% |
| ✓ orphelins SIDA | 3652,274 | 4062,6306 | 4067,1843 | 4071,743 |
| ✓ élèves par maître | 67,7 | 66,1 | 65,1 | 64,7 |



LES OUTILS DE COLLECTE DE DONNEES

Les différents outils auxquels ont eu recours enquêteurs et analystes sont reproduits ici, tels qu'ils ont été soumis aux groupes cibles. (*fac-similé*). Ils ont été élaborés et construits en tenant compte des spécificités de chacun des groupes (genre, âge, activité, situation...).

GUIDE D'ENTRETIEN DESTINE AUX ADMINISTRATEURS :
DIRECTEUR/PROVISEUR/DOYEN DE FACULTE

1. Province..... 2. Département
3. Arrondissement
4. Etablissement
5. Sexe : Masculin Féminin 6. Age :
7. Situation matrimoniale : Marié (e) Célibataire Veuf (ve) Séparé (e)
8. Ancienneté dans l'administration
9. Ancienneté dans l'Etablissement

| | | | | | | |
|---|--|-------------|---------|--------|------------------------------|------------------------------|
| 10. Combien avez-vous d'enseignant(e)s dans votre Etablissement ? | Enseignantes | Enseignants | | Total | | |
| 11. Combien avez-vous d'élèves/étudiant(e)s dans votre établissement ? | Filles | | Garçons | | Total | |
| 12. Selon vous, quelle peut être l'ampleur du problème que représente le VIH/SIDA dans le système éducatif camerounais ? | | | | | | |
| 14. Les enseignants séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA vous informent-ils souvent de leur situation ? | Oui <input type="checkbox"/> Combien de cas d'enseignants vivant avec le VIH/ SIDA peut-on décompter dans votre établissement pendant ces 5 dernières années ? | | | | Non <input type="checkbox"/> | |
| 15. Quel est le nombre d'élèves/étudiant (e)s vivant avec le VIH/SIDA ou orphelins dans votre établissement ? | Elèves/étudiant(e)s vivant avec le VIH/SIDA | | | | Orphelins | |
| | F | M | F | M | F | M |
| 16. Quel est le nombre d'individus relevant du personnel administratif ou d'appui victimes du VIH/SIDA dans votre établissement ? | Personnel vivant avec le VIH/SIDA | | | | | |
| | F | M | | Total | | |
| 17. Y a t-il eu de cas de décès de personnes dans votre établissement ces 5 dernières années ? | Enseignants | | | Elèves | | |
| | F | M | Total | F | M | Total |
| 18. Est-ce que la présence de personnes vivant avec le VIH/SIDA des réactions particulières des autres (enseignants, élèves/étudiant(e)s) ? | Ou Lesquelles ?..... | | | | | Non <input type="checkbox"/> |
| 19. La situation des enseignants séropositifs ou malades a t-elle des répercussions sur l'enseignement ? | Oui <input type="checkbox"/> | | | | | Non <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> Ponctualité, <input type="checkbox"/> Assiduité <input type="checkbox"/> Couverture des programmes <input type="checkbox"/> Préparation des cours <input type="checkbox"/> Maîtrise de la classe <input type="checkbox"/> Utilisation du matériel didactique | | | | | |
| 20. Les enseignants vivant avec le VIH/SIDA s'absentent en moyenne combien de jours par semaine ? | Absences des enseignants vivant avec le VIH/SIDA | | | | | |
| | F | | M | | Total | |

fac-similé

| | | |
|--|---|--|
| <p>21. Prenez-vous certaines dispositions pour remplacer les enseignants malades ?</p> | <p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Lesquelles ?.....</p> <p>Combien cela vous coûte approximativement ?</p> | <p>Non <input type="checkbox"/></p> <p>Pourquoi ?</p> |
| <p>22. La situation des élèves/étudiant(e)s victimes du VIH/SIDA a-t-elle des répercussions sur l'apprentissage ?</p> | <p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> Ponctualité</p> <p><input type="checkbox"/> Assiduité</p> <p><input type="checkbox"/> documentation</p> <p><input type="checkbox"/> Participation aux évaluations</p> <p><input type="checkbox"/> performances</p> <p><input type="checkbox"/> abandons</p> | <p>Non <input type="checkbox"/></p> |
| <p>23. Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA dans votre établissement quels sont les activités/programmes exécutés et quels en sont les bénéficiaires ?</p> | <p><input type="checkbox"/> Tout le monde</p> <p><input type="checkbox"/> Elèves</p> <p><input type="checkbox"/> Filles</p> <p><input type="checkbox"/> Orphelins</p> | |
| <p>24. Quelles suggestions pouvez vous faire pour une riposte efficace contre l'épidémie du VIH/SIDA sur le système éducatif camerounais.</p> | <p>Au Gouvernement</p> | <p>A L'UNESCO</p> <p>Aux autres partenaires du développement</p> |

GUIDE DU FOCUS GROUP DISCUSSION AVEC LES ORPHELINS DU VIH/SIDA

| | |
|--|--|
| <p>1 : la connaissance du VIH/SIDA</p> <p>1.10 : Comment le VIH se transmet-il ? 1.11 : Comment peut-on prévenir le VIH/SIDA ? 1.12 : Quels sont les traitements de la maladie ?</p> | |
| <p>2 : les comportements et les attitudes face au VIH/SIDA</p> <p>2.1 : avez-vous déjà eu des rapports non protégés ? si oui, commentez les circonstances 2.2 : connaissez-vous votre statut sérologique ? 2.3 : Que faites-vous à votre niveau pour lutter contre le VIH/SIDA ? 2.4 : Que fait-on dans votre communauté pour lutter contre le VIH/SIDA ?</p> | |
| <p>3. Les conséquences du VIH/SIDA</p> <p>3.1 : Comment vivent les familles affectées/infectées par le SIDA ? -Impact sur les enfants -impact financier ou économique -Impact psychologique 3.2 : Comment fonctionnent les écoles touchées par le VIH/SIDA ? -impact sur l'enseignement -impact sur les apprentissages -Stigmatisation et marginalisation des personnes -Commentez votre expérience à l'école : les autres élèves sont-ils compréhensifs ? comment les enseignants agissent-ils avec vous ?</p> | |
| <p>4 : Les suggestions</p> <p>Suite à votre expérience, quelles suggestions faites-vous pour une réduction significative des conséquences du VIH/SIDA sur le système éducatif ? -Aux élèves -Aux parents -Aux Chefs d'Etablissement -A l'Etat</p> | |

fac-similé

GUIDE DU FOCUS GROUP DISCUSSION AVEC LES FILLES

| | |
|---|--|
| <p>1. la connaissance du VIH/SIDA</p> <p>1.13 : Comment le VIH se transmet-il ?</p> <p>1.14 : Comment peut-on prévenir le VIH/SIDA ?</p> <p>1.15 : Quels sont les traitements de la maladie ?</p> | |
| <p>2. La connaissance de son corps</p> <p>2.1 : Connaissez-vous votre cycle menstruel et les méthodes de calcul des périodes fécondes et non fécondes ?</p> <p>2.2 : Est-ce que à partir des organes génitaux féminins et masculins on peut dire que la fille est plus concernée/exposée par le SIDA que l'homme ? Si oui, pourquoi ?</p> | |
| <p>3. Quels sont les comportements et les attitudes que vous adoptez en tant que fille face au VIH/SIDA ?</p> <p>3.1 : Existe-t-il des cas de rapports intimes entre les enseignants et les jeunes filles dans votre établissement ?</p> <p>3.2 : Quelles sont les raisons qui poussent certaines filles à fréquenter les enseignants après les classes ?</p> <p>3.3 : Y a-t-il des messieurs du village/ville qui encouragent les filles de l'école/Lycée/Université à sortir avec eux ? Pourquoi certaines filles acceptent de sortir avec ces hommes ?</p> <p>4.3 : Assiste-t-on à des cas de harcèlement sexuel, de viol de filles ou de grossesses (accidentelles ou non désirées) dans votre école ? décrivez-en les circonstances. Quelle est souvent l'attitude de l'administration de l'école/ de l'université face à de telles situations ? Comment les parents réagissent-ils ?</p> | |
| <p>4. Quelles suggestions pouvez-vous faire pour une réduction significative de l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif ?</p> <p>-Aux élèves, aux parents, aux Chefs d'Etablissement, à l'Etat, aux responsables civiques et religieux de la communauté.</p> | |

GUIDE DU FOCUS GROUP DISCUSSION AVEC LES GARÇONS

| | |
|--|--|
| <p>1. la connaissance du VIH/SIDA 1.10 : Comment le VIH se transmet-il ? 1.11 : Comment peut-on prévenir le VIH/SIDA ? 1.12 : Quels sont les traitements de la maladie ?</p> | |
| <p>2. La connaissance de son corps et du corps de l'autre 2.1 : Le SIDA concerne le plus l'homme ou la femme ? pourquoi ? 2.2 : avez-vous l'habitude de parler de vos organes génitaux et du SIDA avec votre partenaire sexuel ? Si oui, que dites –vous ?</p> | |
| <p>3. Quels sont les comportements et les attitudes que vous adoptez en tant que garçon face au VIH/SIDA ? 3.1 : Existe-t-il des cas de liaisons sexuelles entre les enseignants/ enseignantes ou responsables administratifs et les garçons dans votre établissement ? 3.2 : Y a-t-il des messieurs du village/ville qui encouragent les garçons de l'école/Lycée/Université à sortir avec eux ? 3.3 : Que pensez-vous du harcèlement physique et sexuel des filles ? 3.4 : Ces phénomènes existent-ils dans votre établissement ? Sont-ils fréquents ? 3.5 : Que pensez-vous de la réaction de l'administration de l'école face aux cas de viol ou de harcèlement des filles ? 3.5 : Que pensez-vous de la réaction des parents face aux cas de viol ou de harcèlement des filles ?</p> | |
| <p>4. Quelles suggestions pouvez-vous faire pour une réduction significative de l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif ? -Aux filles, aux garçons, aux parents, aux Chefs d'Etablissement, à l'Etat, aux responsables civiques et religieux de la communauté.</p> | |

fac-similé

GUIDE FOCUS GROUP DISCUSSION AVEC LES PARENTS D'ELEVES

| | |
|---|--|
| <p>1. Education sexuelle des jeunes</p> <p>1.1 : Que pensez-vous de l'éducation sur la sexualité, les MST, le VIH/SIDA à l'école ?</p> <p>1.2 : Que pensez-vous de l'utilisation des préservatifs en général ?</p> <p>1.3 : Que pensez-vous de l'utilisation des préservatifs par les jeunes ?</p> | |
| <p>2. Quels sont les comportements et les attitudes que vous adoptez en tant que parents (éducateurs) face au VIH/SIDA ?</p> <p>2.1 : Etes-vous au courant de liaisons amoureuses qui existent souvent entre les enseignant(e)s et les élèves ? quelle est votre réaction face à ces événements ?</p> <p>2.2 : Etes-vous au courant du fait que certains messieurs attendent les filles à la sortie de l'école avec les voitures pour aller les coucher ?</p> <p>2.3 : Etes-vous au courant que certaines femmes, parfois respectables cherchent les jeunes garçons pour faire l'amour ?</p> | |
| <p>3. Comment les parents sont-ils affectés par le VIH/SIDA ?</p> <p>3.1 : Avez-vous les membres de la famille qui vivent avec le VIH/SIDA ?(nombre de parents)</p> <p>3.2 : Quels sont les problèmes que vous et toute la famille faites face à cause de ce (s) cas de maladie ?</p> <ul style="list-style-type: none"> -impact financier ou économique -Impact psychologique - Impact sur l'éducation des enfants | |
| <p>4.1 : Quelles sont les mesures que vous prenez dans la communauté pour faire face au VIH/SIDA ?</p> <p>4.2 : Quelles suggestions faites-vous pour une réduction significative de l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif ?</p> <p>aux enfants, aux Chefs d'Établissement, à la société civile, à l'Etat, aux médias, aux confessions religieuses.</p> | |

fac-similé

GUIDE D'INTERVIEW AVEC UN ENSEIGNANT VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

1. Province..... 2. Département.....
 3. Arrondissement.....
 4. Etablissement.....
 5. Sexe : Masculin Féminin 6. Age :.....
 7. Situation matrimoniale : Marié (e) Célibataire Veuf (ve) Séparé (e)
 8 Nombre total d'enfants..... Nombre d'enfants en âge scolaire.....
 9. Diplôme professionnel.....
 10. Ancienneté dans l'enseignement.....
 11. Ancienneté dans l'Etablissement.....
 12. Nombre de classes tenues.....

| | | | |
|--|---|--------------------------------|--------------------------------------|
| 13. Depuis combien de temps connaissez-vous votre état sérologique ? | Temps en mois ou année | | |
| 14. Avez vous déjà développé la maladie ? | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| 11. Comment avez-vous contracté la maladie ? | | | |
| 15. Quelle sont les effectifs de vos élèves ? | Fillles | Garçons | Total |
| 16. Selon vous, le VIH/SIDA représente dans le système éducatif camerounais un problème | Très grave <input type="checkbox"/> | Grave <input type="checkbox"/> | Moins grave <input type="checkbox"/> |
| 17. Votre état sérologique vous pose-t-il de problèmes dans l'accomplissement de vos tâches professionnelles ? | Oui <input type="checkbox"/> Lesquels ? | | Non <input type="checkbox"/> |
| 18. Comment réagissent les élèves/étudiant(e)s face à votre situation de personne vivant avec le VIH/SIDA ? | | | |
| 19. Comment réagissent les autres enseignants face à votre situation de personne vivant avec le VIH/SIDA ? | | | |
| 20. Dans votre situation de malade vous avez des difficultés à : | <input type="checkbox"/> Couvrir les programmes <input type="checkbox"/> Préparer les cours <input type="checkbox"/> Maîtriser la classe <input type="checkbox"/> Utiliser le matériel didactique <input type="checkbox"/> être ponctuel <input type="checkbox"/> payer les frais de traitement <input type="checkbox"/> être assidu <input type="checkbox"/> envoyer vos enfants à l'école <input type="checkbox"/> bien vous nourrir <input type="checkbox"/> Autre (préciser) Commentaires | | |
| 21. Dans votre situation de malade vous vous absentez en moyenne combien de jours par semaine ? | | | |
| 22 Avec votre situation de malade vos élèves ont des difficultés à : | <input type="checkbox"/> se concentrer <input type="checkbox"/> être motivés <input type="checkbox"/> comprendre les cours <input type="checkbox"/> à obtenir de bons résultats <input type="checkbox"/> Autres (préciser) | | |

fac-similé

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
| <p>23. les responsables de votre établissement prennent-ils certaines dispositions face à ces difficultés ?</p> | <p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Lesquelles ?.....</p> | | <p>Non <input type="checkbox"/></p> <p>Pourquoi ?</p> |
| <p>24. Face à votre situation de malade vos enfants présentent des difficultés à :</p> | <p><input type="checkbox"/> Avoir fourniture scolaire incomplète</p> <p><input type="checkbox"/> Payer leur Pension. <input type="checkbox"/> bien manger</p> <p><input type="checkbox"/> Avoir l'argent de poche</p> <p><input type="checkbox"/> obtenir des bonnes performances <input type="checkbox"/> se concentrer</p> <p><input type="checkbox"/> remplir les taches domestiques</p> <p><input type="checkbox"/> être motivés pour l'école</p> | | |
| <p>25. Pour faire face à la maladie recevez-vous de l'aide</p> | <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p>-Nature de l'aide :</p> <p><input type="checkbox"/> Financière <input type="checkbox"/> Matérielle <input type="checkbox"/> Morale</p> <p>-Précisez les structures donatrices et l'importance (quantité)</p> | | <p><input type="checkbox"/> Non</p> |
| <p>26. Connaissez-vous des activités ou programmes qui sont exécutés dans votre établissement dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA ?</p> | <p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>Lesquels ? (Bénéficiaires, partenaires...)</p> | | <p>NON <input type="checkbox"/></p> |
| <p>27. Quelles suggestions pouvez-vous faire pour une meilleure prise en charge des PVVS en général et des enseignants en particulier ?</p> | <p>Au Gouvernement</p> | <p>A L'UNESCO</p> | <p>Aux autres partenaires du développement</p> |

**GUIDE D'ENTRETIEN DES SUPERVISEURS : IAEPM, DDEN, DPEN, RECTEUR
D'UNIVERSITE**

1. Province : 2. Département :
 3. Arrondissement 4. Etablissement
 5. Sexe : Masculin Féminin 6. Age :
 7. Situation matrimoniale : Marié (e) Célibataire Veuf (ve) Séparé (e)
 8. Ancienneté dans l'administration : 9. Ancienneté à ce poste.....

| | | | | | | |
|---|--|---|--------|-------------|-----------|------------------------------|
| 10. Combien d'établissements supervisez-vous ? | | | | | | |
| 11. Combien avez-vous d'enseignant(e)s dans vos Etablissements ? | Enseignantes | | | Enseignants | | Total |
| 12. Combien avez-vous d'élèves/étudiant(e)s dans vos établissements ? | Filles | | | Garçons | | Total |
| 13. Selon vous, quelle peut être l'ampleur du problème que représente le VIH/SIDA dans le système éducatif camerounais ? | | | | | | |
| 14. Les enseignants séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA vous informent-ils souvent de leur situation ? | Oui <input type="checkbox"/> Combien de cas d'enseignants séropositifs et de malades peut-on décompter parmi les enseignants pendant ces 5 dernières années ? | | | | | Non <input type="checkbox"/> |
| 15. Quel est le nombre de Chefs d'établissements séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA placés sous votre autorité ? | Femmes | | Hommes | | Total | |
| 16. Quel est le nombre d'enseignant(e)s vivant avec le VIH/SIDA avez-vous dans vos établissements ? | Enseignantes | | | Enseignants | | Total |
| 17. Quel est le nombre d'élèves/étudiant (e)s séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA de votre zone de compétence porté à votre attention ? | Elèves/étudiant(e)s vivant avec le VIH/SIDA | | | | Orphelins | |
| | F | M | F | M | F | M |
| 18. Quel est le nombre d'individus relevant du personnel administratif ou d'appui vivant avec le VIH/SIDA dans vos établissements ? | Personnel administratif vivant avec le VIH/SIDA | | | Total | | |
| | F | | | M | | Total |
| 19. Y a-t-il eu de cas de décès de personnes dans vos établissements ces 5 dernières années ? | Enseignants | | | Elèves | | |
| | F | M | Total | F | M | Total |
| 20. Est-ce que la présence des personnes vivant avec le VIH/SIDA provoque des réactions particulières des autres (enseignants, élèves/étudiant(e)s) ? | Oui <input type="checkbox"/> Lesquelles ? | | | | | Non <input type="checkbox"/> |
| 21. La situation des enseignants séropositifs ou malades a-t-elle des répercussions sur l'enseignement ? | Oui <input type="checkbox"/> Lesquelles ? | | | | | Non <input type="checkbox"/> |
| 22. Les enseignants vivant avec le VIH/SIDA s'absentent en moyenne combien de jours par semaine ? | Séropositifs | | | Malades | | |
| | F | M | Total | F | M | Total |

fac-similé

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>23. Prenez-vous des dispositions particulières pour réduire les effets du VIH/SIDA sur l'enseignement ?</p> | <p>Oui <input type="checkbox"/></p> <p>Lesquelles ?</p> <p>.....</p> <p>.....</p> | <p>Non <input type="checkbox"/></p> <p>Pourquoi ?</p> | |
| <p>24. La situation des élèves/étudiant(e)s séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA ou orphelins de cette maladie a-t-elle des répercussions sur l'apprentissage ?</p> | <p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>Lesquelles ?</p> | <p>Non <input type="checkbox"/></p> | |
| <p>25. Quelles sont les pratiques gouvernementales en matière de la lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation et comment les mettez vous en oeuvre dans les établissements de votre ressort ?</p> | | | |
| <p>26. a) Y a t il des actions et programmes spécifiques qui sont exécutées dans vos établissements au profit des groupes les plus vulnérables et quels en sont les partenaires?</p> | <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Filles</p> <p><input type="checkbox"/> Orphelins</p> <p><input type="checkbox"/> Enseignants</p> | <p><input type="checkbox"/> Non</p> | |
| <p>26. b) Quelles sont les pratiques qui dans vos établissements permettent d'assurer la continuité de l'enseignement quand un enseignant est en congé de longue maladie ou s'absente pendant plusieurs jours ou semaines sans permission ?</p> | | | |
| <p>27. Quelles suggestions pouvez vous faire pour une riposte efficace contre l'épidémie du VIH/SIDA sur le système éducatif camerounais ?</p> | <p>Au Gouvernement</p> | <p>A L'UNESCO</p> | <p>Aux autres partenaires du développement</p> |

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX ELEVES/ ETUDIANT(E)S

Cher ami (e)/Monsieur/Madame

Ce questionnaire qui vous est destiné vise à collecter des informations qui doivent aider le Gouvernement et ses partenaires dans la formulation de politiques de lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif. L'anonymat et la confidentialité de vos réponses sont garantis.

1. Province..... 2. Département.....
 3. Arrondissement.....
 4. Etablissement (préciser la ville).....
 5. Classe/Niveau.....
 6. Sexe : Masculin Féminin 7. Age :.....
 8. Ancienneté dans l'Etablissement.....

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| 9. Vous avez entendu parler du VIH/SIDA à travers : | | Radio <input type="checkbox"/> Télévision <input type="checkbox"/> Membres de la famille <input type="checkbox"/> | | |
| | | Amis <input type="checkbox"/> Enseignants <input type="checkbox"/> Presses <input type="checkbox"/> Eglise <input type="checkbox"/> | | |
| | | Association <input type="checkbox"/> Livre/Documents <input type="checkbox"/> | | |
| | | Autres sources <input type="checkbox"/> (précisez) | | |
| 10 a) Comment attrape-t-on le SIDA ? | | | | |
| 10 b) Comment fait-on pour éviter le virus du SIDA ? | | | | |
| 11) Connaissez-vous votre statut sérologique ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 12 a) Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 12 b) si oui, avez-vous utilisé le préservatif ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 12 c) si vous n'avez pas utilisé le préservatif, pouvez-vous nous dire pourquoi ? | | | | |
| 13. a) Selon vous, le VIH/SIDA représente-t-il un problème dans le système éducatif camerounais ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 13. b) Si Oui, comment appréciez-vous ce problème ? | | Très Grave <input type="checkbox"/> | Grave <input type="checkbox"/> Moins grave <input type="checkbox"/> | |
| 14. a) Connaissez-vous une personne que vous savez ou pensez qu'elle vit avec le VIH/SIDA ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 14. b) Si oui, cette personne est : | | A l'école <input type="checkbox"/> | Elève <input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> | |
| | | Dans la famille <input type="checkbox"/> | Parent <input type="checkbox"/> Frère <input type="checkbox"/> Sœur <input type="checkbox"/> Tante/Oncle <input type="checkbox"/> | |
| | | | Cousin <input type="checkbox"/> autres (préciser) <input type="checkbox"/> | |
| | | Au quartier/ville <input type="checkbox"/> | Voisin/Voisine <input type="checkbox"/> Autres (préciser) <input type="checkbox"/> | |
| 15 a) Si cette personne est membre de votre famille, sa situation a-t-elle eu des conséquences sur votre éducation ou sur celle d'un autre membre de votre famille ? | | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | |
| 15 b) Si oui lesquelles ? | | | | |
| 16) Si cette personne est enseignant (e) | | Vient-elle régulièrement à l'école ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Vient-elle à l'heure ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Maintient-elle la discipline dans sa classe ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Fait-elle bien ses cours ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Part-elle avant l'heure ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| 17) Si cette personne est élève/étudiant(e) | | Vient-elle régulièrement à l'école ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Vient-elle à l'heure ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| | | Participe-t-elle aux examens ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |

fac-similé

| | | | |
|--------|--|------------------------------|---|
| | Part-elle avant la fin de l'heure ou de la journée ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| | Joue-t-elle avec les autres ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| | A t-elle de bons résultats ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 18. a) | Quelles sont les réactions des enseignants lorsqu'ils savent ou pensent qu'un élève/étudiant(e) est séropositif ou a des parents/ membres de sa famille séropositifs ? | | |
| 18. b) | Quelles sont les réactions de vos camarades lorsqu'ils savent ou pensent qu'un enseignant est séropositif ou a des parents/ membres de sa famille séropositifs ? | | |
| 19. | Connaissez-vous des cas d'élèves/étudiant(e)s qui ont perdu un parent ou tous leurs parents suite au VIH/SIDA ? | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 20. | Quelles sont les réactions des autres élèves/étudiant(e)s lorsqu'ils savent ou pensent qu'un de vos camarades vit avec le VIH/SIDA ou a des parents séropositifs ? | | |
| 21 a) | Avez-vous une structure de lutte contre le VIH/SIDA dans votre établissement ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| 21. b) | Si oui de quelle(s) structure(s) s'agit-il ? et quelles sont les personnes en charge ? | Structure(s) existante(s) | Personnes en charge |
| 22. a) | Avez-vous un cours portant sur le VIH/SIDA dans votre programme d'enseignement ? | | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| 22. b) | Si oui, quels sont les enseignements majeurs que vous en avez tirés ? | | |
| 22. c) | Quels problèmes ce(s) cours soulève(nt)-il (s) ? | | |
| 23. | Quelles solutions proposez-vous pour lutter efficacement contre le VIH/SIDA en milieu scolaire et universitaire ? | | |

QUESTIONNAIRE DESTINE AUX ENSEIGNANTS

Monsieur/Madame,

Ce questionnaire qui vous est destiné vise à collecter des informations qui doivent aider le Gouvernement et ses partenaires dans la formulation de politiques de lutte contre le VIH/SIDA dans le système éducatif camerounais. L'anonymat et la confidentialité de vos réponses sont garantis.

1. Province.....
2. Département.....
3. Arrondissement.....
4. Etablissement (préciser la ville).....
5. Sexe : Masculin Féminin 6. Age :.....
7. Situation matrimoniale : Marié (e) Célibataire Veuf (ve) Séparé (e)
8. Diplôme professionnel.....
9. Ancienneté dans l'enseignement.....
10. Ancienneté dans l'Etablissement.....
11. Nombre de classes tenues.....

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| 12. a) Connaissez-vous les effectifs de vos élèves/étudiants ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 12. b) Si Oui, quels sont ces effectifs ? | | Filles | Garçons | Total | |
| 13. a) Selon vous, le VIH/SIDA représente-t-il un problème dans le système éducatif camerounais ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 13. b) Si Oui, comment appréciez-vous ce problème ? | | Très Grave <input type="checkbox"/> | Grave <input type="checkbox"/> | Moins grave <input type="checkbox"/> | |
| 14. a) Les collègues séropositifs ou vivant avec le VIH/SIDA déclarent-ils ouvertement leur situation ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 14. b) Si Oui, ils le font : | | aux collègues <input type="checkbox"/> | au Chef d'établissement <input type="checkbox"/> | aux élèves/étudiants <input type="checkbox"/> | à tout le monde <input type="checkbox"/> |
| 15. a) Quelles sont les réactions des collègues lorsqu'ils savent ou pensent qu'un enseignant est séropositif ou a des parents/ membres de sa familles séropositifs ? | | | | | |
| 15. b) Quelles sont les réactions des élèves/étudiants lorsqu'ils savent ou pensent qu'un enseignant est séropositif ou a des parents/ membres de sa familles séropositifs ? | | | | | |
| 16. a) Connaissez-vous des cas d'élèves/étudiants vivant avec le VIH/SIDA ou orphelins de cette maladie ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 16. b) Si Oui, combien ? | | Cas des élèves vivant avec le VIH/SIDA : | | Cas d'élèves orphelins du VIH/SIDA : | |
| | | Filles | Garçons | Filles | Garçons |
| | | Total | | Total | |
| 17. Quelles sont les réactions des autres élèves/étudiants lorsqu'ils savent ou pensent qu'un de leurs camarades vit avec le VIH/SIDA ou a des parents séropositifs ? | | | | | |
| 18. a) Y a-t-il eu des cas de décès de collègues ou d'élèves/étudiants ces cinq dernières années ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 18. b) Si oui combien ? | | Collègues | | Elèves/étudiants | |
| | | Femmes | Hommes | Filles | Garçons |
| | | Total | | Total | |
| 19. a) La situation des collègues vivant avec le VIH/SIDA a-t-elle des répercussions sur l'enseignement ? | | | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

fac-similé

| | | | |
|--|-----------------|------------------------------|---|
| 19. b) Si oui, lesquelles ? | | | |
| 20. Est-il déjà arrivé aux responsables administratifs de votre établissement de modifier les emplois de temps pour suppléer aux cas de longue absence de certains de vos collègues pour cause de maladie? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 21. a) La situation des élèves/étudiants vivant avec le VIH/SIDA ou ayant des parents séropositifs a-t-elle des répercussions sur leurs apprentissages ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 21. b) Si Oui, lesquelles ? | | | |
| 22. a) Dispensez-vous un cours spécifique sur le VIH/SIDA ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 22. b) Si Oui, comment le dispensez-vous ? (Précisez la durée, les grandes lignes du contenu, les méthodes, le matériel didactique utilisé.) | | | |
| 22. c) Si Non, introduisez-vous des notions du VIH/SIDA dans vos cours ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| | | Comment procédez-vous ? | |
| 23. Avez- vous reçu une formation sur l'enseignement du VIH/SIDA ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 24. a) Existe-t-il un club « anti-SIDA » dans votre établissement ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 24. b) Si Oui, fait-on venir des personnes-ressources des ONG ou du secteur Santé pour sensibiliser les élèves/étudiants sur le VIH/SIDA ? | | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| 25. Quelles suggestions pouvez-vous faire en vue d'une riposte efficace contre les effets de la pandémie du VIH/SIDA sur le système éducatif camerounais ? | Au Gouvernement | A l'UNESCO | Aux autres partenaires du développement |

Achévé d'imprimé en octobre 2006
sous les presses de Coloris
imprimeur n° 016

Imprimé au Cameroun