



**Programme
transversal pour
l'éducation préventive
au VIH & sida**



**VIH & sida et Qualité de
l'Éducation pour Tous les Jeunes**

Séminaire préparatoire
Genève, 7 Septembre 2004

47^{ème} Conférence Internationale
de l'Éducation

BIE



© 2005
Bureau International d'Éducation
Case postale 199
1211 Genève 20
Suisse



« VIH & sida et Qualité de l'Education pour Tous les Jeunes - Séminaire préparatoire 47^{ème} Conférence Internationale de l'Education, Genève, 7 septembre 2004 » est un ouvrage collectif, réalisé sous la responsabilité de Christine Panchaud, (coordinatrice du programme transversal du BIE 'Curriculum et éducation pour la prévention du VIH & sida'), avec la collaboration de Sandrine Bonnet, Tayo Omotola, Sandra Berney et Yvonne Diallo (assistantes de recherche).

Un résumé de ce rapport est également disponible au BIE.

Le rapport complet, ainsi que le résumé sont disponibles sur le site du BIE : www.ibe.unesco.org, et sur le site du programme VIH&sida : www.ibe.unesco.org/hiv aids

Le BIE a également publié un CD-ROM de la 47^{ème} CIE, sur lequel figure l'ensemble des documents de la CIE, y compris le rapport complet du séminaire VIH&sida, ainsi que d'autres documents liés à ce séminaire (voir sous la rubrique «organisation»). Le CD-ROM peut être commandé au BIE, C.P. 199, 1211 Genève 20, Suisse, télécopie : +41 22 917 78 01

Le présent document est également édité en anglais.

Les faits présentés et les opinions exprimées dans ce rapport n'engagent que celles et ceux qui les ont exprimés, ne représentent pas forcément l'opinion du BIE/UNESCO et n'engagent pas l'organisation. Les appellations employées et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'UNESCO aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Graphisme de la couverture: Loïc Cattani

© UNESCO : Bureau international d'éducation, 2005

VIH & sida et Qualité de l'Education pour Tous les Jeunes

Séminaire préparatoire
47^{ème} Conférence Internationale de l'Education
Genève, 7 septembre 2004

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier toutes les institutions et personnes qui ont contribué à la tenue et au succès de ce séminaire préparatoire.

Nous remercions les Ministres et leurs représentant-es, ainsi que toutes les autres personnes – collègues, partenaires et expert-es – qui ont accepté notre invitation à ce séminaire, partagé leur savoir et leurs expériences et ont de ce fait contribué à enrichir le débat et à élaborer les recommandations faites aux délégué-es de la 47^{ème} Conférence Internationale de l'Education.

Nos remerciements vont également au Secrétariat d'ONUSIDA et à l'Agence pour le développement et la coopération irlandaise, Development Cooperation Ireland (DCI) pour leur soutien financier.

Nous avons aussi pu compter sur les encouragements et le soutien actif de nos partenaires et collègues de l'Equipe Inter-agences d'ONUSIDA pour l'éducation et le VIH & sida (IATT), notamment Gillian Holmes (Secrétariat d'ONUSIDA), David Clarke (DFID), Jack Jones et Chuck Gollmar (OMS), Wouter van Der Shaaf (Internationale de l'Education), Don Bundy (Banque Mondiale) et Cooper Dawson (UNICEF), ainsi que nos collègues de l'UNESCO Gudmund Hernes (Coordinateur de l'UNESCO pour le VIH & sida - Institut International de la Planification de l'Education – IPE Paris) et Chris Castle (Secteur de l'Education de l'UNESCO/PEQ à Paris).

D'autres collègues se sont également impliqués directement dans la réalisation de ce séminaire et nous les en remercions: Aurorita Mendoza (Secrétariat d'ONUSIDA), Carol Watson (UNICEF), Douglas Kirby (Education, Training, Research Associates).

Nous avons apprécié de pouvoir compter sur le support des Commissions nationales de l'UNESCO qui ont grandement facilité l'invitation des Ministres et de leurs représentant-es.

Nos remerciements vont finalement à M. Peter Piot (Directeur exécutif d'ONUSIDA) qui a bien voulu ouvrir le séminaire en nous rappelant le rôle crucial joué par l'éducation dans la prévention du VIH, et aux Ministres de l'éducation et leurs représentant-es, dont la participation active à ce séminaire témoigne de leur engagement dans la prévention du VIH et sida.

L'équipe du BIE

TABLE DES MATIERES

RESUME EXECUTIF	5
MESSAGES-CLE ADRESSES A LA 47^{ème} CIE	7
PARTIE I : Le VIH & sida concerne les responsables de l'éducation	10
1.1 L'éducation pour la prévention du VIH & sida: juste un sachet de sucreries ? Cecilia Braslavsky (BIE – UNESCO).....	10
1.2 Le VIH & sida et l'importance de l'éducation dans la lutte contre le VIH & sida, Peter Piot (ONUSIDA).....	11
1.3 Messages de Ministres de l'Education et représentants des Ministères (Ouganda, Bangladesh, Cambodge et Laos).....	12
1.4 Vers une génération sans sida: L'Initiative mondiale pour étendre l'éducation préventive contre le VIH & sida, Gudmund Hernes (IIPE – UNESCO).....	19
1.5 Discussion.....	24
PARTIE II – La prévention auprès des jeunes est efficace, aussi dans les écoles	27
2.1 Choisir la vie : droit à la prévention et au traitement pour tous les jeunes, Sophie Dilmitis (ONG Zimbabwe).....	27
2.2 Le secteur de l'éducation et le VIH & sida: enjeux, rôles et responsabilités, David Clarke (DFID).....	30
2.3 L'impact des programmes éducatifs traitant de sexualité et du VIH sur les comportements à travers le monde, Douglas Kirby, (Ph.D, ETR Associates).....	32
2.4 Education de qualité et VIH & sida - Résumé (UNESCO, Secteur de l'Education, Division de la Promotion d'une éducation de qualité, Paris).....	34
2.5 Réponses du secteur de l'Education (Sénégal, Roumanie, Brésil).....	38
2.6 Discussion	43
PARTIE III: Thèmes, défis et stratégies (groupes de travail)	46
3.1 Introduction	46
3.2 Accès des filles à l'éducation, équité entre les genres et VIH & sida.....	46
3.3 Accès à l'éducation des jeunes orphelins et autres enfants et jeunes touchés par le VIH & sida	49
3.4 VIH & sida et compétences pour la vie	50
3.5 VIH & sida, rôle des enseignants et politiques de la place de travail.....	53
3.6 Partenariats et financement de l'éducation pour la prévention du VIH & sida.....	56
CONCLUSION	59
ANNEXES	61
A. Programme.....	61
B. Liste des participants.....	62
Documents officiels de la 47^{ème} CIE	
C. Discours d'ouverture et de clôture du Directeur Général de l'UNESCO (Extraits)....	66
D. Message final de la 47 ^{ème} CIE (Extraits).....	67
E. Extraits des messages des Ministres de l'Education	69
F. Message des Jeunes aux Ministres d'Éducation	72
Informations pour le séminaire VIH & sida	
G. Partenariats mondiaux pour l'éducation sur le VIH & sida (Internationale de l'Education).....	73
H. IE/OMS/CDE Projet de formation des enseignants pour prévenir l'infection au VIH et la discrimination par le biais de l'école (<i>en anglais</i>)	75
I. Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH & sida en Afrique (<i>en</i> <i>anglais</i>).....	78
J. A propos du programme multi-pays VIH & sida (<i>en anglais</i>).....	80

ACRONYMES

ABC Abstinence, Be Faithful (or: Behavioral change, dans certains pays), Condom use
BIE Bureau International de l'Éducation
BIT Bureau International du Travail
BM Banque Mondiale
CCO Comité des organisations co-sponsors
CDE Centre de Développement de l'Éducation (EDC - Education Development Center)
CEDEAO Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEI Communauté des Etats Indépendants
CIE Conférence Internationale de l'Éducation
CILS Comité Interne de Lutte contre le sida
CNLS Comité National de Lutte contre le sida
COSSEL Comité des syndicats sénégalais de l'enseignement pour la lutte contre le sida
DFID Department for International Development
EPT Education Pour Tous
EPU Education Primaire Universelle
ETR Education Training and Research Associates
FBO Faith Based Organization
FNUAP Fonds des Nations Unies pour la Population
FTI Fast Track Initiative
GEEP Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population
GFATM Fonds Mondial de Lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
IATT Equipe inter-agences d'ONUSIDA pour l'éducation et le VIH & sida
IE Internationale de l'Éducation
IPE Institut International de Planification de l'Éducation
MAP Programme multi-pays de lutte contre le VIH & sida pour l'Afrique
MST Maladie sexuellement transmissible
OEV Orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables
OMS Organisation Mondiale de la Santé
ONG Organisation non gouvernementale
ONUSIDA Programme commun des Nations Unies sur le VIH & sida
PIASCY Initiative présidentielle sur les stratégies de communication sur le sida pour les jeunes
PNUD Programme des Nations Unies pour le développement
UNDAF United Nations Development Assistance Framework
UNESCO/PEQ Division de la promotion d'une éducation de qualité
UNGASS Session spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU sur le VIH & sida
UNICEF Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

RESUME EXECUTIF

« Un enseignant peut sauver plus de vies qu'un médecin », nous a dit M. Peter Piot, directeur exécutif d'ONUSIDA, en ouverture du séminaire. Cette petite phrase résume bien l'importance vitale du secteur de l'éducation dans la lutte contre le VIH & sida.

Ce séminaire préparatoire, tenu à la veille de la 47^{ème} session de la Conférence Internationale de l'Education (CIE) a réuni une dizaine de Ministres de l'éducation et plus de 70 délégués, des Ministres et experts venus du monde entier pour assister à la 47^{ème} CIE.

Les objectifs de cette journée de travail, organisée par le Bureau international d'éducation (BIE/UNESCO), en collaboration avec les co-sponsors d'ONUSIDA et avec le soutien de l'Equipe inter-agences d'ONUSIDA pour l'éducation et le VIH & sida (IATT) étaient:

- de discuter ensemble des enjeux essentiels concernant les rôles et responsabilités du secteur de l'éducation dans la lutte contre le sida,
- d'identifier les mesures prioritaires à prendre pour une réponse efficace du secteur de l'éducation,
- d'élaborer quelques messages-clé à transmettre aux délégués de la 47^{ème} CIE afin d'intégrer les questions sur le VIH & sida dans les discussions et les résultats de la 47^{ème} CIE.

Les thèmes suivants, en lien étroit avec ceux de la 47^{ème} CIE, ont été abordés au cours du séminaire :

1. Comment mieux préparer les filles à se protéger, et leur donner le plein accès à l'éducation contre le VIH & sida ? (en collaboration avec le Secrétariat d'ONUSIDA et UNICEF).
2. Comment assurer une éducation de qualité à tous les orphelins, à tous les enfants et jeunes vulnérables et lutter contre leur exclusion du système éducatif ? (en collaboration avec DFID et UNICEF).
3. Comment intégrer pleinement la prévention du VIH & sida dans les programmes scolaires, en particulier en traitant le sujet délicat de la sexualité et en intégrant les compétences pour la vie et l'utilisation de méthodes d'enseignement réellement interactives ? (en collaboration avec UNICEF et UNESCO/PEQ).
4. Comment mieux préparer et soutenir les enseignants ? (en collaboration avec l'OMS et l'Internationale de l'Education).
5. Comment favoriser des partenariats qui permettent une mobilisation et une utilisation plus efficaces des ressources nécessaires pour que le secteur de l'éducation puisse réellement jouer le rôle qui doit être le sien? (en collaboration avec DFID et la Banque Mondiale).

Les interventions des différents Ministres et délégués, au cours de trois séances plénières et cinq groupes de travail, sont encourageantes. Le secteur de l'éducation dans de nombreux pays a en effet déjà mis en place non seulement les conditions d'une réponse sectorielle efficace, mais aussi fait des pas essentiels dans la réalisation de nombre de mesures essentielles pour relever les enjeux urgents et graves que le VIH & sida représente pour l'éducation.

Il s'agit maintenant d'étendre ces réponses et de les renforcer, pour que tous les enfants et tous les jeunes, tous les enseignants et tous les employés du secteur de l'éducation aient accès à la prévention et aux soins et puissent assumer leurs responsabilités et jouir de leurs droits, chacun à leur niveau, en se protégeant soi-même, et en contribuant à la prévention et à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans leur entourage privé et professionnel.

« A situation extraordinaire, réponse extraordinaire » a-t-on également entendu, ce qui implique le renforcement et la réorganisation des partenariats, au niveau international, régional et national. Une mobilisation extraordinaire de ressources supplémentaires et une meilleure canalisation et gestion des fonds est aussi prioritaire pour que le secteur de l'éducation soit en mesure d'assumer pleinement son rôle et ses responsabilités.

Une autre question a été soulevée durant les différentes sessions: il apparaît clairement que l'éducation *en soi* est un facteur de protection. Il est dès lors essentiel que des groupes souvent exclus des systèmes éducatifs tels que les filles, les orphelins et autres enfants vulnérables aient plein accès à l'éducation pour réduire leur vulnérabilité face au VIH et ses conséquences, en particulier la pauvreté. Les programmes pour l'amélioration de l'éducation des filles sont à cet égard particulièrement importants et urgents.

L'accès à l'éducation, de même que la qualité de l'éducation, sont des aspects importants de la prévention et de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination. L'éducation doit s'adapter aux besoins particuliers des enfants et des jeunes dans des contextes où la prévalence du VIH et du sida est élevée. Les curricula doivent être améliorés et les enseignants mieux encadrés et formés. Les bonnes pratiques et le savoir-faire déjà disponibles dans le domaine de la prévention doivent être mieux diffusés et partagés.

Le secteur de l'éducation doit mettre en pratique les leçons retenues dans d'autres domaines de l'éducation, afin d'améliorer l'enseignement des compétences pour la vie dans le cadre de la réponse éducative au VIH & sida. Ces compétences sont en effet essentielles si l'on veut réduire la vulnérabilité et la transmission, ainsi que pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination envers les personnes infectées et affectées. Les leçons apprises doivent également être appliquées pour résoudre des problèmes d'accès des groupes les plus difficilement atteignables. Le secteur de l'éducation devrait mobiliser et employer avec plus de confiance les ressources existantes au sein des communautés, tant les jeunes eux-mêmes que d'autres membres expérimentés de la communauté, ainsi que des éléments à même de contribuer significativement au renforcement de l'éducation préventive au VIH & sida.

La dimension culturelle ne doit pas être négligée, mais il faut se garder de condamner en bloc pratiques et traditions culturelles, mais plutôt chercher à utiliser et à faire évoluer ces pratiques et traditions de façon à ce qu'elles contribuent positivement à la lutte contre le VIH & sida.

Nombre de ces questions soulevées à Genève ne sont certainement pas nouvelles, mais le séminaire a donné l'occasion de partager, sous forme de dialogue ouvert, les expériences et les perspectives d'avenir en vue de solutions réalistes. Le sentiment ambiant en fin de journée était qu'il restait bien entendu encore beaucoup à faire mais que rien n'était impossible. Les témoignages de plusieurs Ministres et de leurs délégués sont encourageants et montrent que l'éducation préventive est réalisable et peut être fructueuse. Le fait que des collègues et des experts du monde entier soient conscients de la nécessité d'agir avec courage, qu'ils s'engagent et prennent des décisions efficaces, est certainement là pour nous donner l'espoir, l'énergie et la motivation nécessaires pour continuer de lutter et améliorer ce qui a déjà été fait.

Il est finalement apparu que nous devons aussi considérer toutes les interconnexions existant entre l'éducation au VIH & sida et la question plus générale de la qualité de l'éducation. Nous pouvons dire que si le VIH & sida représentent certainement une menace inquiétante pour le système éducatif et l'éducation de qualité pour tous les jeunes, la pandémie peut aussi être envisagée sous un aspect moins sombre, et considérée comme une opportunité à saisir pour atteindre de nombreux objectifs dans le domaine de l'éducation. En particulier, les programmes et d'autres mesures devant être prises par le secteur de l'éducation pour lutter plus efficacement contre le VIH & sida devraient contribuer à atteindre les objectifs fixés par le mouvement de l'EPT, à savoir : favoriser l'accès à l'éducation pour les filles et adapter cet enseignement à leurs besoins spécifiques; faciliter l'accès à l'éducation pour tous les autres groupes d'enfants et de jeunes exclus du système éducatif; adapter les curricula et les méthodes d'enseignement pour qu'ils correspondent davantage à la réalité des élèves et soient plus efficaces, en particulier en intégrant les compétences pour la vie; et améliorer la formation des enseignants pour que ceux-ci soient capables d'adopter de nouvelles approches en termes de curricula et de pédagogie.

Un résumé des priorités discutées au cours du séminaire a été élaboré et distribué aux délégués à la 47^{ème} CIE pour permettre à celles et ceux qui n'ont pas pu participer au séminaire préparatoire de prendre connaissance des questions et recommandations discutées pendant ce séminaire afin de les aider à aborder les enjeux liés au VIH & sida et à la qualité de l'éducation au cours des débats de la CIE.

MESSAGES-CLE ADRESSES A LA 47^{ème} CIE

(Ces messages ont été mis à la disposition des participants à la 47^{ème} CIE pendant les sessions)

Thème 1 : Accès des filles à l'éducation, équité entre les genres et VIH & sida

Assurer l'accès universel à l'éducation pour les filles

1. Favoriser les efforts pour la promotion de l'éducation des filles dans le contexte plus large des stratégies nationales de développement et des approches intégrées pour la réduction de la pauvreté.
2. Garantir la gratuité de l'école primaire.
3. Fournir des bourses d'études pour favoriser la participation des filles aux niveaux secondaire et tertiaire d'enseignement.
4. Etablir des programmes d'alimentation dans les écoles dans les régions d'insécurité alimentaire.
5. Encourager les clubs de mères, les associations de parents d'élèves et d'autres formes de participation communautaire pour soutenir l'éducation des filles.

Procurer un environnement sûr pour les filles

6. Investir dans des infrastructures scolaires sensibles aux questions de genre.
7. S'assurer que les écoles sont sûres et les environnements favorables tant pour les garçons que les filles.

Identifier les besoins spécifiques en termes de curriculum

8. Traiter les questions relatives à l'équité des genres au sens large.
9. Aider les enseignants à dispenser une éducation de haute qualité.
10. Augmenter le nombre de femmes enseignantes.

Thème 2 : Accès à l'éducation des orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables (OEV)

Lutter contre la stigmatisation et la discrimination

1. Intégrer les questions relatives au VIH & sida dans les curricula à tous les niveaux d'enseignement.
2. Ouvrir le débat de la discrimination avec tous les acteurs (société civile, syndicats d'enseignants et parents d'élèves) et créer un réseau ainsi qu'un cadre pour favoriser la sensibilisation.
3. Aménager un cadre de référence pour permettre la vérification de la mise en œuvre des programmes dans les classes.

Répondre aux besoins spécifiques des orphelins et jeunes vulnérables

4. Reconnaître et mieux prendre en considération les besoins spécifiques des OEV (orphelins et enfants vulnérables) dans le cadre scolaire.
5. Intégrer les personnes vivant avec le VIH au sein du système éducatif par la création d'organisations ou de groupes de personnes vivant avec le VIH & sida.
6. Renforcer les ressources humaines et financières dans les écoles, recruter plus d'enseignants et former le personnel scolaire pour la prise en charge des besoins des OEV.
7. Favoriser une scolarité gratuite et universelle.

Considérer aussi les autres obstacles liés au VIH et au sida en termes d'accès à l'école, de fréquentation et de réalisation de cycles scolaires complets

8. Prendre conscience qu'il faut appuyer les collectivités locales dans la prise en charge des OEV.
9. Développer une approche multisectorielle pour une meilleure gestion des besoins des OEV.
10. Augmenter l'implication de toute la communauté éducative.

Thème 3: VIH & sida et compétences pour la vie

Réaffirmer l'importance d'enseigner les compétences pour la vie et renforcer la mise en oeuvre des programmes

1. Mieux prendre en considération dans la réforme des curricula les critères d'efficacité appliqués à tous les curricula.
2. Mieux tenir compte des besoins des jeunes dans les programmes et répondre d'urgence au manque crucial d'information des jeunes sur les modes de prévention et sur la sexualité, au moyen d'un dialogue franc et ouvert.
3. Faire appel à des ressources compétentes ou à de nouvelles ressources pour dispenser l'éducation sur les compétences pour la vie.
4. Former les enseignants.

Mieux intégrer les compétences pour la vie dans l'environnement scolaire

5. Faire en sorte que les écoles prennent en compte la complexité de la vie réelle et l'existence de messages contradictoires.
6. Tenir compte de la culture dans les interventions et être conscient que la réalité de la structure familiale a évolué.
7. Augmenter l'engagement et la participation des jeunes dans toutes les étapes du programme sur les compétences pour la vie, et mieux prendre en considération leurs besoins.
8. Travailler à un meilleur équilibre entre programmes de l'éducation formelle et non formelle.

Evaluer les acquis des apprentissages

9. Développer des outils d'évaluation et des standards adaptés à la spécificité du domaine (VIH, relations, sexualité, etc.) et au type de connaissances (compétences) afin de tester et vérifier l'efficacité de l'enseignement dans les écoles.
10. Développer des standards afin de tester et vérifier l'efficacité de l'enseignement dans les écoles

Thème 4 : VIH & sida, rôle des enseignants et politiques de la place de travail

Former les enseignants et améliorer les conditions d'enseignement

1. Mieux préparer les enseignants à parler de la sexualité.
2. Mettre à la disposition des enseignants les connaissances de base sur le VIH & sida et, plus important, leur offrir la possibilité de pouvoir acquérir les compétences pour se protéger eux-mêmes et pour enseigner ces mêmes compétences à leurs élèves.
3. Prendre en considération la taille importante des effectifs des classes et la difficulté que cela peut causer aux enseignants lorsqu'ils doivent appliquer des programmes de prévention du VIH & sida.

Soutenir les enseignants et développer un contexte favorable à la prévention du VIH dans les écoles

4. Mettre en place une politique gouvernementale VIH & sida claire, engagée et progressive pour le secteur de l'éducation.
5. Restaurer l'image et le respect des enseignants dans la société.
6. Créer un contexte et des attitudes ouvertes à l'éducation pour la prévention du VIH & sida.

Thème 5: Partenariats et financement de l'éducation pour la prévention du VIH & sida

Améliorer la mobilisation, l'allocation, la circulation et la mise en oeuvre des fonds et des ressources financières

1. Améliorer la mobilisation et la circulation des fonds.
2. Augmenter la responsabilité du secteur de l'éducation dans l'allocation des ressources pour mieux faire appliquer les politiques, plans sectoriels et lignes directrices.
3. Mettre en place des mécanismes de contrôle pour évaluer la qualité de la réponse en termes de couverture et de qualité.
4. Etablir un poste de point focal VIH & sida à plein temps au Ministère et à un niveau décentralisé.

Renforcer, mieux coordonner et gérer les partenariats et la coopération, aux niveaux international, régional, national et local

5. Mettre sur pied des mécanismes pour gérer les partenariats et la coopération aux niveaux macro et micro.
6. Développer des standards pour la coopération.
7. Promouvoir des coopérations régionales effectives.
8. Promouvoir et renforcer les partenariats avec les ONGs et autres organisations locales, pour la mise en œuvre de programmes répondant aux besoins locaux et pour permettre une meilleure couverture et qualité de ces programmes, y compris dans les régions les plus reculées du pays.
9. Développer des partenariats entre les Ministères de l'Education et de la Santé.

PARTIE I : Le VIH et le sida concernent les responsables de l'éducation

1.1 L'éducation pour la prévention du VIH & sida: juste un sachet de sucreries ?

Cecilia Braslavsky, Directrice du BIE (Bureau International d'Education)

J'aimerais avant tout accueillir tous les Ministres de l'Education qui assistent à ce séminaire, tous les autres membres des délégations ainsi que tous les experts et les collègues qui se sont rassemblés pour partager leurs expériences, leurs préoccupations et leurs connaissances dans le domaine de l'éducation et de la prévention du VIH & sida :

Avant de passer la parole aux spécialistes du sujet, j'aimerais remercier en particulier :

- *ONUSIDA et son Directeur Exécutif, M. Peter Piot*, dont la présence parmi nous est une preuve de son engagement pour le secteur éducatif et de l'importance du rôle de l'éducation dans le domaine de la lutte contre le VIH & sida.
- *ONUSIDA* pour son soutien financier et intellectuel.
- *Les autres co-sponsors d'ONUSIDA*. Le BIE travaille en particulier avec *l'UNICEF, l'OMS, la Banque Mondiale et DFID*, dont la plupart sont représentés aujourd'hui.
- *Les experts*, dont certains se sont déplacés de très loin.
- *Les collègues de l'UNESCO* de Paris qui ont d'ailleurs contribué à la préparation de ce séminaire.
- Et bien sûr *les Ministres et tous les participants* qui nous honorent de leur présence aujourd'hui.
- Et tous ceux qui ont contribué à cette journée mais qui n'ont pas pu être présents.

J'aimerais aussi dire quelques mots en tant qu'ancienne enseignante et directrice nationale de l'éducation de mon pays. Quand nous avons la responsabilité d'élaborer un curriculum qui visait à promouvoir une éducation de qualité, nous étions toujours confrontés au même problème : comment réussir à garantir une éducation de base qui inclut aussi des compétences clés pour la vie, telles que la capacité de penser, de réagir, de connaître, d'être et les demandes faites au secteur de l'éducation de répondre aux problèmes émergents, tels que les problèmes environnementaux, les problèmes liés à la pauvreté, les problèmes d'égalité et de genre et le problème du VIH & sida.

Dans mon pays il y avait une expression très méprisante pour qualifier cette situation: on disait de ces programmes qui venaient de l'étranger pour répondre à ce type de demandes spécifiques qu'ils étaient des « sucreries », c'est-à-dire quelque chose de pas vraiment essentiel, plutôt superficiel et pas très important, qui venait s'ajouter au travail des enseignants, des superviseurs et même des preneurs de décisions, et qui finalement n'étaient que des programmes parallèles, sources de problèmes additionnels.

Les enseignants avaient déjà leurs propres programmes, l'un était censé enseigner la lecture, un autre l'écriture et un autre encore une quelconque discipline spécifique. Puis soudain, d'un jour à l'autre, le Ministre de l'Education a demandé d'élaborer un programme pour la prévention du VIH & sida et un programme pour améliorer le comportement des jeunes dans les rues.

Cette tension et cette résistance de la part des éducateurs a rendu très difficile l'établissement d'un programme pour l'éducation de base qui inclut aussi les compétences clés pour enseigner des valeurs telles que la paix, la solidarité, la capacité de se débrouiller seul, de construire son identité et de faire face aux problèmes auxquels la jeunesse est confrontée aujourd'hui.

En tant que Secrétaire Exécutive de la CIE, j'aimerais par conséquent vous demander de nous aider à trouver un équilibre entre ces deux demandes conflictuelles dans la vie quotidienne de nos écoles et dans l'éducation des jeunes. Le secteur éducatif est confronté à de graves problèmes tels que le VIH & sida et d'autres qui apparaîtront encore. Je suis convaincue que vous réussirez à communiquer le message de manière à ce que les initiatives qui doivent être prises dans les écoles ne soient plus perçues comme des « sucreries », et donc comme quelque chose de superficiel qui est ajouté au travail quotidien des enseignants, des directeurs et même des preneurs de décision, mais comme quelque chose d'essentiel à la qualité de l'éducation.

Nous espérons que les résultats de cette journée de travail seront diffusés et répercutés pendant la CIE et profiteront à la communauté éducative dans son ensemble.

Je vous remercie encore d'assister à ce séminaire et vous souhaite un bon travail.

1.2 Le VIH & sida et l'importance de l'éducation pour la lutte contre le VIH & sida

Dr. Peter Piot, Directeur Exécutif de ONUSIDA

Introduction

Merci au Bureau International de l'Éducation, à l'UNESCO, et à l'Équipe Inter-agences d'ONUSIDA sur l'éducation et le VIH & sida de m'avoir invité à ouvrir ce séminaire.

J'aimerais également souligner le rôle phare de l'UNESCO qui a donné un nouvel essor au travail concernant le VIH & sida et l'éducation, en intégrant cette question aux efforts de prévention plus larges.

En tant que leaders dans vos gouvernements et dans les systèmes éducatifs, vous avez aussi un rôle crucial à jouer par rapport au sida. C'est ce qui rend ce séminaire si important, particulièrement parce que les sujets évoqués ici peuvent être abordés et mis en discussion, de manière plus large, lors de la Conférence durant les prochains jours.

L'état de l'épidémie

Permettez-moi de commencer par un bref état de l'épidémie du sida au niveau global. En juillet, ONUSIDA a sorti notre nouveau Rapport Global et il documente une épidémie qui augmente de façon de plus en plus grave. En 2003, il y a eu plus de nouvelles personnes infectées par le VIH que dans n'importe quelle année précédente.

- Le sida est entré dans sa phase de globalisation : l'Afrique a été la plus touchée jusqu'à maintenant, mais l'Europe de l'Est, l'Asie et l'Amérique Latine continuent à connaître une augmentation rapide des infections. L'Asie est au bord d'un précipice qui pourrait être une épidémie régionale dévastatrice.
- Nous sommes encore dans les phases initiales du sida. Le sida change fondamentalement la fabrication et le fonctionnement des sociétés, et le nombre de décès augmentera encore tandis que davantage de personnes infectées pendant la dernière décennie tombent malades.
- Il y a une féminisation croissante du sida. La moitié des personnes infectées par le VIH sont des femmes. En Afrique, 57% sont des femmes. En Afrique Sub-saharienne, les adolescentes sont 3.4 fois plus susceptibles d'être HIV positives que les garçons de la même tranche d'âge.

Cinq points à souligner sur l'importance de l'éducation pour la lutte contre le VIH & sida

Premièrement - L'un des aspects insidieux de l'épidémie du sida est qu'elle affaiblit les systèmes sociaux qui ont le plus désespérément besoin d'une réponse - en particulier dans le domaine de l'éducation. Par conséquent une des choses de base que nous devons absolument faire est de fournir aux enseignants des traitements contre le sida.

Deuxièmement - Les jeunes ont besoin d'informations factuelles et de possibilité de parler ouvertement du VIH. Si les adultes accueillent la réalité de la vie des jeunes avec des attitudes de jugement ou d'évitement plutôt que par le dialogue et l'ouverture, alors le but de mettre fin à la propagation du sida sera inaccessible. Nous avons besoin de prévention contre le sida basée sur des faits, et non sur une idéologie. L'abstinence et les programmes pour retarder le début de l'activité sexuelle ont certainement un rôle à jouer. Mais nous savons également que les

préservatifs sont une part essentielle de la prévention- l'âge d'une personne ne devrait pas l'empêcher d'avoir accès à un objet qui peut lui sauver la vie.

Troisièmement – Les études successives nous ont appris qu'il n'existe pas d'outil plus efficace que l'éducation des filles en matière de prévention contre le sida. Aucune autre politique n'est aussi susceptible d'élever la productivité économique, de diminuer la mortalité infantile et maternelle et de promouvoir la santé. C'est pourquoi la nouvelle Initiative d'ONUSIDA- la Coalition Globale Femmes et sida- promeut activement l'éducation des filles en tant que moyen de prévenir l'augmentation insidieuse de l'infection du VIH parmi les filles et les femmes.

Quatrièmement – L'importance d'impliquer les jeunes dans la planification et l'application des services concernant le sida. Ils ont l'expertise. Ils ont de la crédibilité par rapport à leurs pairs. Le besoin d'impliquer davantage les jeunes leaders dans la planification et les programmes sur le sida a été l'un des messages les plus forts et les plus clairs exprimé lors de la récente Conférence Internationale sur le sida à Bangkok. La jeune génération actuelle n'a pas connu de monde sans sida, et il n'existe pas de solution à l'épidémie sans leur implication active dans la réponse.

Cinquièmement – Le rôle des Ministres de l'Education. En tant que leaders dans les systèmes éducatifs de vos pays, vous pouvez avoir un impact profond sur l'avenir de cette épidémie et sur la santé de milliers de personnes. Par exemple, lorsque des réformes curriculaires sont entreprises au niveau national ou au niveau des districts, vous pouvez vous assurer qu'une éducation de haute qualité sur le sida est incluse. Et vous pouvez allouer les ressources adéquates à cet effort. Le soutien à la formation des enseignants est crucial. De plus, chaque Ministre de l'Education devrait avoir dans son équipe au moins une personne travaillant à plein temps spécifiquement sur le sida. Si vous voulez obtenir de vrais résultats, cette tâche ne peut être simplement rajoutée à la charge de travail d'une personne déjà débordée.

Conclusion

Je suis très heureux que le Bureau International de l'Education continue à recevoir le soutien actif de plusieurs co-sponsors d'ONUSIDA. Ceci est une preuve de l'importance de votre rôle dans la réponse à l'épidémie. Merci encore de m'avoir invité à prendre la parole.

1.3 Messages de Ministres de l'Education et de représentants des Ministères à la 47^{ème} Conférence Internationale de l'Education (CIE)

1.3.1 Ministre de l'Education et des sports, Ouganda

Madame Namirembe Geraldine Bitamazire

Madame la présidente, Monsieur le président

Participant(e)s distingué(e)s

Mesdames et Messieurs,

Je vous transmets les meilleures salutations du Président, du gouvernement et du peuple de la République d'Ouganda.

Le gouvernement d'Ouganda et la communauté internationale entière ont réalisé que le VIH & sida est une des causes de décès majeures dans les temps modernes. La pandémie du VIH & sida est également une problématique importante de développement qui appelle à des mesures d'urgence proactives afin de mettre un frein à sa transmission et de limiter son impact sur la vie humaine et la société.

Le virus a continué de causer divers types de mortalité et morbidité dans la société. De plus, il a augmenté les niveaux de misère et de pauvreté régnant en particulier parmi les communautés déjà pauvres dans des pays en voie de développement en Afrique sub-saharienne.

La pandémie a eu un impact négatif sur tous les secteurs de développement et en conséquence également sur le secteur de l'éducation. Les efforts fournis pour améliorer la qualité de

l'éducation et la qualité de vie de la population en général ont ainsi été réduits à néant. Quant au secteur de l'éducation, il est de plus en plus clair qu'il est extrêmement vulnérable aux impacts destructeurs du VIH & sida. Les défis et disparités qui menacent le secteur de l'éducation ont encore été empirés par le fléau du VIH & sida.

La pandémie a des impacts sérieux sur l'institution de l'éducation au niveau systémique et sur le plan de la gestion. En premier lieu, l'offre et la demande d'éducation en tant qu'élément clé dans la réalisation d'une éducation de qualité sont menacées de plusieurs manières, en particulier pour les raisons suivantes :

- Mauvais état de santé des enseignants et des élèves, ce qui affecte la présence et le processus d'enseignement et d'apprentissage dans les écoles.
- Production économique réduite et sources de revenus précaires pour les parents afin de pouvoir financer les études des enfants.
- Taux de mortalité croissant chez les élèves et les enseignants ce qui affecte le nombre d'élèves inscrits à l'école.
- Nombre croissant d'orphelins dans les institutions scolaires sans moyen de payer les frais scolaires, ce qui représente un nouveau défi pour les autorités scolaires.
- Taux élevé d'abandons dus à la maladie des élèves et de leurs enseignants.
- Niveau de réussite en baisse à cause de capacités académiques et intellectuelles affaiblies.
- Stigmatisation résultant de la perte de parents, de proches, de voisins, de membres de la communauté pouvant offrir aux enfants scolarisés et aux enseignants le soutien matériel et psychosocial requis, et manque d'attention donnée aux aspects essentiels pour assurer la qualité de l'éducation.
- Mauvaise gestion d'école due à une présence irrégulière et mauvaise transmission de l'instruction par des enseignants souffrants.
- Ressources inadéquates pour appuyer des programmes de soin pour les orphelins et les malades, en matière par exemple de nourriture, traitement, conseil et accompagnement psychosocial.

L'information disponible pour le contexte africain reflète un grand nombre de variations entre les garçons et les filles et entre les femmes et les hommes dans les modes et taux de transmission du VIH. En Ouganda, les filles courent six fois plus de risque de s'infecter que les garçons, ce qui pose un autre défi en matière de stratégies souhaitables pour la protection et le renforcement de la position et de la capacité des filles à se protéger.

De plus, lorsque les ménages affectés ont besoin d'un soutien supplémentaire pour la survie quotidienne, ce sont les filles qui, plus souvent que les garçons, abandonnent l'école pour aider au ménage et à l'entretien de la famille. La vulnérabilité des filles à l'infection due au mariage précoce (forcé) et aux relations sexuelles précoces pour des raisons de survie économique trouve aussi sa source dans la pauvreté croissante causée par le VIH & sida dans de nombreux ménages.

Pour cela, le besoin de renforcer les programmes de soutien aux filles à travers une prise en charge financière et des formations renforcées n'est pas seulement vital mais surtout très urgent. Les gouvernements et les partenaires de l'aide au développement doivent absolument s'engager plus activement à cet égard.

Aujourd'hui le continent africain compte un nombre alarmant d'orphelins et d'enfants vulnérables qui résultent de cette pandémie.

Le soutien psychosocial aux orphelins et enfants vulnérables le plus important est de leur donner une éducation et de les garder à l'école, car cela contribue considérablement à diminuer leur vulnérabilité. Le secteur de l'éducation doit prendre la tête et se montrer proactif dans les mesures à prendre pour répondre aux dimensions socioéconomiques de la fréquentation et des performances scolaires des orphelins. Le besoin d'un système complet qui assure la protection, les soins, le soutien et l'encadrement des orphelins doit être encore une fois souligné.

A la lumière du dynamisme et de l'amplitude de la pandémie, le besoin pour le secteur de l'éducation d'élaborer un cadre politique, des programmes plurisectoriels et des plans stratégiques de mise en oeuvre est à la fois une tâche urgente et un grand défi.

La planification de l'éducation ne peut pas se permettre de continuer à appliquer l'approche « *business as usual* », comme si de rien n'était, face au fléau du VIH & sida qui ravage la santé et le développement de la jeunesse en âge scolaire.

Il est donc nécessaire d'établir un environnement politique, social et culturel permettant de réaliser les efforts stratégiques nécessaires pour réduire la transmission du VIH et surtout pour atténuer l'impact du VIH & sida sur l'accès à une éducation de qualité pour tous. Faire un lien entre l'éducation, les services de santé et les services de développement communautaire peut se révéler efficace pour le maintien d'une éducation de qualité pour tous. Des politiques axées sur l'amélioration de la production économique et des revenus des ménages ont un impact indirect sur la qualité de l'éducation.

Le besoin de politiques spécifiques, de règles administratives claires et précises pour protéger les droits des individus qui risquent d'être infectés, en particulier les enfants et les jeunes, ainsi que ceux qui sont déjà infectés et malades du sida, est une priorité absolue dans les circonstances actuelles.

Sous la direction de S.E. le président de l'Ouganda, Yoweri Kaguta Museveni, le Ministère de l'Éducation et des Sports a mis en oeuvre avec beaucoup de succès l'Initiative Présidentielle sur le sida et Stratégie pour la Communication aux Jeunes (Presidential Initiative on AIDS Strategy for Communication to the youth - PIASCY), une série de programmes pour le changement de comportement et de compétences pour la vie, avec pour cible les jeunes à l'école. Le programme PIASCY s'articule autour du thème : "Aidez les élèves à se protéger" et ses messages se concentrent sur l'abstinence, le changement de comportement et l'utilisation de préservatifs selon le modèle ABC utilisé en Ouganda (*Abstinence, Behavioral change and Condom use*).

Des messages sur le VIH & sida, adaptés aux différents âges, sont donnés par les autorités scolaires et les enseignants lors des assemblées scolaires et durant les réunions des clubs scolaires. Des méthodes participatives sont utilisées pour encourager les jeunes à exprimer leurs préoccupations et à chercher des informations correctes et des conseils sur les sujets liés au VIH & sida. L'éducation sexuelle et reproductive fait partie des discussions avec les adolescents dans les classes supérieures. De plus, le programme a donné l'opportunité de transmettre aux enseignants de nouvelles informations et des compétences de communication pour qu'ils puissent donner des conseils efficaces et un soutien psychosocial aux jeunes.

Le plus important est de relever l'objectif multiple du programme PIASCY, à savoir de créer une prise de conscience par rapport à la pandémie au sein de la jeunesse et de mobiliser les jeunes en tant que cadres dans la lutte générale contre le VIH & sida dans le pays.

Le Président a délivré le message suivant lors du lancement du programme PIASCY :

« Tous ces jeunes sont très exposés, mais ils peuvent encore être facilement atteints par les personnes qui sont prêtes à les informer sur le fléau. Je fais appel aux enseignants pour qu'ils leur parlent directement et régulièrement. »

Le besoin d'un leadership fort et engagé a été identifié comme faisant partie des meilleures pratiques pour s'attaquer de manière efficace et complète à la pandémie. Les récents succès de l'Ouganda, qui a réussi à empêcher l'épidémie d'atteindre des niveaux relativement élevés, puisque la prévalence est actuellement estimée à environ 5-6%, peuvent être largement attribués à la volonté des preneurs de décision au plus haut niveau du pays. La politique nationale d'ouverture, tant sur le statut, que les programmes et les stratégies de réduction de la transmission du VIH & sida en Ouganda s'est vraiment révélée efficace et a créé une émulation pour d'autres.

Afin de réaliser une réponse efficace dans le secteur de l'éducation, la mobilisation et l'allocation de ressources pour des interventions sur le VIH & sida sont une nécessité absolue. Malgré l'augmentation des financements dans le domaine du VIH & sida à travers le monde, le secteur éducatif a continué à sous-estimer le besoin de ressources adéquates pour inverser l'effet de la maladie sur la qualité de l'éducation. Davantage de fonds devraient être fournis en toute urgence pour soutenir les interventions sur le VIH & sida.

Etant donné l'ampleur et le niveau d'engagement demandés, le besoin d'une certaine flexibilité, l'institutionnalisation de structures appropriées et l'allocation de ressources pour soutenir la mise

en œuvre des programmes de lutte contre le VIH & sida doivent absolument être réalisés et soutenus. Les réseaux multisectoriels, régionaux et internationaux, ainsi que les mesures politiques en vue de fournir une éducation de qualité à la jeunesse devraient donner la priorité à l'éducation et à la prévention de la pandémie du VIH & sida auprès des jeunes, aux niveaux individuel, communautaire et national. Le curriculum officiel doit être révisé afin que soient introduits des sujets sur le VIH & sida.

Le potentiel d'une éducation de qualité équitable à réduire de façon significative la transmission et à atténuer l'impact de la pandémie sur la société devrait être abordé dans toutes ses dimensions. Le challenge pour nous tous est de prévoir de fournir une éducation de qualité dans le contexte du VIH & sida, avec des systèmes plus flexibles, diversifiés, intégrés, réalisables et abordables au niveau universel, sans compromettre la qualité.

Je vous remercie.

1.3.2 *Ministre de l'Education, Bangladesh*

Monsieur Osman Farruk,

Madame la Présidente, Excellences, Délégués,

Je suis désolé pour ceux qui n'ont pas pu nous rejoindre car je pense que Peter Piot a fait une excellente présentation, que l'on peut qualifier d'effrayante ou d'alarmante, mais elle était de très grande qualité.

Tout d'abord, en ce qui concerne le Bangladesh, une des choses réconfortantes que je peux dire à l'assistance est que l'incidence du VIH & sida est encore très basse dans le pays. Sur une population de 130 millions, le chiffre officiel est que seules 213 personnes ont été infectées par le VIH. Ces données sont sujettes à discussion, et ONUSIDA et d'autres agences avancent le chiffre de 13'000 personnes. Mais quel que soit le chiffre que l'on prenne en considération, je pense que l'on peut de toute manière considérer que la prévalence est basse au Bangladesh.

Dans le même temps, nous considérons que la prévalence est faible pour le moment, mais la situation est à haut risque puisque nous avons des frontières communes avec des pays comme l'Inde et le Myanmar où l'incidence du VIH & sida est assez élevée. Le Myanmar compte à lui seul un demi million de personnes infectées par le sida. La proximité avec la Thaïlande et d'autres pays rend notre population très vulnérable à cause des voyages et des déplacements entre pays.

A cause des médias modernes, nous pouvons voir des changements de comportement alarmants, en particulier parmi les jeunes. Si l'on observe les modes d'infection au Bangladesh, ils sont davantage liés à l'utilisation de drogues qu'aux comportements sexuels : cela représente quand même une situation à haut risque. Comme nous devenons une société de plus en plus ouverte et bien que le Bangladesh soit musulman, nous ne sommes pas un pays musulman très conservateur mais plutôt libéral et notre population, en particulier les jeunes, est exposée aux comportements culturels des autres pays.

Les travailleurs migrants deviennent une source d'infection majeure dans le pays. Une des données étonnantes est qu'il y a un nombre important de femmes au foyer infectées au Bangladesh ; elles sont plus touchées que les adolescentes. Ceci peut être lié aux travailleurs migrants qui contractent le virus et le transmettent à leur femme lorsqu'ils rentrent à la maison. De manière surprenante, les enfants ne sont pas encore beaucoup touchés et l'incidence de l'infection du VIH parmi eux est encore relativement basse. Les enfants sont infectés par leurs mères. Pour toutes ces raisons, nous pensons que nous sommes dans une situation à haut risque, compte tenu de notre proximité géographique avec d'autres pays ayant des taux de prévalence plus élevés.

Mais, d'un autre côté, les points forts suivants jouent en notre faveur :

1. Les valeurs culturelles et religieuses sont assez fortes pour empêcher les comportements sexuels à risques. Les comportements responsables susceptibles d'empêcher la

transmission du VIH & sida et les croyances culturelles et religieuses sont assez fortes et contribueront à prévenir la propagation du VIH & sida.

2. Je pense que nous avons plutôt bien réussi à éveiller la conscience des gens. Vous seriez surpris de voir les grands bus à 2 étages affichant des messages de prévention sur le sida, et les gens en train de parler de ça. Il y a quelques années, peut-être dix ans, les gens ne parlaient pas du tout du sida, ils parlaient seulement des MSTs. Maintenant les gens pensent que les MSTs ne sont pas si terribles que ça ; c'est le sida qui les inquiète. Cette prise de conscience est relativement importante parmi la population, bien que nous soyons un pays musulman.

Maintenant il y a la question des filles, qui sont plus vulnérables et plus susceptibles de contracter le VIH. Une des choses qui s'est passée au Bangladesh durant la dernière décennie, est l'expansion de l'éducation des filles, depuis l'école primaire. Il y a dix ans, les filles représentaient seulement 20 à 25% des enfants scolarisés aux niveaux primaire et secondaire. Actuellement, la moitié des enfants scolarisés au primaire et au secondaire sont des filles.

Peter Piot a parlé de l'«*empowerment*» des femmes. Je pense qu'un meilleur accès à l'éducation a donné un sens de l'«*empowerment*» plus important aux adolescentes du Bangladesh. Celles qui vont à l'école sont exposées à toutes les valeurs dont nous avons parlé. L'éducation des filles est un atout important dont nous disposons par rapport à la protection des populations vulnérables d'un pays.

Nous essayons d'insérer progressivement l'éducation préventive au VIH & sida dans le curriculum. Ce n'est pas encore présent de manière importante dans le curriculum général, mais nous l'avons inclus dans les études de sciences de la santé, où le sida est un des sujets traités. Ce n'est pas encore enseigné de manière explicite en tant que tel, mais nous rendons les étudiants conscients, par l'intermédiaire du curriculum et des études de sciences de la santé, des problèmes du sida, en particulier en ce qui concerne les modes de transmission et les moyens de prévention.

Il a été mentionné que l'un des problèmes concerne les enseignants et je connais des pays où les enseignants sont tellement affectés par le sida qu'ils ne peuvent même plus venir à l'école. Heureusement, ce n'est pas encore le cas dans notre pays. Nous avons vu une très faible incidence du VIH & sida parmi les enseignants jusqu'à maintenant. Selon moi, ceci est en grande partie dû à la culture et aux croyances religieuses qui sont relativement fortes à l'encontre d'activités susceptibles de transmettre le VIH.

Nous avons un point focal VIH & sida au Ministère, où nous nous occupons d'éducation par rapport au VIH & sida et de séminaires reliés au sujet. L'un des problèmes majeurs auquel nous sommes confrontés pour pouvoir intervenir de manière forte au niveau scolaire sont les contraintes par rapport aux ressources. Nous n'avons pas assez de ressources, autant financières que techniques, et la combinaison des deux pourrait nous permettre une grande couverture.

Après tout, nous parlons d'une population de 18 millions d'apprenants allant à l'école primaire et de 8 millions pour l'école secondaire. Nous parlons d'environ 80'000 écoles primaires et de 30'000 écoles secondaires. Fournir une couverture complète dans ces écoles est une tâche majeure en termes de ressources humaines et financières, quel que soit le moyen utilisé, curriculum, présence d'enseignants formés ou de points focaux dans ces institutions. Mais nous planifions de nous attaquer à ce problème très fermement.

Notre souci principal est que nous sommes entourés de pays ayant des taux de prévalence élevés (Inde, Myanmar, Thaïlande) et, dans ce monde globalisé, les personnes peuvent voyager comme elles le veulent. Il y a plus de touristes, et surtout des jeunes touristes, qui voyagent vers ces destinations exotiques, et qui s'exposent à des risques élevés. Ils doivent savoir comment se protéger.

Vous avez parlé d'enseignement dans les classes. C'est bien, mais je pense que l'enjeu majeur est la prise de conscience sociale, même à l'extérieur de la classe. Le travail en classe peut répondre à une partie des besoins, mais la majeure partie de la prévention est la prise de conscience sociale générale, et ceci requiert de nombreux efforts, des ressources financières et une expertise technique.

J'espère que nous quitterons ce séminaire avec une idée plus claire de la manière de faire face au problème pour des pays comme le Bangladesh, qui connaissent une prévalence faible, mais qui se trouvent dans une situation à haut risque.

J'aimerais vous remercier de m'avoir donné l'occasion de partager ces pensées avec vous.

1.3.3 Secrétaire d'Etat, Ministère de l'Education, de la Jeunesse et des Sports, Cambodge

Monsieur Phok Than

La prévalence du VIH était très élevée au Cambodge il y a quelques années avec un taux de 3.7%, mais nous l'avons réduit à 2.6%. Les femmes ont tendance à être beaucoup plus vulnérables au VIH à cause de plusieurs facteurs. Les femmes les plus vulnérables sont celles qui travaillent dans les restaurants, dans les bars et dans l'industrie textile, puisqu'elles ont des bas salaires et peu de connaissances sur le VIH & sida.

L'éducation sur le VIH & sida est centrale pour assurer une éducation à tous. Nous avons inclus le sujet du VIH & sida dans la planification de l'éducation. Nous reconnaissons aussi que le fait de traiter le sujet du VIH & sida comme un ensemble et le fait de se concentrer sur les personnes vulnérables est essentiel au Cambodge, de manière à fournir une prévention complète.

Le Ministre a adopté une approche holistique à travers une combinaison d'interventions systémiques et ciblées :

1. Nous avons adopté des mesures pour réduire la vulnérabilité en assurant une participation à la nourriture et une éducation scolaire primaire et secondaire. En plaçant et en maintenant les enfants d'âge scolaire à l'école, nous espérons diminuer la vulnérabilité au VIH & sida.
2. Le Ministère a introduit des programmes de prévention ciblés dans les écoles primaires et secondaires du Cambodge. Ces programmes sont intégrés progressivement dans un effort plus large de développement du curriculum, spécialement dans les domaines des compétences pour la vie et de l'éducation à la santé. Utiliser le système scolaire comme canal de diffusion du savoir permet de fournir ces programmes de manière efficace et durable.
3. Pour les jeunes qui ne vont probablement pas retourner à l'école, le Ministre a introduit d'autres programmes d'éducation de prévention du VIH & sida au programme plus large de développement de la jeunesse. Comme dans ce cas le groupe cible est différent, nous adoptons une stratégie différente, centrée sur les initiatives d'éducation par les pairs. Ces programmes ont intégré avec soin l'éducation préventive, la prise de conscience de la vulnérabilité dans le contexte du trafic d'enfants et le VIH & sida.

Le Ministre a réalisé qu'il ne peut accomplir cela seul. Notre Ministre est donc un partenaire très actif dans le plan d'action national sur le VIH & sida coordonné par le Ministère de la Santé et par l'autorité nationale sur le VIH & sida, présidé par le Premier Ministre.

Je vous remercie de votre attention.

1.3.4 Représentant Permanent de l'UNESCO, République Démocratique Populaire Lao

Monsieur. Kh. Nhouyvanisvong

L'épidémie du VIH & sida se propage à un rythme sans égal et l'on recense de nouveaux cas dans le monde et plus particulièrement dans les pays africains, asiatiques et d'autres encore.

La vaste majorité des cas d'infection déclarés concerne des personnes jeunes. Actuellement, les jeunes Lao sont bien conscients des problèmes que pose le sida dans la société. En même temps, ils souhaitent participer plus activement à la lutte contre l'épidémie. Ils trouvent en effet que le manque d'information, le chômage, la migration pour travailler à l'étranger et la drogue contribuent à la propagation du VIH à travers le pays.

La plupart des jeunes Lao pensent également que les personnes vivant avec le VIH & sida ne doivent pas être sujettes à la discrimination et qu'elles doivent bénéficier d'une prise en charge spéciale pour les aider à combattre la maladie.

Ce thème a été l'un des sujets abordés par les jeunes à la 15^{ème} réunion internationale sur le sida à Bangkok au mois de juillet dernier, avec plus de 20.000 participants venus de 15 pays.

Le Laos est classé dans les pays où la propagation du sida est encore faible, mais ses frontières avec les pays où la maladie se développe fait peser une lourde menace. Aussi, la diffusion d'information sur le VIH & sida et son mode de transmission reste le rempart le plus efficace contre la propagation du virus. Les conséquences de cette pandémie fragilisent les familles et peuvent entraîner des effets négatifs sur le rapport entre générations, dans la mesure où les enfants sont contraints d'abandonner leurs études pour s'occuper de leurs frères et sœurs, ce qui renforce l'engrenage de la pauvreté. En effet, si l'épidémie du VIH & sida n'est pas maîtrisée, elle pourrait avoir des conséquences catastrophiques sur la santé publique et le développement national.

Conscient de la gravité du problème et de l'expansion de la maladie dans le monde et dans nos pays voisins, notre gouvernement dès l'année 1988 a créé le Comité National pour le Contrôle du sida. Afin de lutter contre le VIH & sida et de maintenir un taux aussi faible que possible de personnes affectées par le sida, il est important et nécessaire d'adopter une approche multisectorielle pour combattre la pandémie.

Face à cette menace, notre gouvernement a accordé au Comité National de Lutte contre le sida (CNLS) des aides et des moyens déployés par les organisations internationales et les ONG pour lutter contre la propagation du VIH.

Notre gouvernement, tout en se félicitant du programme élaboré et exécuté à l'échelle nationale par le CNLS, en particulier au moyen de programmes de communication de masse et de prévention, exhorte les organismes publics et privés, les Ministères et institutions de l'Etat à cordonner leurs efforts afin de lutter efficacement contre la propagation du VIH & sida.

Notre gouvernement salue le travail du Ministère de l'Education qui a instauré des programmes d'information et de sensibilisation basés sur la prévention du VIH & sida dans diverses écoles de l'ensemble du pays. Notre gouvernement note avec satisfaction le travail accompli par le Ministère de la Culture et de la Communication dans la lutte contre le VIH & sida, par l'intermédiaire des journaux, de la radio et de la télévision.

Le Laos est parmi les pays où le taux des personnes infectées par le VIH & sida reste encore faible (0.04%) et les récentes estimations montrent un taux de 0.9% parmi les groupes de personnes les plus vulnérables au VIH. Ce qui montre que notre pays n'est pas à l'abri de cette pandémie.

Le système des Nations Unies a contribué au renforcement de la réponse multisectorielle en créant en 1998 un mécanisme tel que le « UN Team Group » et le « Working Group for HIV & AIDS/STI » et le HIV & AIDS Trust. Ce mécanisme a été créé en collaboration avec le PNUD et avec le soutien de ONUSIDA. En consultation avec notre gouvernement, le UN Development Assistance Framework (UNDAF) a également préparé pour la période 2002-2006 un cadre stratégique de coopération incluant la prévention contre le VIH & sida. Par ailleurs, l'un des huit objectifs du Plan National de Lutte contre la Pauvreté (2001-2010) concerne d'ailleurs la lutte et la prévention contre le VIH & sida.

Notre gouvernement a ainsi développé une politique et des activités du contrôle contre le VIH & sida selon les principes ci-après :

- Approche multisectorielle et intégrée.
- Confidentialité, respect de la personne pour les tests et les soins.
- Renforcement de la responsabilité personnelle.
- Égalité de sexes.
- Accessibilité aux services des soins.
- Réduction des risques des personnes et des groupes vulnérables.
- Participation des personnes affectées par le VIH & sida dans la prise de décision.

Le Laos concentre tous ses efforts dans la prévention pour le moment parce que si la prévention est efficace, les besoins seront moindres en ce qui concerne la prise en charge des soins et des traitements. Un programme d'information sur le danger du VIH & sida sera intensifié dans les différentes langues et dialectes de notre population.

Au niveau des écoles, les enfants ont reçu des informations et instructions sur les attitudes à adopter pour éviter le VIH & sida grâce à un programme d'éducation. La « Politique Nationale de la Population et du Développement » déclare que le Laos doit « incorporer les soins médicaux, la santé reproductive et l'éducation sexuelle dans les curricula de l'éducation formelle et non-formelle ». La prévention du VIH & sida fait ainsi partie intégrante de l'éducation des adolescents et des jeunes. Le matériel scolaire utilisé et les matières enseignées doivent tenir compte de l'âge et du niveau des enfants. Les jeunes non scolarisés sont également inclus dans le groupe cible pour les messages de prévention sur le VIH & sida.

1.4 Vers une génération sans sida: L'Initiative mondiale pour étendre l'éducation préventive contre le VIH & sida

Gudmund Hernes, Directeur de l'Institut International de Planification de l'Education et coordinateur VIH & sida - UNESCO

En 2001, lors de la session spéciale de l'Assemblée Générale de l'ONU sur le VIH & sida (UNGASS), une *Déclaration d'engagement sur le VIH & sida* a été adoptée. En matière de prévention, les buts suivants devraient être atteints d'ici 2005:

- Réduire les taux de prévalence du VIH parmi les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans dans les pays les plus touchés (25 pour cent) ;
- Assurer un large éventail de programmes de prévention qui tiennent compte du contexte local, des valeurs morales et culturelles, en particulier dans les pays les plus affectés;
- Garantir, pour au moins 90 pour cent des jeunes gens, l'accès à l'information, l'éducation et les services nécessaires au développement des compétences pour la vie requises pour réduire leur vulnérabilité à l'infection du VIH.

Dans le rapport de suivi de l'Assemblée Générale de l'ONU, qui a été présenté au Bureau de coordination du Programme ONUSIDA en 2003, la conclusion a été qu'*avec les efforts actuels, il n'y a aucun moyen d'atteindre ces objectifs de prévention.* En réalité, nous en sommes encore plus éloignés. Avec 5 millions de nouveaux cas d'infections, qui nécessiteront tous une thérapie anti-rétrovirale à vie, nous pouvons dire que ces trois dernières années la prévention a connu un échec retentissant.

Il n'existe pas de vaccin - et il sera long à venir. Il n'y a pas de traitement - et il sera long à venir. Même l'éventail complet des traitements n'est pas une solution à la dissémination de l'épidémie.

A l'initiative de l'UNESCO, les responsables des agences du Comité des Organisations Co-sponsors d'ONUSIDA ont décidé, au cours de leur réunion à Livingstone en mars 2004, de s'unir en

Fragmentation has real costs, in money and in lives. With new funding and actors coming in now we urgently must turn the "Three Ones" principles from a concept into reality.

...the reality in many countries... today: scores of AIDS donor missions, numerous evaluation frameworks, rival coordination mechanisms, an epidemic of workshops and meetings, and piles of paperwork.

Some of the greatest challenges we face today are of our own making: the obstructions of bureaucracy, the injustice of stigma, the rivalry, lack of coherence, and the failure of political leadership.

There is no time to be divided by institutional agendas. We all have the same goals, and we must work together - each playing to our individual strengths.

Today I reiterate my own commitment - and that of the whole of UNAIDS - to doing so.

Friends, let us not forget that all the tools to change the course of this epidemic are in our hands. But are we really willing to change our institutional behaviours?

Are we ready to radically take on these challenges? To leave our flags behind? Every person in this room will provide part of the answer. But if we are not willing, we will massively fail.

Peter Piot, Plenary Address (Closing Ceremony, XV International AIDS Conference, Bangkok, July 16, 2004)

mettant en place un programme commun sur l'éducation préventive, pour compléter la nouvelle initiative ONUSIDA-OMS « 3 millions d'ici 2005 » (qui prévoit de fournir une thérapie antirétrovirale à 3 millions de personnes d'ici 2005) et pour établir clairement un lien entre traitement et prévention. Prévention et traitement se renforcent mutuellement. Une stratégie complète combinant les pratiques les plus efficaces en matière de prévention, d'éducation et de traitement est donc impérative. Les partenaires de l'initiative se sont donc engagés à mettre en oeuvre un cadre de travail pour développer conjointement une éducation à la prévention.

Education à la prévention

L'éducation à la prévention du VIH & sida consiste à sensibiliser les esprits, accroître les connaissances, les compétences, orienter les attitudes et les valeurs qui contribueront à la réduction des infections et des effets du VIH sur le secteur de l'éducation lui-même. Cela comprend non seulement l'accès aux soins, le conseil et l'éducation au traitement, mais aussi le renforcement et la sauvegarde des fonctions essentielles du système éducatif grâce à une meilleure planification et une meilleure gestion. Le but est de permettre aux preneurs de décision au sein des autorités d'opter pour des stratégies nationales qui permettront aux individus de choisir eux-mêmes leurs vies.

L'éducation à la prévention est efficace, si les agences encouragent les pays à travailler ensemble.

L'épidémie produit de nombreuses catastrophes reliées entre elles qui provoquent des millions d'orphelins, détruisent les écoles, déciment les professionnels et les adultes dans les années les plus productives de leurs vies. L'Afrique sub-saharienne est la plus durement touchée. L'Asie est à un point charnière de l'épidémie, qui peut encore être contenue si des efforts importants sont déployés en prévention. Ceci est également valable pour de nombreux pays de la CEI.

Prévenir une explosion de la contamination au sein des groupes les plus exposés est plus simple et moins coûteux que d'essayer de s'attaquer à une épidémie généralisée. L'expérience montre que l'éducation préventive fonctionne. Une étude récente en Ouganda montre, par exemple, qu'elle peut avoir le même effet qu'un vaccin efficace à 80% (*Science*, 30 avril 2004). Le simple fait d'être scolarisé, quel que soit le curriculum choisi, réduit les risques d'infection.

Pourtant, ce que nous faisons actuellement en matière de prévention ne suffit pas à enrayer la progression de l'épidémie. Bien qu'il existe un grand nombre d'activités au sein du système des Nations Unies, il s'agit d'initiatives parallèles plutôt que conjointes (plusieurs d'entre elles ont même des relations assez lointaines). Chaque co-sponsor d'ONUSIDA est dévoué à son travail, mais nous ne faisons pas un assez bon travail en tant que système. Bien qu'il y ait beaucoup de stratégies, de déclarations et de rapports¹, il n'existe pas encore de cadre d'action commun pour organiser des activités de prévention concrètes, complètes et

World Bank studies show that a developing country typically may be dealing with 30 aid agencies across a wide range of social sectors. On average, each agency sends at least five missions a year to oversee its projects. For governments already stretched to make the most of their resources, the result is an enormous amount of time and money spent hosting nearly three aid agency missions a week. The development community must reduce the costs to the poorest countries of meeting donor demands for oversight and evaluation essential as they are to good outcomes and must take off the national and institutional labels that are often attached to projects merely for good public relations at home. Those attending the Rome meeting must consider aligning their own requirements with the home-grown approaches of developing nations. ... If, as a global donor community, we can get our act together, we will serve much better those people in developing countries who now want to lead their own development efforts. If we can make the tough political decisions needed to reverse the trend towards a high-cost development unilateralism, we will have taken a crucial step forward in meeting the UN Millennium Development Goal of halving the numbers of people who live in poverty by 2015.

James D. Wolfensohn, IHT 24.2.2003

¹ Parmi celles-ci figurent la *Déclaration d'engagement* de l'Assemblée générale de l'ONU, "VIH & sida et éducation: une approche stratégique" de l'équipe interagences (IIEP 2002), les rapports de 2003 et 2004 du Groupe mondial de travail sur la prévention du VIH.

complémentaires pouvant servir de modèle en termes de collaboration. Il y a néanmoins des signes prometteurs montrant qu'un changement est en train d'émerger. En septembre 2000, la Banque Mondiale a lancé le *Programme multi pays de lutte contre le VIH & sida* (MAP) pour l'Afrique.² En juin 2001, le Conseil d'administration du BIT a adopté son *Code de Pratique sur le VIH & sida*, qui a reçu depuis le soutien du Secrétaire Général de l'ONU, du système des Nations Unies en général, ainsi que des dirigeants nationaux, des entreprises, des syndicats et des ONG. En 2003, le Comité de haut niveau sur les Programmes de l'ONU a discuté d'un document préparé par le Programme Alimentaire Mondial sur la note *Organiser la réponse de l'ONU à la triple menace que présentent l'insécurité alimentaire, les lacunes en matière de gouvernance et le VIH & sida*. En octobre 2003, UNICEF a organisé un *Forum mondial des partenaires pour les orphelins et les enfants vulnérables touchés par le VIH & sida*, au cours duquel les donateurs, les agences d'aide humanitaire de l'ONU et les groupes de recommandation se sont mis d'accord pour redoubler leurs efforts dans ce domaine.

Le trait commun de ces programmes, bien qu'ils aient été *initiés par une* organisation, est leur but général, qui consiste à mobiliser tous les membres de la famille onusienne pour soutenir chacun de ces programmes. Le même constat est valable pour l'initiative « 3 millions d'ici 2005 ».

Au niveau national, les buts généraux pour la coordination au VIH & sida ont été regroupés sous l'appellation « *Three ones* » pour obtenir :

- 1) un cadre de travail pour l'action sur le VIH & sida approuvé au niveau national,
- 2) une autorité de coordination nationale pour le VIH & sida, et
- 3) un système d'évaluation et de contrôle approuvé au niveau national.

La réalisation des « *Three ones* » serait facilitée s'il existait *un assortiment commun d'options politiques ou de modules pour l'éducation à la prévention intégrée, approuvée et appuyée de manière globale par les co-sponsors. Ces principes pourraient être adaptés aux besoins et aux demandes, ainsi que coordonnés au niveau national.*

Les modules de l'Initiative mondiale (cf. ci-dessous) fourniraient pour ainsi dire les clés dans une « gamme » d'activités mutuellement intégrées, à partir desquelles des « combinaisons » pourraient être sélectionnées au niveau national et adaptées aux conditions et aux besoins locaux. Au niveau national, des activités et des modules peuvent être choisis en fonction des circonstances et des capacités à entreprendre les activités.

Pour cela, il faut un programme générique dans le domaine de la prévention à l'éducation qui soit :

- 1) *simple et normalisé*, mais
- 2) *global et adapté aux particularités de chaque pays* et
- 3) *applicable et adaptable* à chaque communauté.

Il doit protéger les individus et soutenir les institutions. De plus, il doit être bien intégré à l'initiative « 3 millions d'ici 2005 », ainsi qu'aux autres initiatives des co-sponsors mentionnés plus haut. Un tel programme doit fournir un modèle pour la prise de décisions et les choix politiques sur un large éventail de sujets. Toutes les exigences similaires pour faire front à l'épidémie doivent être *regroupées dans une « boîte à outils »*, qui peut être mise immédiatement à disposition et adaptée à chaque pays et à chaque communauté. (cf. ci-dessous).

Les principes directeurs pour un tel programme seraient :

- *L'urgence* – L'épidémie n'attend pas et les éléments importants du programme devraient pouvoir être appliqués dès que les fonds sont disponibles.
- *La responsabilisation du pays* – Coordination nationale et implication de la communauté.
- *L'intégration* – Cohérence entre les différents domaines politiques.
- *L'économie* – Utilisation de matériel et de pratiques déjà développés.

² Le MAP a pour objectif 1) de renforcer les capacités des acteurs en termes de financement et de prise de décisions en les aidant à faire autorité, 2) d'impliquer les parties concernées à tous les niveaux, des individus et des villages aux autorités régionales et centrales, 3) d'apporter un soutien aux secteurs public et privé et à la société civile, et 4) de regrouper tous les secteurs et tous les types d'activités de prévention du VIH & sida, de soins et de soutien et d'atténuation. Voir Annexe J.

- *Mise en relation* – Complémentarité entre traitement et interventions sanitaires et initiatives de l'ONU déjà en cours afin de fournir une réponse multisectorielle complète.
- *Concrétisation* – Identification d'un ensemble d'activités spécifiques qui peuvent constituer un « paquet » de soutien mutuel présenté par étapes, avec un cadre temporel et des jalons, afin que la démarche soit facile à réaliser.
- *Facilité d'application* – Activités adaptées à la capacité administrative du pays et de la communauté.
- *Partenariat* – Le programme devrait favoriser la collaboration entre les gouvernements nationaux, les co-sponsors et les autres partenaires en fournissant le contenu pour les « Three Ones », avec les rôles et les responsabilités clairement articulés.
- *Équité et cohérence normative* – en établissant des priorités et en interagissant avec les parties concernées, comme le fait d'engager des personnes contaminées par le sida.
- *Apprentissage* – Ouverture à l'expérimentation et à l'innovation, concrétisées par des recommandations, des revues périodiques et une mise à jour et un partage des informations aisé.
- *Responsabilité* – Contrôle et évaluation systématiques au niveau national dans le cadre des « Three ones ».

Il est également nécessaire que le programme soit élaboré de manière à donner un rapide aperçu et à fonctionner à différents niveaux (mondial, régional, national et local) et pour différents publics, à savoir les dirigeants nationaux, les experts techniques et les autorités locales.

Que faut-il faire ?

Durant les prochains mois, quatre différentes tâches doivent être accomplies:

1. Développer une *version compacte de la « boîte à outils »*, présentant les éléments sous forme de *feuilles d'information*. Il y aurait un format commun pour chaque domaine traitant des questions suivantes:
 - i. *Quel est le sujet? Contexte (ex. : orphelins ou santé à l'école)*
 - ii. *Pourquoi est-il important dans le contexte du VIH & sida? Argumentation*
 - iii. *Qu'est-ce qui devrait être fait et qu'est-ce qui fonctionne? Questions politiques et approches pour l'application.*
 - iv. *Quels sont les obstacles et les possibilités d'action?*
 - v. *Comment les activités peuvent-elles être financées?*
 - vi. *Qui sont les partenaires clés pour le financement et la mise en oeuvre?*
 - vii. *Quels sont les sources, les documents et les outils existants centraux liés au sujet?*
 - viii. *Exemple d'une application réussie à grande échelle.*

Le *public cible* pour de tels documents serait *les Ministres et les Ministères*, en particulier de l'éducation. Les feuilles d'information devraient fournir une vue d'ensemble rapide et efficace des actions efficaces et de leur raisonnement. Grâce à ces feuilles, il devrait aussi être possible d'avoir une vue d'ensemble de plusieurs interventions politiques reliées, p. ex. pour la réforme curriculaire, la formation des enseignants, les programmes alimentaires scolaires, etc.

2. A chaque feuille d'information devrait correspondre un « manuel » sur les tâches au niveau technique.

Le *public clé* serait dans ce cas des professionnels à un *niveau technique*, par exemple dans les Ministères, à l'intérieur de la communauté ou encore dans l'administration scolaire, qui seraient chargés de mettre en œuvre la politique. Il faudrait souligner que plusieurs manuels de ce genre existent déjà, la tâche principale serait donc de les présenter et de les éditer dans un format commun, de manière à ce que le lien entre les différents domaines politiques devienne clair.

La *Boîte à outils* – à savoir les feuilles d'information et les manuels- devrait être présentée dans le cadre d'un format commun, sous la forme d'un assortiment intégré et cohérent d'options politiques, *organisée* de manière à pouvoir être mis à jour et revus facilement et mis à disposition sur différents supports (dossiers, CD, versions électroniques, etc.).

Cela devra être accompagné de *formation spéciale et de programmes et de renforcement des capacités* quant à la manière de les utiliser et de les appliquer.

En d'autres termes, un objectif serait de fournir un cadre commun pour l'action collective avec un haut degré d'accessibilité, assurant autant la compréhension des notions de base que la vision générale des différents composants. Il devrait être organisé pour que la coordination puisse être facilitée et pour que la formation soit faite de manière simple et peu onéreuse.

3. Identifier les *critères* pour sélectionner un *ensemble de première vague de pays* pour l'action commune. On pourrait trouver parmi ces critères les éléments suivants :
 - a. Le pays pourrait faire partie de ceux sélectionnés pour la Fast Track Initiative de la Banque Mondiale (mais pas exclusivement des pays de ce programme)
 - b. Equilibre régional mondial (par ex. 4 d'Afrique, et 2 de chaque autre région). Le fait d'avoir été sélectionné pour la Réponse Accélérée au VIH & sida dans le Secteur de l'Éducation en Afrique³ peut être un critère additionnel
 - c. Groupes thématiques en fonction et équipe nationale
 - d. Avoir commencé une ou plusieurs activités de la *Boîte à outils*
 - e. Si un pays à forte population est choisi, il faudrait se concentrer sur une province « maniable »
 - f. Opportunité d'explorer l'Initiative pour l'Éducation des Femmes et des Filles en Afrique Centrale et Occidentale.
4. Commencer des activités communes dans les pays choisis.

Les tâches clés des autorités nationales et des Groupes thématiques sur le VIH & sida seraient de se servir de la *Boîte à Outils* et de traduire les modules en un assortiment d'activités intégrées. Ces activités devraient être traitées en priorité au niveau national, en allouant les tâches aux preneurs de décision pertinents et en les organisant en un cadre de travail pour l'action collective.

Public cible: Acteurs et autorités au niveau national, Groupes Thématiques.

Cadre temporel

Il a été convenu que :

- Le délai pour les premiers projets des *feuilles d'information* est fixé à la *première semaine de septembre 2004*. Elles circuleraient ensuite pour recevoir des commentaires et être retravaillées. Une sélection serait ensuite présentée à la réunion du Comité des organisations Co-sponsors (CCO) à New York le 29 octobre 2004, pour être revues et commentées par les responsables d'agences.
- Le délai pour les premiers projets des *Manuels* – un travail qui devrait commencer en parallèle avec celui sur les feuilles d'information – est fixé au 15 octobre 2004. Les manuscrits circuleront ensuite pour être commentés et édités. Une sélection sera présentée à la réunion du Conseil d'administration du Programme d'ONUSIDA en Jamaïque en décembre.
- Les critères pour la sélection des *pays de la première vague* seront définis en septembre et octobre, avec une sélection possible des pays lors de la réunion du CCO en octobre.
- Les activités communes au niveau national dans les pays sélectionnés pourront commencer pendant les premiers mois de 2005.
- Sur la base des expériences de cette période, la tâche suivante serait d'*augmenter* le nombre d'activités en mobilisant globalement les pays affectés et le soutien complet des agences de l'ONU.
- Les responsabilités seraient partagées entre Co-sponsors.

Depuis son adoption par les Co-sponsors de ONUSIDA à Livingstone en mars, l'Initiative mondiale a été présentée à une réunion de l'Équipe spéciale inter-agences sur le VIH & sida et l'éducation qui s'est tenue à Ottawa en mai, et à une rencontre informelle lors de la 15^{ème} Conférence Internationale sur le sida à Bangkok en juillet. Lors d'une réunion de consultation à

³ Voir Annexe I

Genève le 25 juin, la division suivante du travail pour développer la première version des éléments de la Boîte à outils a été établie :

	Elément	Agence(s) responsable(s)
1	Programme a. Analyse de la situation b. Contrôle et évaluation c. Projection de modèles d. Capacité humaine, planning national	Secrétariat ONUSIDA Banque Mondiale UNESCO PNUD
2	Politique (y compris recommandations)	UNESCO
3	Coordination (processus et mécanisme)	Secrétariat ONUSIDA
4	Politique sur les lieux de travail	BIT
5	Prévention a. à l'école (formelle) b. extrascolaire (y compris dans des situations d'urgence) c. santé scolaire (y compris accès aux services)	UNESCO UNFPA OMS
6	Orphelins et enfants vulnérables	UNICEF
7	Groupes vulnérables - Réfugiés - Populations migrantes	UNHCR
8	Alimentation à l'école	PAM
9	Financement	Banque Mondiale
10	Education des filles Femmes	UNICEF ONUSIDA

L'organisation responsable d'une tâche devra consulter les autres décideurs - par ex., consultation de l'UNESCO et de la Banque Mondiale sur les modèles de projection. Chaque agence devrait aussi assigner à une unité spécifique la responsabilité de préparer une tâche précise (p.ex. l'UNESCO peut confier au BIE l'activité sur la prévention à l'école, comme les curricula ou la formation des enseignants). D'autres sujets, tels que « L'approche culturelle » (UNESCO) ou « Droits Humains et VIH & sida » (UNHCR), peuvent être ajoutés à la liste.

1.5 Discussion

Deux questions du Kenya (Mme Rachel Omega, Ambassadeur du Kenya en France) ont été discutées suite à cette série de présentations, la première portait sur les pratiques culturelles (en particulier la circoncision, l'héritage de l'épouse, la polygamie) et la prévention du VIH & sida, la seconde portait sur la stigmatisation des apprenants.

1.5.1 Pratiques culturelles et VIH & sida

Q. Comment les pratiques culturelles sont-elles liées à la prévention du VIH & sida et quelles stratégies un pays comme l'Ouganda, qui a eu un programme réussi en matière de réduction de la prévalence du VIH, a-t-il adopté pour modifier la conscience nationale en termes d'éloignement de ces pratiques culturelles ? Quel a été le taux de succès en ce qui concerne par exemple la diminution de la polygamie ou le changement de perception du public à ce sujet ?

Au Kenya, on est préoccupé par les pratiques culturelles dont il est difficile de se défaire. Cela nécessite une rééducation du peuple, car ce sont des pratiques fortement ancrées dans nos interactions sociales et elles se sont révélées être des accélérateurs de transmission du VIH & sida, en particulier la circoncision de masse, l'héritage de l'épouse et la polygamie. La raison pour laquelle ces trois pratiques culturelles sont mentionnées est que nous avons réalisé qu'au Kenya, quand un homme meurt, le frère cadet « hérite » de sa femme. Cela signifie que si l'homme est décédé du sida, sa veuve le transmettra au frère cadet, qui le transmettra à son tour à

chacune de ses épouses. Quand il mourra à son tour, et que les frères « hériteront » de ses femmes, le cycle continuera.

La même chose s'applique à la polygamie : un homme peut être infecté, il épousera une jeune fille qu'il infectera à son tour, et il infectera aussi ses trois autres femmes. Si elles ont des rapports avec d'autres personnes, le cycle continue. Ce que nous disons donc est que nous avons besoin d'une rééducation en ce qui concerne ces pratiques culturelles dans nos pays, car ce sont ces pratiques qui génèrent des orphelins du sida par millions dans nos pays.

En ce qui concerne la circoncision, notre préoccupation concerne les situations dans lesquelles les praticiens utilisent la même lame pour 200 enfants. Au Kenya, il y a des festivals gigantesques pendant lesquels des enfants sont circoncis par groupes. Une fois de plus nous sommes préoccupés par l'hygiène et par le fait de savoir si la personne qui circoncit est consciente du fait que le VIH peut être transmis par cette méthode.

Le problème n'est pas que ces pratiques sont terribles, mais qu'il faut mettre en place une éducation, afin de pouvoir avoir d'autres perspectives en ce qui concerne la place de ces pratiques culturelles dans nos communautés.

R. La Ministre de l'Ouganda a donné la réponse suivante. La culture est une question importante, et cela n'est pas vrai seulement en Ouganda, mais aussi dans de nombreux pays africains et en voie de développement. La culture est très forte et avant l'apparition du VIH & sida, elle était considérée comme une composante cruciale du développement au sens traditionnel. Aujourd'hui, avec l'apparition du VIH & sida, des études se sont penchées sur la culture et ont réexaminé ses aspects positifs et négatifs.

La politique dans notre pays, l'Ouganda, n'est pas de décourager et de se débarrasser de la culture, mais l'idée est qu'il faut la considérer sous deux angles : a) négatif, dans ce cas elle doit être abandonnée et b) positif, et elle doit alors être encouragée. Je devrais dire qu'il y a une culture positive qui peut nous aider à combattre le VIH & sida, mais les études ont révélé que l'héritage des épouses, la polygamie etc., sont très dangereux en ce qui concerne la transmission du VIH. Les études ont mis en évidence plusieurs faits :

1. Nous avons affaire à une communauté où l'on considère que l'héritage de l'épouse est un système culturel qui permet d'apporter un soutien à la veuve, ce qui dans le sens traditionnel était une bonne intervention, puisqu'elle permettait à la femme qui avait perdu son mari de ne pas mourir de faim et de ne pas perdre tout soutien.

Cette intervention qui était positive dans le passé se révèle aujourd'hui négative. Nous analysons donc ces questions avec les communautés, pour les aider à faire face aux problèmes et pour voir qui pourrait s'occuper de la veuve et des enfants. Nous présentons et discutons les aspects positifs et négatifs en même temps. Nous avons réalisé que cette approche a aidé beaucoup de communautés locales traditionnelles à comprendre à quel point la culture est importante dans la recherche de solutions dans un contexte où le VIH est présent.

Ce n'est pas simple : cela signifie qu'il faut s'attaquer aux racines. Les annonces et les constatations politiques toutes faites risquent de ne pas fonctionner. Ce que nous avons fait est que nous nous sommes adressés aux chefs culturels (chefs de clans, leaders culturels, rois, reines et aînés), puisqu'ils sont les garants des traditions pour pouvoir expliquer les aspects positifs et négatifs de la culture. Si nous n'expliquons pas les « pour » et les « contre » des pratiques culturelles, nous risquons de nous retrouver confrontés aux mêmes résistances de la part des sociétés traditionnelles. Nous prenons donc en considération le négatif et le positif en utilisant les leaders locaux.

2. La polygamie était positive dans la mesure où elle augmentait la population au sein de la famille. Elle était positive dans ce contexte mais elle ne l'est plus aujourd'hui. La même approche nous aide à transmettre le message en le faisant passer par les leaders culturels, les chefs de clans, les ancêtres, et en prenant en considération le « bon » d'hier devenu « mauvais » aujourd'hui sous certains aspects, à cause de l'apparition du VIH.

M. Osman Farruk (Ministre d'Éducation du Bangladesh) souligne aussi que si l'on considère ces pratiques culturelles dans le contexte de l'époque, elles étaient pertinentes. Nous devons aujourd'hui les considérer d'un point de vue différent et cela met en avant l'aspect dynamique de la culture, qui est un aspect inhérent et essentiel à toutes les cultures, et qu'il faut considérer aussi sous un angle positif.

1.5.2 La stigmatisation des apprenants

Q. En ce qui concerne la stigmatisation, une des préoccupations est que, bien qu'il revienne au gouvernement de permettre à chaque enfant d'aller à l'école au Kenya quel que soit son état de santé, nous constatons que les enfants vivant avec le VIH & sida sont de plus en plus stigmatisés et que les coupables sont en réalité les parents des autres enfants. Quel taux de succès avez-vous obtenu en Ouganda en ce qui concerne la diminution de la stigmatisation et l'ouverture de l'école aux enfants qui sont orphelins ou porteurs du VIH ?

R. En Ouganda, l'un des aspects est la réalisation de l'Éducation Primaire Universelle (EPU) : nous avons introduit une éducation de base universalisée. Tous les enfants d'âge scolaire doivent être scolarisés, ainsi la communauté sait que, malades ou pas, les enfants doivent aller à l'école. Nous trouvons donc aujourd'hui dans les écoles tous ces enfants qui n'auraient jamais pu s'y rendre si l'EPU n'existait pas. Cela a fortement contribué à amener les malades et les orphelins à aller à l'école et à se mélanger aux autres enfants. Nous avons adopté une approche inclusive: les enfants ne doivent pas subir de ségrégation sur la base d'un mode de vie ou d'un degré d'infection ; ils iront quoi qu'il arrive dans la même école.

Mais le défi est de s'occuper de ceux qui ont besoin d'un soutien immédiat à cause de leur état de santé. Les autorités scolaires doivent les identifier et établir des services de soutien spéciaux, mettant en rapport les parents et les officiels de la communauté sociale afin de prendre en charge les besoins sanitaires et psychosociaux de ces enfants.

Un autre défi se situe au niveau supérieur, après les degrés primaires, où c'est encore plus compliqué. Une étude a révélé que la transmission du VIH après le niveau primaire, à l'âge de 15-20 ans, pose un problème car il s'agit des jeunes qui ne connaissent pas leur état de santé ou qui sont nés avec le VIH. Il y a les orphelins, ceux qui sont nés avec le virus qui atteignent l'âge de l'adolescence et qui se font des amis et des connaissances, commencent à avoir des rendez-vous amoureux et deviennent donc une source possible de dissémination du VIH: inconscients de leur statut, mais risquant de le transmettre à d'autres. Comment pouvons-nous aider ces jeunes gens? Et comment mettre un frein à la transmission du VIH dans ces conditions? Devons-nous tester tout jeune de 14-15 ans et plus ?

Il faut prendre en considération ces deux problèmes mais je dois dire que la stigmatisation a drastiquement diminué. Nous avons commencé avec la stigmatisation au sens large et nous arrivons maintenant au vif du sujet qui est de savoir comment gérer concrètement ce problème au quotidien.

PARTIE II – La prévention auprès des jeunes est efficace, aussi dans les écoles

2.1 Choisir la vie : droit à la prévention et au traitement pour tous les jeunes

Sophie Dilmitis (ONG - Zimbabwe)

C'est un immense honneur pour moi d'être parmi vous aujourd'hui, afin de m'exprimer au nom de Choose Life, une Organisation Non Gouvernementale locale du Zimbabwe qui travaille avec les jeunes dans les établissements scolaires. Choose Life mise sur le rôle que peuvent jouer les jeunes séropositifs afin d'aider à prévenir les risques de contamination au sein des jeunes populations.

A l'heure actuelle, nous ne devons plus nous demander s'il faut enseigner l'éducation sexuelle à l'école, mais plutôt comment y parvenir.

La première fois que j'ai entendu parler du VIH, j'avais 15 ans. Une femme est venue dans mon école pour nous parler de la sexualité et du sida. Elle nous a mis en garde contre les risques de contracter le VIH en « couchant à droite et à gauche ». Elle nous a présenté des images montrant des parties de corps en état de décomposition, dans le but de nous faire peur. J'ai passé le livre à mon voisin en pensant : « Ça ne m'arrivera jamais. Je ne suis pas comme ces personnes et je ne couche pas à droite et à gauche ». Pourtant, trois ans plus tard, j'ai contracté le VIH.

D'après mon expérience, de nombreux jeunes séropositifs ont reçu le même message. Il aurait été plus utile que cette intervenante nous dise que le fait d'avoir des relations sexuelles non protégées, ne serait-ce qu'une seule fois, vous exposait au risque de contracter le VIH et d'autres maladies sexuellement transmissibles.

À l'échelle mondiale, plus de 10 millions de jeunes, âgés de 15 à 24 ans, vivent avec le VIH et le sida. Ce que l'on observe, implicitement, c'est un écart frappant entre hommes et femmes. Au Zimbabwe, les nouveaux chiffres, pour le moins stupéfiants, indiquent que 80 pour cent de l'ensemble des nouvelles infections concernent les jeunes femmes et les filles. Pourtant, la situation de ces dernières est souvent passée sous silence dans les débats portant sur les traitements, la stigmatisation et la discrimination. Les jeunes femmes ne sont pas directement impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques ou dans le développement des programmes qui les concernent au premier chef. Or, elles devraient jouer un rôle plus actif et plus déterminant. Si nous souhaitons faire progresser les choses, nous devons nous attaquer à ce problème sans plus attendre. On constate que sur de nombreux points, les jeunes hommes et les jeunes femmes ne sont pas logés à la même enseigne. Nous savons par exemple qu'en raison de facteurs économiques et culturels, auxquels viennent s'ajouter des questions d'ordre physiologique, les jeunes femmes et les filles risquent particulièrement d'être contaminées par le VIH. Certaines pratiques culturelles et traditionnelles, qui sont très répandues dans de nombreux pays africains et qui étaient supposées protéger les jeunes femmes à l'origine, placent aujourd'hui ces dernières dans une situation de risque majeur.

Le respect et la valorisation de la culture africaine ne signifient pas pour autant que celle-ci doive être considérée d'un seul bloc comme étant entièrement positive ou négative. La culture est un aspect particulièrement fort de la société africaine et ne doit donc pas être ignorée. Nous devons trouver le moyen de l'utiliser à notre avantage. Il nous faut créer une nouvelle culture, fondée sur le respect de la vie et de l'égalité entre les hommes et les femmes. Il nous faut combattre les maux qui rongent la société pour faire triompher les droits humains.

Je suis une jeune femme et je vis avec le VIH depuis dix ans. J'ai moi-même vu la mort en face et, grâce à l'accès au traitement, à des services de soins de santé de qualité et à l'affection et à l'amour de ma famille et de mes proches, j'ai été ramenée à la vie, sur le plan physique, mental et émotionnel. La plupart des autres jeunes africains n'ont pas cette chance.

Il est vital que l'information, l'éducation sexuelle et les moyens de contraception soient disponibles et accessibles pour tous les jeunes.

Le Choose Life Trust est né de la découverte de ma séropositivité et de la prise de conscience des besoins réels de la population. Grâce à l'éducation, les connaissances peuvent être transmises, ce qui a pour effet d'apaiser les peurs, de remédier à l'ignorance et de rompre le silence entourant le VIH et le sida. Le savoir, combiné aux témoignages de jeunes expliquant comment ils ont modifié leur comportement et comment ils ont reçu un soutien au sein de leurs communautés, peut faire une différence de taille.

Choose Life espère renforcer une dynamique de changement, que tous les jeunes se doivent de suivre s'ils veulent se montrer responsables de leurs actes et mener une existence positive et saine, quel que soit leur statut sérologique quant au VIH. Pour qu'un programme soit efficace, nous savons qu'il ne suffit pas de concentrer nos efforts sur les personnes, prises individuellement. Tout en apportant un soutien individuel, nous devons aussi agir sur la société dans son ensemble. Les enseignants doivent absolument recevoir une formation axée sur le VIH dans la mesure où, d'après mon expérience, ces derniers sont souvent un des groupes le moins bien informés et ne savent pas comment gérer les questions liées au VIH et au sida.

Au cours des quatre dernières années, Choose Life a mis en œuvre des programmes dans 26 écoles, touchant ainsi plus de 6 000 jeunes. Généralement, les présentations s'adressent à un maximum de 40 jeunes et durent 90 minutes. Choose Life donne la possibilité à des jeunes touchés par le VIH et le sida de raconter comment ils vivent cette situation au quotidien. Dans la mesure où le message est véhiculé par un jeune, il est à la fois concret et percutant. Mettre un visage sur une infection aide les jeunes à se sentir concernés et rend le scénario plus réaliste. L'un de nos grands problèmes, à nous les jeunes, c'est que nous nous croyons à l'abri et que nous sommes convaincus, en notre for intérieur, d'être invincibles.

La présentation réalisée par Choose Life dans les écoles couvre généralement les points suivants :

- les statistiques sur l'évolution et la propagation de la pandémie VIH & sida au Zimbabwe ;
- l'identification personnalisée du risque ;
- la manière dont le VIH affecte l'organisme et provoque le sida ;
- la démystification de certaines idées entourant le VIH & sida, notamment les différents modes de transmission ;
- l'apport d'une information sur l'aide psychologique et sur le test de dépistage du VIH ;
- la manière pour une personne contaminée de faire face au VIH & sida ;
- les différents types de traitement disponibles ;
- le régime alimentaire et les bonnes habitudes alimentaires qu'une personne infectée doit respecter ;
- la prévention et la modification des comportements ;
- une séance de questions et réponses ;
- un questionnaire rempli par les jeunes, afin de recueillir leur avis sur la présentation, de déterminer quelles informations ont bien été retenues et d'évaluer le programme dans son ensemble.

Le suivi consiste en une série de forums de discussion organisés tout au long du trimestre, au cours desquels les jeunes débattent entre eux d'idées et de sujets divers. Les participants sont mis en relation avec des services d'assistance téléphonique et des centres de crise. Par la suite, il leur appartient d'assurer la continuité du programme en créant leur propre club Choose Life dans leur établissement scolaire. Choose Life leur apporte un soutien pour leur premier projet de collecte de fonds en leur fournissant une bobine de ruban rouge ainsi que des épingles de sûreté. Les jeunes peuvent ainsi confectionner et vendre des rubans rouges et utiliser la recette de ces ventes pour faire fonctionner leurs propres projets et programmes.

À l'heure actuelle, dans la plupart des pays africains, les programmes d'éducation sexuelle et de sensibilisation au VIH & sida dans les établissements scolaires ne sont guère adaptés aux jeunes. Ils manquent de réalisme et ne répondent pas à leurs besoins. Nous avons des besoins très spécifiques, qui diffèrent sensiblement de ceux des populations plus âgées. Parce que nous sommes jeunes, nous n'avons pas toujours accès à l'information dont nous avons besoin. Parfois, les jeunes n'ont pas suffisamment confiance en eux-mêmes pour oser demander et rechercher l'information et les services qui leur sont nécessaires. Chaque fois que nous essayons d'avoir

accès aux services de soins de santé, nous constatons soit que l'information n'est pas disponible, soit que les fournisseurs de soins de santé portent sur nous un regard critique.

L'Organisation Mondiale de la Santé ainsi que d'autres organismes ont prouvé scientifiquement que l'utilisation de préservatifs apporte une protection contre la plupart des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH, et contre les grossesses non désirées. Or, les préservatifs ne sont pas suffisamment accessibles aux jeunes, comme cela devrait pourtant être le cas.

Dans le cadre de mon travail auprès des jeunes, j'ai pu constater un réel manque d'informations de première nécessité ainsi qu'une insuffisance de l'accès aux services de santé reproductive et de santé sexuelle. Avec pour conséquence que nous les jeunes, ne disposons généralement pas de l'information nécessaire pour nous prémunir contre les infections sexuellement transmissibles, dont le VIH, et contre les grossesses non désirées.

Les jeunes, et plus particulièrement les jeunes femmes, constituent le groupe le plus vulnérable en matière d'infection par le VIH. Pourtant, certains gouvernements n'ont pas accordé aux jeunes l'attention qu'ils méritent et ne les ont pas intégrés dans leurs stratégies. Nous représentons l'avenir et, à ce titre, nous devrions être protégés et considérés comme une ressource vitale pour la société.

D'aucuns avancent souvent que l'information fournie aux jeunes en matière de sexe et de sexualité encourage un relâchement des mœurs. Pour cette raison, les adultes, notamment les parents et les enseignants, évitent d'aborder le sujet, perpétuant ainsi le manque de connaissances régnant au sein des jeunes. On m'a parfois interdit de parler aux jeunes des préservatifs, et à fortiori de la manière de les utiliser. Les jeunes se sentent tout autant frustrés que moi, lorsque je leur dis que la politique de leur école prohibe les discussions à ce sujet. Leur réponse est la suivante : « que sommes-nous donc censés faire ? ». Il ne s'agit pas de savoir si les jeunes ont des rapports sexuels ou non, mais plutôt s'ils se protégeront quand ils en auront.

À notre époque, nous devons être en mesure de disposer de l'ensemble des compétences et des outils qui nous permettront de nous protéger. De nombreuses études ont montré que le fait de parler aux jeunes de questions liées au sexe et à la sexualité leur permet de prendre, par la suite, des décisions éclairées, en toute connaissance de cause. Les jeunes sont dès lors plus susceptibles de retarder leur première expérience sexuelle ou de choisir l'abstinence. S'ils décident néanmoins d'avoir des relations sexuelles, ils auront les connaissances requises pour pratiquer une sexualité plus sûre et sans danger.

Aujourd'hui, les jeunes ont besoin des éléments suivants :

1. des programmes détaillés d'éducation et d'information sur le VIH et le sida ;
2. des connaissances et des compétences afin de les aider à se protéger contre le risque de contracter le virus et à éviter toute propagation de l'infection ;
3. la capacité à évaluer les risques, à peser le pour et le contre des différentes solutions que sont l'abstinence, le choix de retarder les premiers rapports sexuels ou de commencer une relation comportant un élément de sexualité ;
4. un sentiment d'auto-efficacité, c'est-à-dire être convaincu qu'ils pourront pleinement assumer la responsabilité de leurs décisions concernant leur santé sexuelle et reproductive;
5. une connaissance de leurs droits, notamment en ce qui concerne leur santé sexuelle et reproductive;
6. la possibilité de débattre de questions complexes entourant le VIH et le sida dans des conditions d'ouverture et de transparence absolues.

Peter Piot a affirmé que les adultes devaient travailler *avec* les jeunes et non *pour* les jeunes. Les jeunes possèdent la créativité et l'énergie requises pour jouer un rôle de premier plan en matière de prévention de nouvelles infections par le VIH. Ils devraient participer à la prise de décisions et à l'élaboration des politiques. Ils doivent avoir voix au chapitre, être écoutés et être pris au sérieux. Les gouvernements devraient exploiter le potentiel des jeunes lorsqu'ils élaborent et mettent en place les messages de prévention qui leur sont destinés. Après tout, les jeunes sont les mieux placés pour savoir quels messages trouveront un réel écho auprès de leur population.

Il est vital que les jeunes d'aujourd'hui disposent de toutes les données pertinentes et non pas uniquement des informations pour lesquelles les adultes pensent qu'ils sont prêts. Les jeunes ont des relations sexuelles exactement pour les mêmes raisons que les adultes. Le sexe, c'est très agréable, ça permet d'établir une véritable connexion avec un autre être humain et, comme les adultes, les jeunes tâtonnent, expérimentent et apprennent à découvrir le corps de l'autre. Nous savons également que le fait de commencer trop tôt des relations sexuelles peut avoir des conséquences désastreuses, si l'un des deux partenaires (ou les deux) n'est pas suffisamment mûr pour gérer la situation. Comment nos jeunes peuvent-ils savoir s'ils sont prêts si nous ne leur parlons même pas de sexe ? Ce faisant, ne risquons-nous pas plutôt de les encourager à ignorer les dangers liés à la sexualité et tout particulièrement aux relations sexuelles non protégées ? Il est grand temps que les adultes ouvrent les yeux et qu'ils aient le courage de regarder la réalité en face afin d'agir en conséquence.

Je souhaiterais éclaircir un point : je ne suis pas opposée à l'abstinence. C'est la seule pratique garantie **100% sans risque**. Mais je suis convaincue qu'il faut fournir aux jeunes toutes les informations dont ils ont besoin. Ils pourront ainsi prendre leurs propres décisions, en assumer la pleine responsabilité et les conséquences. Comment pourront-ils connaître les conséquences potentielles de leurs actes s'ils ne disposent pas de toute l'information nécessaire au moment de prendre une décision ?

Pour que les jeunes deviennent les grands dirigeants de demain, nous avons besoin de tout votre soutien. Actuellement, en tant que parties prenantes et dirigeants, vous avez le pouvoir de prendre des décisions qui influenceront l'existence d'un grand nombre de jeunes. Et vous avez également le pouvoir de passer le témoin aux jeunes générations.

J'espère qu'à l'issue de cette assemblée, vous repartirez en ayant en tête des plans d'actions et des objectifs qui ne resteront pas purement théoriques, mais qui seront mis en œuvre. J'espère que l'intérêt supérieur des jeunes générations sera au cœur même de vos programmes d'action futurs.

Aujourd'hui, après avoir bénéficié de programmes d'éducation et d'information, je suis en mesure de jouer un rôle proactif et de prendre les rênes de ma propre existence. Je souhaiterais que ce choix soit également offert à tous les jeunes d'Afrique et du monde entier.

Je vous remercie.

2.2 Le secteur de l'éducation et le VIH & sida: enjeux, rôles et responsabilités

David Clarke (DFID, Londres)

1. Sida : le défi (Kofi Annan, 2004, 4^{ème} rapport global)

- Une menace sans précédent pour le développement humain
- La réponse nécessite une action soutenue et un engagement sur le long terme
- La crise continue à s'aggraver en Afrique, tandis que l'épidémie augmente à une vitesse alarmante en Asie et en Europe orientale
- Aucune région n'a été épargnée

2. Le sida est évitable

- L'éducation est cruciale pour la prévention du VIH auprès des jeunes
- L'éducation en elle-même offre une mesure de protection contre le VIH & sida, en particulier pour les filles
- L'éducation peut réduire la vulnérabilité et le risque en fournissant des informations et des compétences, en développant des systèmes de valeur personnels, en augmentant la sécurité et la connectivité des jeunes et en augmentant le taux d'alphabétisation

3. Education et prévention du sida

Des programmes de prévention au VIH bien pensés et bien appliqués peuvent :

- retarder l'âge de la première relation sexuelle
- réduire le nombre de partenaires sexuels

- augmenter l'utilisation du préservatif
- promouvoir le traitement rapide des maladies sexuellement transmissibles
- promouvoir l'accès au conseil et test anonyme
- réduire d'autres formes de comportements à risque telle que l'utilisation de drogues injectables

4. L'impact du sida sur l'éducation

- Sur l'offre : abandon de la profession, morbidité et mortalité des enseignants (et d'autres professionnels clés)
- Sur la demande : impact sur la famille et les enfants ; orphelins et enfants vulnérables
- Sur la qualité : productivité des enseignants ; processus global d'apprentissage
- Sur le progrès : en direction des buts d'éducation nationale ; EPU

5. Engagements internationaux

a) Education pour tous (EPT) : Cadre d'action de Dakar

- Les 6 buts sont pertinents par rapport au VIH : éducation précoce des enfants, EPU, besoins d'apprentissage appropriés, alphabétisation des adultes, élimination des disparités liées au genre, amélioration de la qualité
- Les buts 3 et 6 mentionnent explicitement les compétences pour la vie
- Stratégie 7 : « mettre en application des programmes d'éducation et des actions pour combattre le VIH & sida »

b) UNGASS : Déclaration d'engagement sur le VIH & sida

Prévention

Article 53... accès à l'éducation, y compris l'éducation sur le VIH par les pairs et spécifique à la jeunesse

Réduire la vulnérabilité

Article 63... assurer l'accès à l'éducation primaire et secondaire, en incluant le VIH & sida dans les curricula des adolescents

Enfants orphelins et rendus vulnérables à cause du sida

Article 65... assurer l'inscription à l'école

6. Un cadre pour l'analyse. Appel de la Grande-Bretagne pour l'action sur le VIH & sida

4 défis majeurs pour les Ministres de l'Education qui sont cruciaux pour amener des progrès rapides :

- Direction politique plus forte
- Renforcement des financements
- Meilleure coordination des donateurs
- Meilleurs programmes sur le VIH & sida

7. Une direction politique plus forte – aspects-clé

- Leadership. Engagement. Visibilité. Responsabilité au niveau des cadres. Bon niveau d'information. Partenariats. Prise en compte de la stigmatisation.
- Cadre politique fort, spécifique pour l'ensemble du secteur éducatif et lié à la politique nationale de lutte contre le sida.
- Cadre de régulation qui inclut des codes de conduite et de pratique traitant de tous les aspects du VIH & sida. Droits humains. Environnement positif et facilitateur.

8. Amélioration des financements

- Evaluation des coûts de priorités définies dans le plan d'action du secteur éducatif
- Mobilisation de ressources à l'intérieur du budget national pour la mise en œuvre
- Mobilisation de fonds d'autres sources- MAP, GFATM, EPT, FTI
- Allocation de fonds pour tous les niveaux du secteur éducatif
- Fonds canalisés vers des partenaires tels que les ONGs, FBOs, etc.
- Financement sur le long terme

9. Meilleure coordination des donateurs

Trois principes pour l'action concertée au niveau national :

- Un cadre d'action sur le VIH & sida négocié et accepté au plan national
- Une autorité de coordination nationale sur le sida

- Un système d'évaluation et de monitoring négocié et accepté au plan national

10. De meilleurs programmes VIH et sida

Fondement pour l'action – dimensions nécessaires

- politique, cadre de régulation, leadership, partenariats

Evaluations et besoins en information sur les aspects suivants

- Définition des profils de vulnérabilité et de risque
- Etude et évaluation de l'impact
- Evaluation des aspects sociaux du VIH & sida

Critères pour la planification et la mise en œuvre

- Planification stratégique
- Coûts et ressources financières
- Cadre de management approprié
- Renforcement des capacités (techniques, de management, etc.)

Interventions clés

- Développement de curricula et matériel didactique et formation des enseignants
- Prise de conscience, plaidoyer et sensibilisation
- Conseil et évaluation
- Accès aux services de santé
- Soins et soutien
- Lutte contre la stigmatisation
- Atténuation de l'impact du sida sur le secteur
- Monitoring et évaluation

Actions

- Faire de la prévention le pilier central
- Construire des programmes nationaux solides : développés au niveau national, coordonnés et menés dans un environnement facilitateur
- Développer une approche complète : prévention, traitement et soutien, prise en considération de l'impact
- Passer à l'échelle supérieure, généraliser
- Mesurer le progrès : évaluer les résultats et les réalisations
- Prendre en considération les besoins des marginaux et des vulnérables
- S'inscrire dans une perspective à long terme

2.3 L'impact des programmes éducatifs traitant de sexualité et du VIH sur les comportements à travers le monde.

Douglas Kirby, Ph.D, Education Training Research Associates

L'étude présentée traite des programmes éducatifs sur la sexualité et le VIH & sida destinés aux adolescents. Elle a été menée dans trois régions : les pays en développement, les Etats-Unis et les autres pays développés. Les critères de sélection des programmes étaient les suivants :

- Programmes basés sur des curricula, destinés à réduire les comportements susceptibles de faire apparaître le VIH, des maladies sexuellement transmissibles ou une grossesse, visant les jeunes jusqu'à 24 ans et appliqués dans des groupes, des écoles ou des communautés.
- Etudes utilisant des méthodes expérimentales ou quasi expérimentales, basées sur un échantillon de 100 ou plus, mesurant l'impact sur les comportements réels et menées en 1990 ou après.

Les conclusions initiales étaient que, dans les trois régions, certains programmes modifiaient les comportements dans la direction souhaitée, mais d'autres non. L'un des points principaux est que tous ces programmes ont augmenté l'utilisation des préservatifs ou n'ont pas eu d'impact significatif. L'initiation sexuelle n'a pas été précipitée (sauf dans un cas), le nombre de partenaires sexuels n'a pas augmenté et l'utilisation de contraceptifs n'a pas diminué (sauf dans un cas).

Les caractéristiques d'un programme efficace

1. Se concentrer sur la diminution de comportements sexuels à risques
2. Se baser sur des théories psychosociales dont l'efficacité a été prouvée dans d'autres domaines et qui ont identifié des facteurs de risque et de protection en matière de sexualité, à savoir : les connaissances sur les modes de transmission et les méthodes de protection, les valeurs personnelles sur le fait d'avoir des relations sexuelles, les attitudes par rapport aux préservatifs et à la contraception, la perception des valeurs familiales et des normes de leurs pairs à propos des préservatifs et de la sexualité, la capacité à refuser une relation sexuelle non désirée ou à insister pour l'utilisation d'un préservatif ou d'un contraceptif.
3. Donner un message clair sur les activités sexuelles et l'utilisation du préservatif ou d'un contraceptif, à savoir : toujours utiliser un préservatif ou ne pas avoir de relations sexuelles.
4. Fournir des informations de base précises sur les risques liés aux rapports sans protection et sur les méthodes permettant d'éviter les rapports ou pour l'utilisation de préservatifs ou de contraception.
5. Traiter de la question des pressions sociales sur les comportements sexuels et présenter des méthodes pour y échapper.
6. Proposer des occasions pour modéliser des situations et pratiquer les compétences de communication, y compris « savoir dire non ».
7. Utiliser des méthodes d'enseignement qui impliquent les participants et les aider à personnaliser l'information.
8. Incorporer les buts comportementaux, les méthodes d'enseignement et le matériel approprié à l'âge, à l'expérience sexuelle et à la culture des étudiants.
9. Donner suffisamment de temps pour permettre de réaliser les activités importantes.
10. Sélectionner les enseignants et les pairs qui croient en ce programme et ensuite fournir une formation à ces individus.

Conclusion

- Certains curricula n'ont pas d'effets sur la prévention. La simple transmission de connaissances ne suffit habituellement pas. Les curricula généraux portant sur les compétences pour la vie, sans accent clair sur la sexualité et sans message clair ne sont pas efficaces.
- Les curricula efficaces ont les 10 caractéristiques résumées plus haut.
- Les programmes d'éducation sur la sexualité et le VIH n'augmentent pas les comportements sexuels.
- Les programmes d'éducation sur la sexualité et le VIH peuvent retarder l'initiation aux rapports sexuels, réduire le nombre de partenaires sexuels ou augmenter l'utilisation des préservatifs. Certains font les trois à la fois.
- Insister dans un même programme sur l'abstinence, la réduction du nombre de partenaires et l'utilisation des préservatifs n'est pas incompatible, au contraire.
- Les programmes sont robustes. Ils sont efficaces avec plusieurs groupes :
 - Les jeunes dans différents pays, différentes régions
 - Les jeunes dans des communautés avantagées et désavantagées
 - Les hommes et les femmes
 - Ceux qui sont sexuellement expérimentés ou sans expérience
- Les programmes peuvent être spécialement efficaces avec des jeunes dans des communautés où le VIH est plus présent.

Implications pour la politique

Il faut avant tout :

1. Encourager la mise en œuvre des programmes éducatifs sur les thèmes de la sexualité et du VIH qui se sont montrés efficaces avec des populations similaires.
2. Encourager la mise en œuvre des programmes éducatifs sur les thèmes de la sexualité et du VIH avec des caractéristiques similaires aux programmes efficaces.
3. Prévoir une durée adéquate pour l'enseignement de ces programmes, en classe ou dans les organisations pour la jeunesse.
4. Fournir la formation adéquate aux enseignants ou au personnel éducatif afin que les programmes soient enseignés de manière fidèle.

2.4 Education de qualité et VIH & sida - Résumé

UNESCO, Secteur de l'Education, Division de la Promotion d'une éducation de qualité

Ce document résume un texte élaboré par la Division de la promotion de la qualité de l'éducation de l'UNESCO (ED/PEQ) pour l'équipe spéciale inter-agences d'ONUSIDA (IATT) sur le VIH et l'éducation. Il montre dans quelle mesure les systèmes éducatifs peuvent et doivent changer leur analyse sur le VIH & sida et leur comportement à cet égard. Un nouveau cadre de travail est présenté, comprenant 10 dimensions clés de l'éducation de qualité et prenant en considération la manière dont le VIH & sida se manifestent par rapport à ces aspects. Les applications pratiques de la réponse, potentielle ou non, de l'éducation à l'épidémie d'un point de vue qualitatif ont été résumées, ainsi que les conclusions générales qui encouragent des actions stratégiques et pratiques de soutien à l'éducation de qualité qui fait état et lutte contre le VIH & sida.⁴

L'éducation de qualité a toujours été une priorité de l'UNESCO, résolument confirmée au cours de la table ronde ministérielle sur l'éducation de qualité, tenue à Paris en 2003.⁵ La question est même plus d'actualité aujourd'hui car l'engagement de l'UNESCO pour l'objectif numéro six de l'Education Pour Tous (EPT), où il est fait allusion à tous les aspects de l'éducation de qualité de façon à ce que des résultats reconnus et mesurables soient atteints par tous, en particulier pour apprendre à lire, écrire, compter et acquérir d'autres compétences pour la vie.

L'UNESCO promeut l'éducation de qualité en tant que droit humain et soutient cette approche pour la mise en œuvre de toutes les activités éducationnelles. Puisque l'éducation repose sur un engagement basé sur le respect de droits, elle se doit alors d'englober cette dimension des droits dans son approche, ce qui a des conséquences quand on considère l'obligation des Etats d'offrir une éducation de qualité pour tous, y compris pour les personnes atteintes du VIH & sida.

La question centrale est l'apprentissage et, par conséquent, la relation entre l'apprenant et l'enseignant est cruciale. Cependant, les apports, processus et résultats qui entourent, favorisent ou entravent l'apprentissage jouent un rôle clé. Ils peuvent être considérés comme paramètres de l'apprentissage à deux niveaux — au **niveau de l'apprenant** dans son environnement d'apprentissage (adulte ou enfant, formel ou informel) et au **niveau du système d'apprentissage**, duquel résulte l'expérience d'apprentissage. Chacun de ces deux niveaux peut être divisé en cinq dimensions.

L'image ci-après (voir page 36) décrit le cadre de travail de l'éducation de qualité qui a comme point de départ l'éducation et met l'accent sur l'apprentissage. Celui-ci est au cœur de cette approche et il est encerclé de deux niveaux. Le plus à l'intérieur correspond au niveau de l'apprenant et celui qui se trouve plus à l'extérieur représente le niveau du système d'apprentissage. Tous deux appartiennent à un contexte spécifique qui peut varier considérablement d'un endroit à l'autre.

⁴ Pour des raisons de manque de temps, ce document n'a pas pu être présenté le 7 septembre, mais il a été mis à la disposition de tous les participants et comme il traite d'un sujet crucial, il est intégré dans le corps du rapport du séminaire.

⁵ UNESCO, 2003. *Ministerial Communiqué*. Communiqué tiré de la Table-ronde ministérielle sur l'Education de qualité, Paris, 3-4 Octobre 2003.

Conséquences

Les conséquences de l'épidémie de VIH & sida sur l'éducation sont énormes. Il ne sera pas traité ici de la totalité de ces conséquences. Il est toutefois important de tirer de grandes conclusions du cadre de travail de l'éducation de qualité qui est présenté dans ce document et considère le VIH & sida comme une question sociale, culturelle et économique autant que sanitaire.

1. Dépasser les résistances et admettre que le VIH & sida est bien une priorité pour l'éducation

Le temps est largement arrivé pour les systèmes éducatifs de ne plus se voiler la face. Cependant un certain déni de réalité demeure, même si les éducateurs demandent aux autres de "briser le silence". Nous devons reconnaître que l'épidémie est un des plus gros dangers de notre époque et représente un enjeu majeur pour le développement, y compris pour l'éducation. Mais c'est aussi une opportunité formidable pour l'éducation d'évoluer vers une véritable "éducation de qualité pour tous".

Nous savons que l'infection balaie de plus en plus les progrès réalisés en éducation. Nous sommes aussi conscients que, à notre époque, l'éducation est le seul moyen efficace d'y mettre un terme. Nos systèmes d'éducation doivent évoluer pour être à la fois réactifs et proactifs quand il s'agit du VIH & sida. Le cadre de travail de qualité présenté dans ce document est une des options possibles pour réorienter l'éducation de qualité. Reniement, ignorance et arrogance sont les caractéristiques présentes dans nos systèmes d'éducation et qui doivent être supprimées.

2. Mettre la priorité sur l'inclusion en éducation

Un environnement d'apprentissage basé sur les droits reflète les principes même des droits et peut ainsi doter les apprenants de valeurs morales et éthiques universellement partagées en leur permettant d'apprendre et de pratiquer les valeurs de l'empathie, la compassion, l'honnêteté, l'intégrité, la non-violence, le respect de la diversité, et donc l'apprentissage à vivre ensemble en paix et en harmonie. L'exclusion, qu'elle soit physique ou psychologique, est clairement à bannir dans tout environnement d'apprentissage.

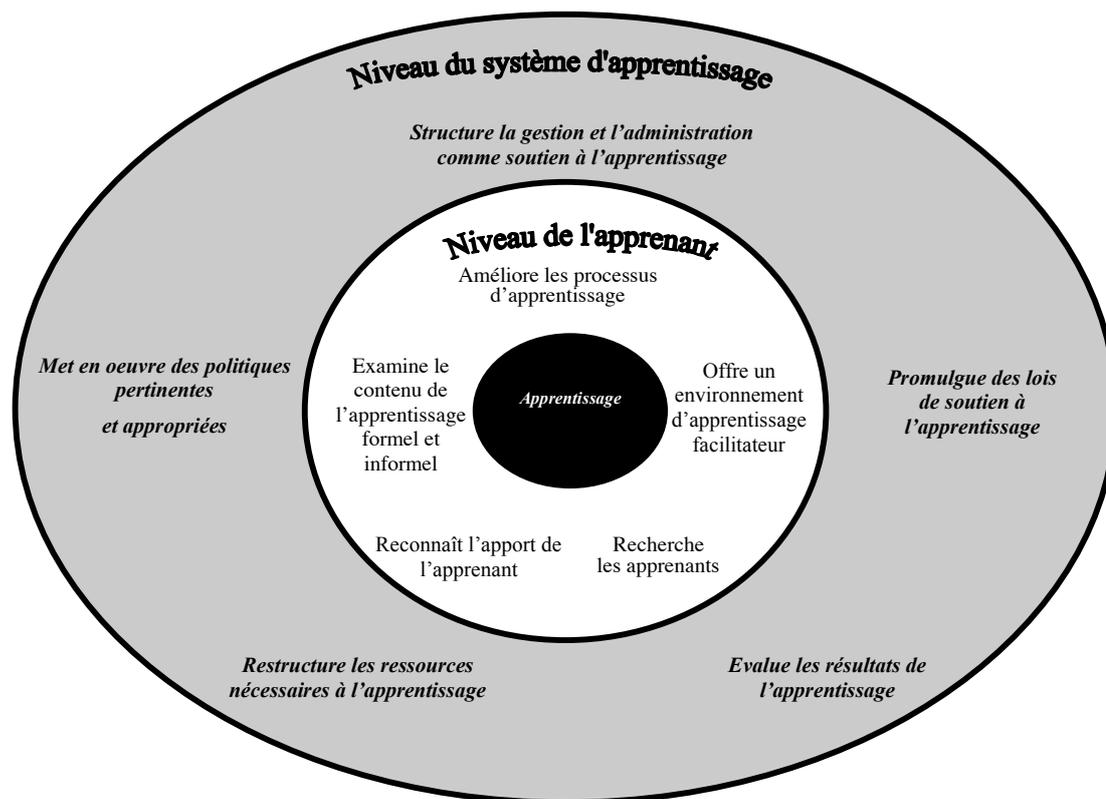
Chacun devrait avoir la possibilité de pouvoir apprendre tout au long de sa vie. Tout le monde devrait avoir accès à un système d'enseignement organisé qui satisfait les besoins d'apprentissage de base. Cela implique de déployer des efforts pour rendre la scolarisation moins coûteuse pour les apprenants, en réduisant ou en éliminant les taxes de scolarité et autres coûts indirects. L'éducation de qualité, soit ce que les élèves apprennent et comment ils l'apprennent, est aussi de toute importance. En d'autres termes, les processus d'apprentissage ainsi que les établissements d'apprentissage doivent inclure tous les apprenants. L'inclusion est un concept qui va au-delà de l'accès à l'instruction, dans tous les aspects de l'apprentissage, et l'acquisition de l'apprentissage lui-même. Si tous les apprenants ne sont pas inclus, l'objectif de l'Education Pour Tous concernant les résultats d'apprentissage par exemple, ne pourra être atteint.

3. Reconnaître l'importance de la question de l'égalité entre les sexes

De nombreuses études ont montré que la transmission, l'infection et l'impact de la maladie sont considérablement influencés par la question du genre. Par genre, on ne fait pas référence au masculin ou au féminin. Pour prévenir le VIH et réduire son impact, il est important de comprendre le rôle joué par les relations hommes-femmes et de tenir compte de cet aspect dans l'élaboration des programmes d'éducation.

Les responsables de programmes préconisent de plus en plus des interventions qui visent les garçons et les hommes plus ou moins jeunes pour les sensibiliser à leur propre pouvoir et à la dynamique des relations hommes-femmes. Ces programmes cherchent aussi à encourager les hommes à changer leurs comportements et à abandonner l'idée que la responsabilité pour l'amélioration des relations entre hommes et femmes incombe en premier lieu aux femmes et aux filles. Ces approches comprennent des stratégies qui cherchent à renforcer l'autonomie et le pouvoir des femmes tout en impliquant aussi les hommes. Il est de plus en plus reconnu que les hommes doivent prendre conscience des disparités existant entre les deux sexes afin que des changements durables puissent intervenir.

De l'éducation à l'apprentissage: Cadre de travail pour le VIH et le sida et l'éducation de qualité



Education de qualité au niveau de l'apprenant:

1. **Recherche des apprenants** – grâce à des méthodes créatives de recherche des apprenants dans les foyers touchés par le VIH & sida, et au travail avec eux, leurs familles et leurs communautés, pour soutenir l'apprentissage et respecter le droit à l'éducation.
2. **Reconnaît l'apport de l'apprenant** – les expériences des apprenants doivent être prises en considération pour améliorer leur propre apprentissage et celui des autres.
3. **Examine le contenu de l'apprentissage formel et informel** – l'apprentissage du VIH & sida requiert des informations factuelles et générales adaptées à l'âge et au sexe de l'apprenant, présentées dans le contexte des compétences pour la vie, qui enseignent en pratique comment se protéger et se respecter soi-même et respecter et protéger les autres.
4. **Améliore les processus d'apprentissage** – notamment l'inclusion, la participation et le dialogue. La stigmatisation et la discrimination de la part des camarades de classe, des enseignants, des parents et des communautés doivent être bannies de manière à ne pas exclure de l'enseignement les enfants issus de familles atteintes du sida.
5. **Offre un environnement d'apprentissage facilitateur** – offre des services appropriés en termes de santé et d'hygiène et facilite l'accès aux services de santé et de nutrition, en faisant des écoles des lieux positifs, sûrs et capables de lutter contre toute forme de violence.

Education de qualité au niveau des systèmes d'apprentissage:

6. **Structure la gestion et l'administration comme soutien à l'apprentissage** – grâce à la promotion de l'ouverture et de la transparence afin de faciliter un dialogue sur le VIH & sida et donner le droit pour tous d'apprendre et d'avoir accès à l'éducation.
7. **Met en œuvre des politiques pertinentes et appropriées** – qui sont les fondements pour des écoles sûres, pouvant offrir un soutien et prendre en considération tous les aspects de l'épidémie.
8. **Promulgue des lois de soutien à l'apprentissage** – grâce à un cadre de travail législatif en faveur du droit à l'éducation et qui couvre tous les aspects des liens entre VIH & sida et éducation.
9. **Restructure les ressources nécessaires à l'apprentissage** – en gardant à l'esprit le nombre croissant de demandes étant donné l'impact du VIH & sida sur les ressources humaines et matérielles pour garantir l'accès à l'éducation pour tous.
10. **Evalue les résultats de l'apprentissage** – afin d'œuvrer pour un système d'éducation juste sans discrimination involontaire contre les personnes atteintes du VIH & sida.

4. Mettre l'accent sur les personnes, en particulier les enseignants et les éducateurs, leurs pratiques et leur préparation

Un grand nombre d'activités éducatives réalisées au quotidien sont principalement sous la responsabilité de l'enseignant. L'épidémie du VIH & sida affecte les enseignants et les éducateurs. Qu'ils soient infectés ou non, et que des membres de la famille soient atteints ou pas, ils doivent gérer le stress et les contraintes liés à la maladie de manière quotidienne et très personnelle, même s'ils ne reçoivent que très peu de soutien.

Les éducateurs doivent comprendre les responsabilités qu'ils ont vis-à-vis des apprenants, tant comme mentor jouant un rôle clé dans le processus d'apprentissage que comme adulte servant de modèle et ayant un rôle de protecteur pour les enfants. Les enseignants doivent changer radicalement leurs comportements en classe afin de respecter les droits des apprenants. Ils peuvent également être contraints de changer leurs relations avec la communauté, les parents, les responsables du secteur de l'éducation et les établissements d'enseignement au sein des systèmes éducatifs. En effet, chaque élément devient plus sensible et tente de faire respecter les droits de chaque enfant à bénéficier d'une éducation de base de qualité. La formation, initiale et continue, constitue une bonne occasion de faire évoluer les connaissances et les comportements des enseignants en les préparant et en les formant sur le VIH & sida, les relations hommes-femmes, les droits humains et les compétences pour la vie.

Les enseignants eux-mêmes, ainsi que le personnel non-enseignant, sont aussi vulnérables à l'infection du VIH. Les politiques de protection des enseignants et des autres membres du personnel soutenues par des associations et des syndicats d'enseignants sont importantes. Le Bureau International du Travail (BIT) a élaboré un code de pratique sur le VIH & sida dans le monde du travail qui sert de point de départ pour reconnaître les besoins des enseignants et considérer l'école comme un lieu de travail.

5. Reconnaître que le curriculum représente bien plus que ce qui est enseigné directement

Le curriculum officiel constitue seulement une petite part de ce qui est appris à l'école. Les apprenants apprennent aussi par le biais de l'éducation informelle et de l'observation, la pratique, l'écoute, les louanges, le "langage du corps," et la reconnaissance, par exemple. Ainsi, si l'on veut que la qualité de l'éducation contribue à diminuer les effets de la maladie et à l'éliminer, il faut considérer les diverses dimensions et occasions de l'apprentissage.

Les apprenants percevront probablement si les enseignants sont à l'aise ou pas pour aborder la question du VIH & sida et leur apprentissage en sera sûrement influencé. Les normes sociales et culturelles, les relations hommes-femmes et les rapports de force inégaux qui existent entre eux sont autant d'obstacles aux tentatives de dispenser dans les écoles un enseignement qui tienne compte du VIH & sida. Ces difficultés se manifestent souvent par un enseignement sélectif, où les messages sur le VIH & sida n'ont pas été communiqués du tout ou se limitent à des discussions de nature trop scientifique sans allusion au sexe ou aux relations sexuelles.⁶ La formation des enseignants à la communication augmentera leur confiance, et leurs compétences doivent faire partie de tout programme visant à améliorer leurs connaissances et leur style d'enseignement.

6. Introduire l'éducation au traitement immédiatement, en toute priorité

L'éducation au traitement occupe une place de plus en plus importante à l'UNESCO. Elle est liée à la prévention de manière globale, aux soins, au traitement, qui, avec l'utilisation de ce cadre de travail, est partiellement prise en compte par l'éducation de qualité. Il existe un grand nombre d'approches/initiatives remarquables qui méritent qu'on y accorde toute son attention et qu'on y apporte une analyse adaptée. Ces approches comprennent le conseil, l'assistance pour la fourniture de médicaments, l'éducation sanitaire générale, et la nouvelle initiative « 3x5 » d'ONUSIDA lancée par l'OMS. La participation significative des personnes vivant avec le VIH a pris une importance toute nouvelle avec l'amélioration de l'accès au traitement et nécessite aussi de plus gros efforts de prévention envers les personnes, un domaine souvent oublié des nombreux

⁶ Action Aid. "The Sound of Silence: Difficulties in Communicating on HIV & AIDS in Schools—Experiences from India and Kenya". Action Aid, London, 2003.

programmes préventifs concentrés presque exclusivement sur les personnes saines susceptibles de ne pas être contaminées.

7. Identifier et renforcer les éléments des plans sectoriels de l'éducation incluant le VIH & sida

Parmi les domaines essentiels dans les plans d'éducation et leur application, figurent les questions de qualité : l'éducation à la prévention, l'anticipation et l'analyse de l'impact de l'épidémie sur le système tout entier, les actions contre l'épidémie elle-même et le rôle à jouer par les écoles et le système éducatif dans les soins et le traitement.

On ne peut s'attendre à ce que les systèmes d'éducation et leurs processus changent du jour au lendemain. Cela serait irréaliste. Une vision de la qualité prenant en considération ses différentes dimensions fixe la norme. Les enseignants, les écoles, les systèmes éducatifs et les nations sont responsables d'interpréter et de progressivement mettre en œuvre cette vision.

2.5. Réponses du secteur de l'Education

2.5.1 Réponse du secteur de l'Education au Sénégal

Madame Aminata Mbodj Ndianor (Assistante au point focal VIH & sida, Ministère de l'Education, Sénégal)

Stratégie nationale de lutte contre le VIH & sida :

- Création du Programme National de Lutte contre le sida en 1989
- Création du Comité National de Lutte contre le sida en 2002, avec une approche multi-sectorielle impliquant départements ministériels, ONGs et société civile.

Analyse de la réponse dans le secteur de l'éducation :

- a) Objectif général:
Améliorer le comportement des apprenant(e) s par la mise en place des compétences en santé afin de prévenir les maladies, MST, VIH & sida et rentabiliser les investissements
- b) Actions mises en oeuvre:
 - Elaboration d'un document politique en matière de santé assorti d'un protocole d'accord entre le Ministre de la Santé et le Ministre de l'Education.
 - Elaboration d'un plan stratégique de lutte contre le sida 2002-2006.
 - Elaboration d'un cadre consensuel avec les différents partenaires de l'école.
 - Elaboration et mise en œuvre des plans d'action régionaux.
 - Mise en place d'une structure de coordination (CILS) entre services centraux et partenaires de l'école.
 - Elaboration d'une sous composante Santé et Nutrition qui constitue un espace de partenariat entre la santé et l'éducation.
- c) Initiatives au niveau de l'enseignement élémentaire en matière de lutte contre le sida :
 - Elaboration de supports pédagogiques : livret « Stop sida » et guide du maître
 - Introduction des compétences pour la lutte contre les MST et le VIH & sida dans les enseignements (phase expérimentale en 2002-2003)
 - Evaluation de l'expérimentation du guide et extension en 2004 à 1500 écoles sur 6060
 - Intégration des MST et du VIH & sida dans le curriculum de l'éducation de base (en cours d'élaboration)
 - Création de cellules d'information et de sensibilisation sur les MST et le VIH & sida dans les écoles élémentaires pour les enseignants, les élèves et les parents
 - Formation de 7000 enseignants (sur 28842) à l'utilisation du guide MST, VIH & sida
- d) Initiatives dans l'enseignement moyen et secondaire :
 - Intégration des MST et du VIH & sida dans les programmes scolaires
 - Création de cellules anti-sida
 - Intégration des MST et du VIH & sida dans les évaluations sommatives
 - Elaboration de manuels scolaires et de formation

- Formation de 300 professeurs relais issus de toutes les régions
 - Formation de 3100 professeurs sur 8737
 - Formation du personnel de santé scolaire de Dakar en MST et VIH & sida
- e) Mise en place d'un projet pilote d'intégration des services de santé reproductive en milieu scolaire (dans deux établissements) 2002-2006
- Formation du personnel de santé scolaire des deux sites en santé reproductive (Santé de la reproduction), MST et VIH & sida et sur l'approche syndromique
 - Formation de 42 relais (parents, élèves, enseignants) en Santé de la reproduction, en MST et en VIH & sida
 - Recherche sur les attitudes, les comportements et les besoins des élèves en matière de Santé de la reproduction

Partenaires

- a) Initiatives des partenaires de l'école avec le GEEP
- Elaboration du curriculum sur la Santé de la reproduction et expérimentation dans deux régions (Saint-Louis, Louga)
 - Création de clubs EVF (Environnement et Vie Familiale) dans les lycées et les collèges
 - Création de coins jeunes
 - Elaboration d'outils IEC (Information-Education-Communication)
- b) Initiatives des partenaires de l'école avec le COSSEL
- Formation de 1700 enseignants
 - Activités de sensibilisation et de mobilisation sociale
- c) Partenaires au développement, en plus de l'apport du gouvernement :
- Banque Mondiale
 - Union Européenne
 - UNICEF
 - UNESCO
 - PNUD
 - FNUAP
 - Fonds Mondial

Points faibles

- Existence de programmes à plusieurs vitesses
- Insuffisance de matériels didactiques
- Faiblesse de la coordination et de la supervision
- Retard dans la généralisation du programme élémentaire
- Lenteur dans la mise à disposition des fonds

Perspectives

- Vulgarisation du cadre de référence de lutte contre le sida
- Vulgarisation des outils d'orientation du CILS à tous les niveaux
- Renforcement du partenariat entre le Ministère de l'Education et les autres Ministères
- Renforcement du réseau des points focaux des pays de la CEDEAO (Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest) pour accélérer la réponse du secteur de l'éducation à l'épidémie du VIH
- Responsabilisation des communautés dans la prise en charge du VIH dans leur milieu
- Renforcement de la concertation, de la coordination et de la supervision
- Généralisation des expérimentations et intégration du VIH dans tous les programmes
- Développement curriculaire
- Prise en compte des questions de VIH & sida dans la formation initiale et continue des enseignants
- Planification, suivi et évaluation par l'approche ascendante
- Prise en compte de l'enseignement supérieur et du non formel dans les programmes de lutte

Conclusion

La qualité des ressources humaines dépend de l'éducation, mais aussi de la santé. Le Sénégal, comme le reste de l'Afrique, doit impérativement s'engager davantage dans la voie d'un développement endogène et durable pour faire face aux différents défis concernant l'impact du VIH & sida. Nous sollicitons de la part de la communauté nationale et internationale davantage d'efforts en vue de la mobilisation des ressources nécessaires.

2.5.2 L'éducation pour la prévention du VIH & sida dans les écoles de Roumanie

Madame Lucretia Baluta (Coordinatrice nationale des Ecoles Associées UNESCO de Roumanie)

1. Au cours des années 1990-1991, la société civile, principalement par le biais des Organisations Non Gouvernementales, a amené devant l'opinion publique une problématique nouvelle : les personnes infectées par le VIH et les malades du sida. Ce problème avait été caché avec soin par l'ancien régime.

Cette première étape – la reconnaissance de l'existence de ce phénomène- a été suivie d'une seconde étape: la reconnaissance de l'existence d'enfants infectés par le VIH ou malades du sida. Puis est venue l'étape de l'éducation de l'entourage de ces jeunes gens atteints par la maladie : parents, éducateurs et personnel auxiliaire. Pendant cette dernière phase, les médias ont joué un rôle important. Mais les informations données ont souvent conduit à la marginalisation des malades du sida.

2. Entre 1992 et 1995, la situation a radicalement changé: de grandes agglomérations, spécialement celles situées sur le littoral de la Mer Noire et de grands ports ont connu une augmentation du nombre de personnes infectées. Cela a forcé les autorités à prendre des mesures pour éduquer la population: des cours, des débats avec les jeunes, des matériaux éducatifs concernant la prévention de cette maladie terrible et des autres maladies sexuellement transmissibles ont été élaborés. Des campagnes médiatiques ont été organisées à plusieurs reprises (lors de la Journée Mondiale de la Santé, de la Journée Mondiale du sida etc.), et nous avons pu bénéficier de la participation de personnalités connues. Ces événements ont eu un effet positif, spécialement sur les jeunes, qui sont généralement devenus plus prudents en ce qui concerne leurs relations sexuelles.

3. Dans les écoles roumaines, le besoin s'est fait ressentir d'éditer des manuels que les professeurs pourraient utiliser facilement avec les élèves, afin de présenter au mieux les méthodes de prévention du VIH & sida. En ce sens, les trois manuels édités par l'UNESCO, l'OMS et ONUSIDA se sont révélés d'une réelle utilité. Grâce à la Commission Nationale de la Roumanie pour l'UNESCO, le «Guide de l'enseignant» a été traduit. Il n'avait été initialement transmis qu'aux établissements du Système des Ecoles Associées de l'UNESCO, aux écoles du Programme «Le Danube Bleu» et aux écoles riveraines de la Mer Noire – SEMEP. Le succès dont a joui ce Guide parmi les professeurs nous a obligé à augmenter son tirage et à le mettre à la disposition d'autres écoles roumaines. A ce manuel se sont ajoutés progressivement d'autres petites brochures, des affiches, des dépliants, dont beaucoup ont été réalisés par les élèves pour les élèves ou par des jeunes pour des jeunes. En outre, le cercle des institutions impliquées s'est élargi, incluant le Ministère de la Santé, les Départements Régionaux, le Ministère de la Jeunesse, la Croix Rouge, les Inspectorats Scolaires, et certaines ONGs.

4. Les plus grandes réalisations dans ce domaine ont sans doute été, le Manuel pour les enseignants, un CDROM et des cahiers spécialisés élaborés par le Ministère de l'Education pour les jeunes de 11 à 15 ans. Après la phase d'expérimentation et d'évaluation, ces publications devraient être élargies à d'autres classes d'âge. Ainsi, l'enseignant a maintenant à sa disposition un manuel pédagogique adapté aux différents âges, lui permettant d'enseigner correctement les connaissances liées à la prévention du VIH & sida.

5. La Commission Nationale de la Roumanie pour l'UNESCO organise des cours deux fois par année (par le biais du Système des Ecoles Associées de l'UNESCO) dans le cadre d'un projet intitulé «Formation de jeunes formateurs au service de la santé». Le cours est donné à l'école «Carol Davila», où des étudiants âgés de 19 à 24 ans reçoivent la formation nécessaire pour informer leurs jeunes collègues âgés de 11 à 15 ans, sous la supervision directe des spécialistes et des professeurs. Cette forme de cours rend les discussions entre jeunes beaucoup plus efficaces, directes et utiles, étant donné que le degré d'implication de tous les participants est maximal. Les concours d'affiches, de dessins et de posters sont aussi très efficaces. Pour réaliser ces concours et obtenir un impact maximum sur les jeunes, on leur fournit d'abord des matériaux informatifs, puis ils rencontrent des spécialistes - professeurs ou médecins. Les résultats obtenus sont très bons. Il est important de donner un écho médiatique à cet événement, afin d'en augmenter l'impact.

6. Toutefois, certaines zones rurales isolées dans lesquelles il y a pénurie de professeurs compétents dans ce domaine ou de membres du corps médical, sont encore déficitaires. La prévalence du VIH demeure cependant sous contrôle dans ces régions. Les catégories les plus vulnérables sont les jeunes qui consomment de l'alcool ou de la drogue, les enfants des rues et ceux dont le niveau d'éducation est très bas. Des efforts continus, du temps et, bien entendu de l'argent sont nécessaires pour empêcher l'extension de l'infection au VIH ou pour la maintenir sous contrôle. Ceci exige une législation et une justice efficaces, permettant de contrôler la prostitution, la consommation de drogue, ainsi que les phénomènes de migration illégale.

2.5.3 La réponse brésilienne à l'épidémie du VIH & sida

*Cristina Raposo, point focal VIH & SIDA ; Fabio Eon, assistant, UNESCO/Brésil*⁷

Aspects majeurs

- 310'000 cas de sida ont été recensés fin 2003
- 597'000 personnes ont été infectées (15-49 ans)
- 10'000 morts chaque année (2ème cause de décès parmi les jeunes hommes et 4ème cause de décès parmi les jeunes femmes)
- 60% des cas ont été enregistrés parmi la population analphabète ou les Brésiliens ayant moins de 8 ans de scolarité
- 3'702 municipalités dans le pays ont déclaré des cas de sida (66% des municipalités dans le pays - le Brésil a 180 millions d'habitants répartis dans 5'000 municipalités)
- Espérance de vie de 67 ans
- 74ème position dans le classement des pays selon l'Index de Développement Humain (index combinant le Produit National Brut, l'espérance de vie et le taux d'alphabétisation)

Tendances actuelles de l'épidémie de VIH & sida

- Hétérosexualisation
- Féminisation
- Intériorisation (atteint les zones rurales et éloignées)
- Paupérisation

Aspects majeurs de la réponse brésilienne au VIH & sida

- Réponse rapide du gouvernement
- Forte participation de la société civile à tous les niveaux de décision
- Mobilisation multi-sectorielle
- Approche de prévention et de traitement équilibrée avec une perspective de droits humains dans toutes les stratégies et les actions
- Distribution gratuite des médicaments antirétroviraux et accès universel aux traitements
- La réponse à l'épidémie du VIH & sida, bien que jugée innovatrice et efficace au Brésil est encore beaucoup basée sur une perspective sanitaire (qui relève de la santé publique)
- Le Brésil commence seulement maintenant à envisager le problème du VIH & sida à partir de paramètres éducatifs

⁷ Cette présentation n'a pas été présentée pendant le séminaire faute de manque de temps

Activités mises en place dans les écoles

- Actions de prévention liées au sida visant les enfants et les adolescents à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du système éducatif formel
- Disponibilité de l'information sur les risques associés au sexe sans protection et sur le partage d'aiguilles et de seringues
- Formation et renforcement des capacités pour la prévention du VIH & sida parmi les enseignants et les divers professionnels de l'éducation
- Pratique responsable et réfléchie de la sexualité
- Prévention des grossesses non désirées
- Absolument aucune référence à l'abstinence, à la fidélité et au report des activités sexuelles («ABC»)

Atteindre les jeunes

Pour mettre en œuvre un programme efficace et durable visant la jeunesse, le Programme National sida travaille en collaboration avec le Ministère de l'Éducation et les Secrétariats d'État de l'Éducation dans les stratégies principales suivantes :

- Formation de capacités et de compétences pour les instructeurs
- Éducation des pairs par les pairs
- Production de matériel d'éducation
- Disponibilité des préservatifs
- Projets d'ONGs dans les 27 États, soit dans environ 283 municipalités
- Noyau d'Études multilatérales sur l'Éducation et la Santé (NEAMCES) de l'Université de Brasilia

Principaux résultats/succès/réalisations

- 220'000 enseignants ont été formés à distance et 8'500 à travers des cours directs
- 15'933 adolescents ont été formés comme agents de prévention
- Il a été possible de toucher 5'610 adolescents par l'intermédiaire des centres communautaires, des centres de santé et des écoles
- Formation de 623 éducateurs de rue en coordination avec le Mouvement National pour les Enfants des Rues, ayant atteint environ 9'000 enfants et adolescents dans des situations à risque
- Disponibilité de 235'000 préservatifs dans les écoles brésiliennes pour les jeunes (14-19) jusqu'en 2004 (stratégie « Saude e Provencao nas Escolas »)
- 44% de la population entre 16 et 25 ans fait état d'une utilisation régulière des préservatifs
- Utilisation des préservatifs parmi les jeunes hommes entre 17 et 19 ans :
 - 41.6% avec des partenaires stables ;
 - 57.3% lors de relations sexuelles payées ;
 - 54.2% avec des partenaires occasionnels.

Insertion de contenus liés à la santé et à la sexualité dans les curricula des écoles

- Des activités de prévention sont entreprises par des enseignants d'horizons variés
- 70% des écoles développent des activités en lien avec la prévention VIH & sida
- 67% des écoles incluent des sujets liés à la prévention dans leurs projets de politique pédagogique
- 80% des étudiants considèrent de manière positive les activités liées à la prévention du sida
- 84% des parents qui ont pris part aux activités de prévention dispensées dans les écoles de leurs enfants sont favorables à la distribution du préservatif
- Les principales sources d'information des élèves à propos des MSTs, du sida et des drogues :
 - Enseignants : 60%,
 - Mère : 40%,
 - Amis : 30%,
 - Père : 30%,
 - Frère : 25%

Cette brève présentation montre que malgré les progrès, il y a encore beaucoup à faire, en particulier dans le système d'éducation.

2.6 Discussion

2.6.1 Les préservatifs

Q. (A. Ndianor) : Quels systèmes de soutien pourraient nous aider à améliorer la situation actuelle, en ce qui concerne le report des relations sexuelles, l'utilisation des préservatifs, etc. ? En ce qui concerne les pays musulmans, c'est un problème car on ne peut pas parler de préservatifs aux responsables religieux, même s'ils sont d'accord avec l'utilisation de ces méthodes. Parler de préservatifs ou les mettre à disposition dans les écoles est un vrai problème dans les pays musulmans, en particulier au Sénégal, mon pays.

R. (D.Kirby) : C'est un sujet très important et la réponse n'est pas simple, c'est en fait très difficile. Vous avez dit qu'il est très difficile de parler de préservatifs dans les écoles, spécialement dans les pays musulmans, et ceci est certainement vrai. Ma recommandation serait la suivante : si vous ne pouvez vraiment pas faire cela, vous devriez mettre en place des programmes qui mettent l'accent sur l'abstinence et la fidélité et qui incluent les dix caractéristiques mentionnées. Ainsi vous augmenterez les chances d'aider les jeunes à reporter leur initiation à la sexualité et à réduire leur nombre de partenaires s'ils ont des relations sexuelles.

2.6.2 Pauvreté et « empowerment » des filles

Q. (A. Ndianor) : Le VIH & sida est directement lié à la pauvreté et aux questions de genre, en particulier dans les pays pauvres et en voie de développement comme en Afrique. Ceci signifie qu'il faut inclure la prévention au VIH dans les programmes de développement. Je crois que l'éducation préventive au VIH & sida doit être intégrée non seulement dans le domaine de l'éducation ou de la santé, puisque ce n'est pas seulement un sujet lié à l'un de ces domaines, mais aussi une question de développement social, de pauvreté etc. Comment faire pour inclure le VIH & sida dans tous les domaines sociaux ?

R. (D. Kirby) : On ne peut pas aborder l'éducation préventive au VIH & sida seulement par le biais du système éducatif, mais les effets du secteur de l'éducation peuvent être renforcés par d'autres mesures dont je vous donne quelques exemples :

- Des études montrent que le seul fait de mettre les enfants à l'école et de les y garder réduit la probabilité des infections, quel que soit l'enseignement apporté et qu'il y ait un enseignement sur le VIH ou non. Les amener à l'école et les y maintenir réduit l'infection. Une mesure qui est liée à la politique serait d'allouer des bourses, comme mentionné précédemment, comme moyen de financer l'éducation qui a tendance à augmenter le nombre d'enfants qui vont à l'école.
- Une série d'autres mesures sont par exemple, si vous voulez inciter les filles à fréquenter l'école, qu'elles puissent avoir de l'eau à proximité de la maison, de façon à ce qu'elles n'aient pas besoin de faire de longues distances pour aller chercher de l'eau. Une stratégie de réduction de la pauvreté serait d'augmenter la disponibilité de l'eau afin de réduire la charge de travail domestique des filles, afin qu'elles puissent aller à l'école.
- On pourrait mentionner un troisième exemple comme les programmes d'immunisation pour les jeunes enfants. En immunisant les jeunes enfants, ceux-ci tombent moins malades et leurs sœurs plus âgées qui sont en général appelées à les soigner et donc à rester à la maison peuvent ainsi aller à l'école. De tels programmes augmentent donc les possibilités pour les filles d'aller à l'école et ainsi d'acquérir une protection accrue aussi contre le VIH.

J'utilise ces exemples comme de simples illustrations, pour souligner le fait que lorsque l'on pense à ces choses, il faut passer des slogans sur la réduction de la pauvreté à des mesures qui doivent être très concrètes. Je pense que nous devons utiliser notre imagination collective pour les développer et les communiquer entre nous. Et nous devons le faire de manière à ce qu'il soit possible pour tout Ministre d'avoir un aperçu rapide de toutes les actions possibles.

2.6.3 Impliquer les parents

Comment impliquer plus les parents est une préoccupation partagée par plusieurs participants. Plusieurs pistes de réponses ont été proposées et discutées.

Mme Bitamazire, Ministre de l'Éducation, Ouganda, commence par remarquer qu'il semble que le seul et vrai moyen de sensibiliser les enfants au VIH incombe principalement aux enseignants, alors que les parents restent très silencieux sur le sujet. Puis elle explique qu'en Ouganda, le gouvernement est passé par le Ministère de l'Éducation et par les médias. Des programmes médiatiques spécifiques ont été mis sur pied, en particulier des magazines, dans lesquels les enfants écrivent et posent toute sorte de questions. Récemment un autre programme a été lancé spécifiquement pour les parents, en les encourageant à parler à leurs enfants. Mais ce n'est pas toujours facile, même dans des circonstances normales : certains parents sont trop occupés, ils n'ont pas de temps, et d'autres sont trop timides pour aborder certains sujets. Dans certains cas, au moment où les enfants atteignent l'âge de dix ans, ils réalisent que ce que leurs parents font est exactement le contraire de ce que d'autres leur disent de faire.

Sur le même sujet, M. Doug Kirby ajoute que certains programmes qui se sont montrés efficaces, mais pas tous, ont impliqué les parents et ceci a contribué à l'acceptation de ces programmes au sein de la communauté. Les gens ont trouvé des moyens innovateurs de faire cela, par exemple en fournissant des informations sur le programme aux parents et aux gens à l'intérieur de la communauté. Certains programmes impliquent des devoirs à faire à la maison, grâce auxquels les élèves rentrent à la maison et parlent à leurs parents de sujets précis, en commençant par des questions pas trop délicates puis en passant à celles qui sont un peu plus sensibles. D'autres programmes informent les parents à l'avance de ce qui va se passer à l'école en leur envoyant à la maison une petite note d'information. Ainsi les parents sont plus à l'aise lorsqu'ils doivent parler avec leurs enfants. Ils ne disent pas aux enfants : pourquoi tu me poses cette question? Parce qu'ils savent que cela fait partie des devoirs à faire à la maison. La chose merveilleuse est que les programmes efficaces, quand ils sont appliqués de manière appropriée, peuvent augmenter la communication entre parents et enfants. Les parents et les enseignants ne sont pas en opposition, mais ils peuvent au contraire se renforcer mutuellement.

2.6.4 Les effets des médias

Pour tenter de répondre à la question du possible effet pervers des médias, les participants constatent que nous avons parfois tendance à oublier les effets des médias : il suffit d'aller dans n'importe quel café Internet, pour voir que la pornographie est accessible et que ceux qui surfent ne sont pas des adultes, mais justement les jeunes que l'on veut protéger. Quand on écoute de la musique, quand on lit des magazines etc., le sexe est présenté d'une manière tellement attractive, légère et superficielle, qu'il n'y a rien là-dedans qui fasse la moindre référence à la responsabilité sexuelle. C'est simplement du « glamour » et cela attire les jeunes.

M. Doug Kirby revient sur le fait qu'il y a effectivement une présence considérable du sexe dans les médias, qu'il y est présenté comme quelque chose de sexy, romantique, fantastique, etc., et que les conséquences négatives n'y sont jamais exposées. C'est pourquoi il est si important de parler sérieusement de sexualité en classe et de ce que cela représente réellement, en petits groupes, dans les églises ou dans les communautés. Certains programmes efficaces (mais pas tous) parlent de sexualité et de la manière irréaliste dont elle est évoquée dans les médias.

M. Simon Clarke indique que ce problème des médias se pose aussi en Jamaïque, son pays. Il a lui-même éprouvé des difficultés avec les médias et a introduit il y a deux ans le « code des enfants pour la programmation » par l'intermédiaire de la commission de diffusion. Ce code oblige toutes les maisons de diffusion à suivre une série de lignes directrices par rapport à ce qu'ils diffusent et à l'heure de diffusion. Chaque semaine il y a eu des plaintes de téléspectateurs, extérieurs au processus de contrôle mis en place, concernant du sexe explicite, du langage inapproprié et de la violence. Ce code est dorénavant légalement contraignant et il y a une réduction progressive du nombre de plaintes reçues, car les différentes entités impliquées cherchent dorénavant à se conformer à ce code.

2.6.5 Connaissances, attitudes, valeurs et comportements

Une des questions-clé, au-delà de la transmission des connaissances qui est certes nécessaire, mais insuffisante, est de savoir comment influencer les comportements. L'exemple de la Jamaïque, qui a été l'un des premiers pays à avoir introduit un programme d'éducation pilote, juste après la découverte de la pandémie est proposé par M. Simon Clarke : Un des points intéressants est que nous avons fait un test « connaissances/attitudes/pratiques » après un an et nous avons découvert que les plus jeunes avaient acquis des connaissances et qu'il y avait un impact sur leur comportement. Une ou deux années plus tard, nous avons refait le test : les connaissances étaient toujours là, mais sur le plan du comportement, on en était revenu aux anciennes habitudes. La connaissance seule ne changera pas les comportements, car tôt ou tard les jeunes reviennent à leurs anciennes pratiques. Il semble que quelque chose d'autre manque, comme cela a été suggéré plus tôt. Je pense que nous devons avoir le courage d'essayer et d'explorer ce qu'est cette chose, cette « humanitas » qui donne un sens des valeurs à chaque individu et qui conduirait cette personne à ne pas courir de risques. Nous devons aller au-delà de la connaissance et trouver ce que nous devons faire pour préparer notre jeunesse à être prête à affronter toutes les nouvelles choses qui arriveront et qui représenteront des risques pour eux.

M. Doug Kirby revient sur le fait qu'il y a en effet plusieurs facteurs qui affectent les comportements et que la connaissance n'en est qu'un seul. Il nous faut prendre en considération et inclure tous ces facteurs, ensuite nous finirons par pouvoir changer les comportements. Cela semble être valable pour toutes les cultures et il existe des études qui montrent que ces facteurs s'appliquent aussi dans chaque communauté. Ils peuvent varier un peu, mais la connaissance, les valeurs, les attitudes par rapport au préservatif, à la contraception, à la perception des normes par les pairs, à la perception des normes de la famille, à la capacité à refuser et à éviter les relations sexuelles etc., sont des choses qui, si elles sont changées de manière permanente, finiront par changer les comportements. Nous avons besoin de beaucoup plus que la seule connaissance.

2.6.5 Autres sujets de préoccupation

D'autres sujets ont été évoqués, mais ils n'ont pas été développés. Il vaut la peine d'en mentionner deux, puisqu'ils ont été présentés comme « voici ce que je vois sur le terrain dans les écoles » :

- Dans les écoles en Ouganda, nous sommes confrontés au problème des enseignants masculins qui défient les jeunes filles
- Nous avons aussi un problème de messages contradictoires: certaines religions disent de ne pas utiliser le préservatif, alors que le gouvernement insiste sur son utilisation. Plus précisément, quand vous allez dans les écoles, les enfants ont tendance à penser que le fait d'utiliser un préservatif empêche une grossesse. Maintenant ils ont appris aux cours de biologie qu'il y a certaines périodes du mois qui ne sont pas sûres et pendant lesquelles il faut utiliser un préservatif et d'autres périodes qui sont sûres et où l'on peut oublier le préservatif. Donc pour nous, le taux d'infection est encore très élevé à l'intérieur de la classe d'âge que nous cherchons à protéger.

Certaines questions n'ont pas trouvé de réponse, en particulier celle du soutien durable aux actions de prévention, mentionnée par un participant: « en ce qui concerne tous les programmes que nous mettons sur pied, comment pouvons-nous, en tant que gouvernements et plus particulièrement en tant que Ministres de l'Éducation, nous engager de façon efficace dans ces programmes ? Comment faire si les partenaires ne sont pas prêts ou ne peuvent pas s'engager à long terme ? Nombre de ces programmes échouent car nous n'avons pas de moyens financiers ; comment pouvons-nous alors encourager nos Ministres à introduire ces projets dans les écoles ? C'est une préoccupation que nous partageons tous et nous pouvons peut-être y trouver une solution.

Partie III: Thèmes, défis et stratégies

3.1 Introduction

Suite aux interventions des Ministres et de quelques-uns de leurs représentants, aux présentations thématiques et aux exemples d'interventions dans quelques pays, le séminaire s'est poursuivi sous forme de groupes de travail autour de cinq thèmes principaux choisis en relation avec les thèmes de la 47^{ème} CIE. Chacun de ces thèmes a été préparé en collaboration avec des partenaires de ONUSIDA. Une courte présentation thématique et quelques questions-clé ont été proposées à la discussion dans chaque groupe de travail. L'objectif de ces groupes de travail était de proposer quelques recommandations et directions d'action aux Ministres sur le point de se réunir pour la 47^{ème} session de la CIE. Ce chapitre résume les documents de référence utilisés pour ces travaux et les résultats des discussions.

Les thèmes des groupes de travail sont les suivants :

- Thème 1 : Accès des filles à l'éducation, équité entre les genres et VIH & sida – en relation avec l'atelier 1 de la CIE
- Thème 2 : Accès à l'éducation des jeunes orphelins et autres enfants et jeunes touchés par le VIH & sida – en relation avec l'atelier 2 de la CIE
- Thème 3: VIH & sida et compétences pour la vie – en relation avec l'atelier 3 de la CIE
- Thème 4 : VIH & sida, rôle des enseignants et politiques sur la place de travail – en relation avec l'atelier 4 de la CIE
- Thème 5 : Partenariats et financement de l'éducation pour la prévention du VIH & sida – en relation avec la dernière session plénière de la CIE

3.2 Thème 1 : Accès des filles à l'éducation, équité entre les genres et VIH & sida

En collaboration avec ONUSIDA et UNICEF

[...]Selon une estimation, 104 millions d'enfants en âge de fréquenter l'école primaire n'étaient pas scolarisés au début de ce millénaire, les filles représentant 57% de ce total. Les filles sont généralement plus susceptibles que les garçons d'arrêter l'enseignement secondaire avant l'heure, en raison d'un mariage et/ou d'une grossesse précoces et de la nécessité de dispenser des soins à la maison.

Dans les pays à forte prévalence, le nombre de filles inscrites à l'école a baissé au cours de la dernière décennie. Les filles sont les premières à être retirées de l'école pour soigner les membres de leur famille frappés par la maladie ou pour s'occuper de frères et sœurs cadets. Le VIH & sida menace les acquis récents en matière d'éducation de base et compromet de façon disproportionnée l'inscription des fillettes à l'école primaire.

Les filles et les jeunes femmes sont souvent censées connaître peu de choses sur le sexe et la sexualité, mais ce manque de connaissances les expose au risque d'infection au VIH. Des enquêtes ont montré que chez les 15-19 ans, les filles sont moins nombreuses que les garçons à avoir les connaissances de base sur la façon de se protéger contre le VIH & sida, et beaucoup d'idées fausses existent et persistent dans les communautés ayant un accès limité à une information exacte. Souvent ces mythes portent préjudice aux filles et aux femmes, par exemple « on peut guérir du sida en ayant des rapports sexuels avec une vierge. »

Aller à l'école contribue à protéger car l'éducation est notamment l'une des premières lignes de défense contre la propagation du VIH et contre les effets du sida. C'est un fait de plus en plus prouvé. Si, pour réduire leur vulnérabilité, il est en général important de faire en sorte que les filles suivent une scolarité normale, ceci ne saurait suffire. Il faut en plus que des mesures précises soient prises pour transmettre l'information, un savoir-faire et assurer un relais école/services communautaires. [...] ⁸

⁸Source: Education des filles et sida – Informations. La Coalition Mondiale sur les femmes et le sida (2004). Pour plus d'information, voir <http://womenandaids.unaids.org/about/default.html> ou contacter: womenandaids@unaids.org.

Enjeux principaux

Assurer l'accès universel des filles à l'éducation

- a) Donner aux filles la possibilité d'aller à l'école augmente leurs chances dans la vie. L'éducation primaire des filles (et des garçons) les munit des compétences sociales et vitales essentielles; l'éducation secondaire augmente leurs chances de trouver un emploi et d'être autonome économiquement, ce qui réduit également leurs risques et leur vulnérabilité face au VIH & sida.
- b) L'école est souvent la seule occasion et le seul endroit pour les filles d'accéder à l'information, ne pouvant souvent pas passer du temps en dehors de la maison aussi facilement que les garçons.
- c) L'abolition des taxes d'écolage, associée à une distribution sélective de bourses scolaires contribuent à éliminer les barrières financières qui empêchent de nombreuses filles de suivre une scolarité primaire et secondaire complète.
- d) Les pays dont les systèmes éducatifs sont fortement affectés par le VIH & sida pourraient avoir intérêt à développer des systèmes d'apprentissage plus flexibles, qui permettent des horaires dédoublés (journées et soir ou matin et après-midi), des classes à niveaux multiples et les cours à distance pour les filles et garçons de familles affectées par le VIH & sida.

Procurer un environnement scolaire sûr pour les filles

- a) Les écoles doivent être des lieux sûrs pour les filles – les filles ne devraient avoir à souffrir ni harcèlement sexuel ni abus ou violence sexuelle de la part de leurs enseignants ou des garçons.
- b) Les Ministères de l'Education, les écoles et les communautés doivent développer et appliquer des codes de conduite stricts en ce qui concerne les abus sexuels à l'école.

Curriculum: Que devrait-on enseigner? Que devraient apprendre les garçons et les filles? ⁹

- a) L'information et les programmes d'enseignement des compétences pour la vie doivent inclure, dès le jeune âge, les questions d'inégalité de traitement due au genre, les biais et préjugés à l'égard des filles et des femmes, la question des rôles sociaux entre hommes et femmes (garçons et filles). Ces programmes doivent aussi enseigner le respect réciproque entre les sexes.
- b) Les écoles devraient offrir un programme d'éducation sexuelle et d'enseignement des compétences pour la vie complet, et, au besoin, enseigné par des éducateurs spécialisés en éducation pour la santé.
- c) Les parents et les communautés résistent parfois à ce que l'éducation sexuelle soit enseignée à l'école.
- d) Il est important d'inclure les élèves dans de tels programmes (développement et enseignement) et de les considérer comme une ressource et non comme une difficulté, un fardeau.

⁹ Voir "Learning to survive: How education for all would save millions of young people from HIV & AIDS" (seulement en anglais) (www.campaignforeducation.org) et les feuilles d'information publiées en français par la Coalition Mondiale sur les femmes et le sida (http://womenandaids.unaids.org/themes/theme_5.html) qui présentent de nombreux faits et analyses sur l'importance du curriculum et des contenus d'enseignement pour la prévention du VIH & sida auprès des filles.

Messages-clé et résumé des discussions

➤ **Assurer l'accès universel à l'éducation pour les filles**

- 1) *Favoriser les efforts pour la promotion de l'éducation des filles dans le contexte plus large des stratégies nationales de développement et des approches intégrées pour la réduction de la pauvreté.* Les mesures telles que l'approvisionnement en eau potable à proximité des maisons, l'offre de services communautaires de garde d'enfants, la production agricole intensive, les activités génératrices de revenus, ainsi que les technologies visant à réduire le travail domestique contribueront toutes indirectement à augmenter la participation des filles à l'école en les libérant du fardeau des tâches ménagères, qui représente un gain financier considérable pour les foyers pauvres.
- 2) *Garantir la gratuité de l'école primaire.* Cela comprend l'abolition des taxes d'écologie et autres frais indirects de scolarisation (par exemple, les uniformes et le matériel scolaire), qui sont souvent des barrières importantes pour les foyers modestes.
- 3) *Fournir des bourses d'études pour favoriser la participation des filles aux niveaux secondaire et tertiaire d'enseignement.* Ces aides ont été couronnées de succès et devraient viser les niveaux auxquels les filles abandonnent le plus fréquemment. Les bénéfices secondaires d'une éducation prolongée pour les filles incluent le mariage plus tardif, un taux de fertilité réduit et une meilleure préparation des filles à prendre part à la vie sociale.
- 4) *Etablir des programmes d'alimentation dans les écoles dans les régions d'insécurité alimentaire.* Ceux-ci incitent de manière importante les parents démunis à envoyer leurs enfants – filles et garçons – à l'école, et peuvent être conçus pour viser les filles en particulier.
- 5) *Encourager les clubs de mères, les associations de parents d'élèves et d'autres formes de participation communautaire pour soutenir l'éducation des filles.* De tels groupes peuvent aider à contrôler l'inscription et la présence des filles à l'école au niveau de la communauté, réduire les mariages précoces et encourager les autres parents à scolariser leurs filles. Ils peuvent aussi servir de point de départ à des activités génératrices de revenus qui peuvent, à leur tour, contribuer à payer les coûts de scolarisation des filles.

➤ **Procurer un environnement sûr pour les filles**

- 6) *Investir dans des infrastructures scolaires sensibles aux questions de genre.* Ceci inclut, en particulier, des latrines séparées pour filles et garçons, et d'autres sortes d'infrastructures sociales (par exemple, des espaces sociaux séparés pour filles, des clôtures pour les écoles, des écoles plus proches du domicile – y compris des classes à niveaux multiples et des formes d'éducation flexibles et non formelle).
- 7) *S'assurer que les écoles sont sûres et les environnements favorables tant pour les garçons que pour les filles.* Ceci est possible grâce aux investissements dans des infrastructures qui encouragent des processus d'apprentissage et d'enseignement appropriés et tiennent compte des questions d'équité des sexes, de développement et de mise en œuvre de politiques éducatives favorisant la protection de tous les enfants.

➤ **Identifier les besoins spécifiques en termes de curriculum**

- 8) *Traiter les questions relatives à l'équité des sexes au sens large afin de focaliser l'attention sur les besoins d'apprentissage des filles et des garçons ainsi que leurs besoins d'interaction.* Dans certaines régions du monde (par exemple les Caraïbes), les filles scolarisées sont plus nombreuses et obtiennent de meilleurs résultats scolaires que les garçons. Ceci demande que soit traitée la question des valeurs sociales liées à la masculinité, à la féminité et à leur relation avec l'éducation. Les activités extra-curriculaires (clubs scolaires) qui encouragent des discussions ouvertes et égalitaires ainsi que l'interaction entre filles et garçons devraient également être encouragées.
- 9) *Aider les enseignants à dispenser une éducation de haute qualité*
- 10) *Augmenter le nombre de femmes enseignantes*

3.3 Thème 2 : Accès à l'éducation des jeunes orphelins et autres enfants et jeunes vulnérables (OEV)

En collaboration avec DFID et UNICEF

«La pauvreté, les conflits, les handicaps et le VIH & sida représentent des obstacles sérieux à l'accès de tous les enfants à l'éducation, à la fréquentation régulière et à des bons résultats scolaires. Les enfants orphelins en raison du sida sont souvent rejetés par la société, ne reçoivent ni affection ni soins et sont laissés sans ressources économiques, ce qui a pour conséquences que ces enfants sont nombreux à abandonner toute scolarisation et à perdre leurs chances d'aller à l'école. Ils souffrent aussi souvent de malnutrition et sont en mauvaise santé. Ils risquent l'exploitation et les abus, augmentant ainsi aussi leurs risques d'infection au VIH».¹⁰

Enjeux principaux

Lutter contre la discrimination et la stigmatisation

Dans de nombreux pays, être un enfant orphelin en raison du sida, outre la stigmatisation, rend la bataille pour la survie encore plus difficile, y compris pour les familles de plus en plus nombreuses dont le chef est un enfant.

Répondre aux besoins éducatifs spécifiques des orphelins et enfants vulnérables

- a) L'impact du sida sur la famille affecte les capacités d'apprentissage des enfants. Le curriculum traditionnel peut aussi être perçu comme moins pertinent, dans un monde où le sida a tant d'impact. Le stress émotionnel qui accompagne la perte d'un membre de la famille ou proche, associé à la stigmatisation liée au fait d'être un « orphelin du sida » peut décourager toute participation scolaire.
- b) Les enseignants ont un rôle critique à jouer pour protéger les enfants du VIH (prévention), pour leur donner le soutien émotionnel et psychosocial dont ils ont besoin et pour les protéger des abus.
- c) Assurer la formation des enseignants et leur procurer le soutien et la supervision nécessaires contribuera aussi à l'amélioration de la qualité de l'éducation de ces enfants.
- d) Rendre le curriculum plus pertinent face aux besoins quotidiens des enfants et des jeunes affectés par le VIH & sida contribuera à garder plus d'enfants à l'école et à leur donner les connaissances et compétences pour vivre dans un monde affecté par le VIH & sida.

Prendre aussi en considération les autres obstacles liés au VIH et au sida en termes d'accès à l'école, de fréquentation et de réalisation de cycles scolaires complets

- a) Pauvreté: une aggravation subite de la pauvreté accompagne souvent la mort d'un des parents ou l'arrivée du sida dans un ménage. Cette situation amène souvent les familles à ne plus envoyer leurs enfants à l'école, ne pouvant plus payer les taxes d'écolage et autres coûts scolaires.
- b) Le fardeau des soins: les enfants se retrouvent de plus en plus souvent en position de devoir prendre soin de leurs frères et sœurs ou d'autres membres malades de la famille et n'ont donc plus le temps d'aller à l'école. Quand un membre de la famille tombe malade, c'est plus fréquemment les aînés ou les filles qui quittent l'école et assument les soins à donner et les tâches du ménage.
- c) Les problèmes de nutrition et de faim peuvent aussi représenter un obstacle limitant la fréquentation et la qualité de l'assiduité et de l'apprentissage en classe.

¹⁰ Traduit de: "The role of Education in the protection, care and support of orphans and vulnerable children living in a world with HIV and AIDS".

http://portal.unesco.org/fr/ev.php-URL_ID=21652&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

Messages-clé et résumé des discussions¹¹

➤ ***Lutter contre la stigmatisation et la discrimination***

- 1) *Intégrer les questions relatives au VIH & sida dans les curricula*, et ceci pour tous les niveaux d'enseignement, y compris le niveau tertiaire.
- 2) *Ouvrir le débat de la discrimination avec tous les acteurs* (société civile, syndicats d'enseignement et parents d'élèves) et créer un réseau ainsi qu'un cadre pour favoriser la sensibilisation. Il est important de discuter avec l'apprenant(e), mais également avec la famille afin de combattre la discrimination et la stigmatisation.
- 3) *Aménager un cadre de référence pour permettre la vérification de la mise en œuvre des programmes dans les classes*. Ceci permettrait d'amener les élèves à adopter un bon comportement envers les personnes vivant avec le VIH.

➤ ***Répondre aux besoins spécifiques des orphelins et des jeunes touchés par le VIH & sida***

- 4) *Reconnaître et mieux prendre en considération les besoins spécifiques des OEV* dans le cadre scolaire
- 5) *Intégrer les personnes vivant avec le VIH au sein du système éducatif* par la création d'organisations ou de groupes de personnes vivant avec le VIH & sida
- 6) *Former des personnes dans le cadre scolaire pour la prise en charge des besoins des OEV*. Il faut aussi renforcer les moyens financiers et les ressources humaines dans les écoles, en recrutant davantage de personnel enseignant
- 7) *Favoriser une scolarité gratuite et universelle*

➤ ***Prendre en considération les autres obstacles liés au VIH et au sida en termes d'accès à l'école, de fréquentation et de réalisation de cycles scolaires complets***

- 8) *Prendre conscience qu'il faut appuyer les collectivités locales* dans la prise en charge des OEV
- 9) *Développer une approche multi-sectorielle* pour une meilleure gestion des besoins des OEV
- 10) *Augmenter l'implication de toute la communauté éducative*

3.4 Thème 3: VIH & sida et compétences pour la vie

En collaboration avec l'OMS, l'UNICEF et UNESCO/PEQ

Le potentiel que représente le système éducatif pour une large couverture de la prévention est bien compris, mais demeure cependant la question de savoir comment faire en sorte que la réponse éducative amène à de réels changements des comportements qui permettent de réduire la vulnérabilité et les risques de transmission du VIH. Il manque également une prise de conscience par rapport à l'urgence de telles mesures.

Les jeunes ont besoin d'acquérir des compétences pour la vie de tous les jours qui permettent de transformer leurs connaissances en action. Il s'agit de compétences:

- de communication
- de clarification et d'adoption de valeurs
- de négociation
- permettant la prise de décision
- pour gérer la perte et le stress

¹¹ Les discussions dans cet atelier ont porté autour de 1. la discrimination et la stigmatisation, 2. les besoins spéciaux, 3. les obstacles à l'éducation des enfants et des jeunes.

Enjeux principaux

Réaffirmer l'importance d'enseigner les compétences pour la vie

- a) Bien qu'une information correcte soit nécessaire à la prévention du VIH & sida, les connaissances seules sont insuffisantes. Le VIH & sida créent des besoins d'apprentissage spécifiques en termes de compétences pour la vie à acquérir, de façon à ce que les jeunes puissent se protéger efficacement du VIH et adopter des comportements plus sûrs.
- b) La plupart des programmes de prévention prometteurs emploient des méthodes d'enseignement et d'apprentissage participatifs et incluent un mélange de connaissances, la promotion d'attitudes et l'apprentissage de compétences pour la vie.
- c) Le curriculum et le matériel didactique doivent être adaptés pour répondre à ces nouveaux besoins. L'éducation, dans son devoir de transmission de comportements en plus de la transmission de connaissances académiques, doit avoir un rôle différent, ce qui représente un défi important pour des systèmes le plus souvent de grande taille.

Obstacles à la mise en oeuvre des programmes

Renforcer la mise en oeuvre des programmes

Les évaluations montrent que dans de nombreux pays, l'enseignement des compétences pour la vie est largement insuffisant au niveau de l'école secondaire et quasiment inexistant au niveau du primaire. Il y a certes de nombreuses difficultés à pallier efficacement dans ce type de programmes:

- a) Les compétences pour la vie sont souvent une activité non obligatoire, ajoutée en marge du curriculum ou dans un curriculum déjà surchargé.
- b) Le temps dédié à leur enseignement est insuffisant, en particulier car cette approche demande justement un gros investissement en temps d'enseignement. Il est en effet essentiel de prévoir suffisamment de temps pour la mise en pratique dans le cadre du cours des compétences pour la vie.
- c) Les approches didactiques doivent être participatives afin que les apprenants puissent avoir l'opportunité d'exercer ces compétences et attitudes nouvelles dans le cadre de la classe, afin d'être plus à même de les mettre en pratique dans la vie courante.
- d) Les sujets sensibles sont souvent "sautés" par les enseignants qui se sentent mal à l'aise et insuffisamment préparés à aborder des sujets liés à la sexualité. Une formation systématique et un soutien sans faille des enseignants sont ainsi aussi nécessaires.

Mieux intégrer les compétences pour la vie dans l'environnement scolaire

- a) Le processus de réforme du curriculum pour introduire ou renforcer les compétences pour la vie demandera des efforts importants non seulement de la part des managers de l'éducation et des enseignants, mais aussi des apprenants et des parents, qui devront tous réajuster leurs attentes et s'adapter à une approche nouvelle.
- b) Les cultures locales sont importantes et doivent être prises en compte lors du développement des programmes afin de limiter, voire neutraliser les résistances face à l'enseignement de sujets sensibles dans les écoles. Les faits montrent que trop peu d'attention est généralement donnée à cet aspect.
- c) Toute mesure visant à renforcer l'enseignement des compétences pour la vie et de l'éducation pour la prévention du VIH & sida devrait être prise en consultant les parties prenantes à l'éducation, au sens large (parents, enseignants, et les divers groupes sociaux concernés).

Evaluer les acquis des apprentissages

- a) L'expérience montre que si les acquis de l'enseignement des compétences pour la vie ne sont pas évalués, elles ne seront pas enseignées correctement.
- b) L'enseignement des compétences pour la vie est aussi critiqué car il pourrait réduire la responsabilité des écoles en termes d'acquis scolaires, leur évaluation n'étant la plupart du temps pas requise.

Messages-clé et résumé des discussions

➤ Réaffirmer l'importance d'enseigner les compétences pour la vie et renforcer la mise en oeuvre des programmes

- 1) *Mieux prendre en considération ce qui rend un curriculum efficace.* Les éléments suivants ont été mentionnés lors des discussions:
 - C'est l'interconnexion des connaissances et des pratiques qui est efficace en ce qui concerne les résultats dans le domaine des compétences pour la vie.
 - Ce qui importe est la manière dont l'enseignant met en pratique les valeurs qu'il transmet aux enfants.
 - Les compétences de négociation, la pensée critique, l'analyse et la résolution de problèmes sont importantes dans un programme de compétences pour la vie.
 - Il existe des programmes destinés aux enfants de 9 à 13 ans. Ils encouragent les enfants à exprimer leurs inquiétudes et les problèmes auxquels les enfants sont confrontés. Le vocabulaire est approprié.
 - L'accent devrait être mis sur le comportement.
- 2) *Mieux tenir compte des besoins des jeunes dans les programmes et répondre d'urgence au manque crucial d'information des jeunes sur les modes de prévention et sur la sexualité,* au moyen d'un dialogue franc et ouvert sur toutes les questions que posent les jeunes. En effet, ils ont besoin de dialoguer et d'être suivis et conseillés dans leur prise de décision en ce qui concerne leur sexualité.
- 3) *Faire appel à des ressources compétentes ou à de nouvelles ressources pour dispenser l'éducation sur les compétences pour la vie.* Il faut identifier les bonnes personnes qui ont les capacités d'enseigner les compétences pour la vie de manière efficace. Les programmes des compétences pour la vie ont souvent été développés dans un état d'esprit extra scolaire. D'autres personnes dans la communauté pourraient être identifiées et utilisées pour enseigner ces programmes dans les écoles. Il faudrait songer à organiser les écoles comme des communautés, en utilisant les ressources extra scolaires. En effet, l'environnement scolaire ne suffira pas à lui seul.
- 4) *Former les enseignants.* Les enseignants n'ont souvent pas les capacités à enseigner les compétences pour la vie. Ils ont d'autre part besoin d'améliorer leurs propres compétences pour la vie, de manière à se comporter en adéquation avec les standards acceptables, conformément à ce que l'on attend d'eux.

➤ Mieux intégrer les compétences pour la vie dans l'environnement scolaire et le contexte

- 5) *Faire en sorte que les écoles prennent en compte la complexité de la vie réelle et l'existence de messages contradictoires:*
 - Prévenir le VIH & sida est complexe. L'hypocrisie a été donnée comme un exemple de ce que les enfants doivent apprendre à gérer en ce qui concerne les compétences pour la vie et la promotion de comportements plus sains et plus sûrs.
 - L'abstinence ne peut être considérée sérieusement comme une solution, étant donné que les enseignants et les parents ne la pratiquent pas eux-mêmes.
 - Beaucoup d'enseignants peuvent enseigner les compétences pour la vie, mais dans un autre cadre les mêmes peuvent être susceptibles d'abuser des enfants vulnérables.
 - Les médias véhiculent également une forme d'hypocrisie.
 - Les enfants doivent savoir ce qui les attend une fois qu'ils quitteront l'école et qu'ils seront confrontés aux réalités de la vie de tous les jours.

- 6) *Tenir compte de la culture dans les interventions* et être conscient que la réalité de la structure familiale a évolué pour devenir, dans les milieux urbains, plus restreinte et comprendre uniquement le noyau familial. Il est apparu au cours de la discussion que l'éducation sexuelle n'est pas un sujet facile à aborder dans les écoles, même dans les pays ayant une prévalence élevée. Par exemple, il a été dit que:
- Le préservatif est problématique: la distribution de préservatifs n'est pas permise. Il y a une tendance à croire que cela encourage les comportements à risque.
 - «Nous n'appelons pas ce programme *éducation sexuelle*» a dit un des participants. Le programme est appelé Education à la Vie Familiale, et il couvre le VIH & sida, les compétences pour la vie et les MST.
 - Ailleurs, seule l'abstinence est prônée. L'éducation sexuelle n'est pas enseignée dans les écoles.
 - Il faut prendre en considération les facteurs culturels et les sociétés traditionnelles et présenter les programmes d'Education Familiale de manière à ne pas transgresser les normes de ces sociétés traditionnelles locales.
 - Le terme «éducation sexuelle» n'est pas approprié pour les programmes enseignés dans le cadre de l'école. Il est préférable d'utiliser des termes tels que «santé» ou «éducation familiale».
- 7) *Augmenter l'engagement et la participation des jeunes dans toutes les étapes du programme sur les compétences pour la vie, et mieux prendre en considération leurs besoins.* A titre d'exemple, il a été dit qu'il aurait été positif d'impliquer plus de jeunes dans ce séminaire. Les jeunes doivent être reconnus en tant que ressources. Finalement, ce sont eux les «clients» de l'éducation. Il est essentiel de l'adapter à leurs besoins, de sorte qu'ils l'«achètent».
- 8) *Travailler à un meilleur équilibre entre programmes de l'éducation formelle et non formelle.* L'attention est encore trop centrée sur l'apprentissage dans les écoles, et sur une approche curriculaire stricte. Il faut absolument mieux tenir compte du fait que dans certains pays de nombreux enfants ne vont pas à l'école. Les approches extra curriculaire peuvent de plus être très utiles à l'approche par les compétences d'une part et peuvent d'autre part servir à créer des liens entre enfants scolarisés et non scolarisés.

➤ **Evaluer les acquis des apprentissages**

- 9) *Développer des outils d'évaluation adaptés à la spécificité du domaine (VIH, relations, sexualité, etc.) et au type de connaissances (compétences) qu'il s'agit d'évaluer.* Cette évaluation doit se faire en portant son attention sur les deux faits suivants:
- «Quand une chose est testée, elle est prise au sérieux» Cela peut se révéler vrai ou faux. En citant des études religieuses, on peut obtenir des notes élevées, mais cela n'aura pas forcément une influence sur les comportements moraux.
 - De plus, les enfants ont tendance à détester ce qui est présenté en tant que sujet puis soumis à un examen.
- 10) *Développer des standards afin de tester et vérifier l'efficacité de l'enseignement dans les écoles* (l'Ouganda est cité comme exemple démontrant qu'une telle démarche est possible).

3.5 Thème 4 : VIH & sida, rôle des enseignants et politiques sur la place de travail *En collaboration avec l'OMS et l'Internationale de l'Education*

L'enseignant s'éloigne de son rôle de simple «transmetteur de savoirs» pour devenir un «médiateur dans la construction des savoirs», et même parfois un facilitateur social ou sanitaire. Le VIH & sida, l'éducation sexuelle et les compétences pour la vie sont de bonnes illustrations d'un phénomène lié à l'apparition de nouvelles méthodes pédagogiques et de nouveaux domaines de transmission des savoirs.

Leur rôle est particulièrement crucial en ce qui concerne le VIH & sida. Les enseignants sont amenés à se transformer en «skill-builders» capables d'utiliser des méthodes pédagogiques interactives pour aider les enfants et les jeunes à acquérir les compétences nécessaires pour se

protéger du VIH & sida et pour répondre aux besoins éducatifs et psycho-sociaux spécifiques des enfants et des jeunes directement affectés par le VIH & sida.

La formation des enseignants devrait permettre:

- D'améliorer leur prise de conscience par rapport à la nature et à l'ampleur de la pandémie du VIH et les aider à se protéger eux-mêmes.
- De leur donner les connaissances factuelles nécessaires et d'utiliser des méthodes participatives pour aider les apprenants à acquérir des compétences pour se protéger du VIH.
- De les aider à gérer les situations pédagogiques nouvelles créées par le VIH & sida, en particulier à mieux répondre aux besoins spécifiques des apprenants affectés.

Enjeux principaux

Former les enseignants

Avant que les enseignants ne puissent jouer un rôle significatif dans la réponse au VIH & sida, il faut qu'ils soient préparés et acquièrent la confiance nécessaire pour traiter de ces sujets délicats et utiliser des méthodes d'enseignement interactives.

- a) En fait, dans la plupart des pays, même lorsque le VIH & sida ont été intégrés dans le curriculum et du matériel didactique développé, il apparaît que la formation des enseignants n'a pas eu lieu ou qu'elle est clairement insuffisante.
- b) Il y a un manque d'engagement de la part de certains enseignants du fait que souvent l'enseignement du VIH & sida n'est pas obligatoire ni évalué.
- c) Bien que les enseignants réagissent en général favorablement à l'introduction de la prévention au VIH & sida dans les écoles, cet enseignement est perçu par tous comme difficile:
 - Il représente une tâche supplémentaire dans un curriculum déjà chargé.
 - Les enseignants sont exposés aux critiques des parents et de la communauté et n'ont pas assez de soutien de la part des autorités scolaires.
 - Finalement, il existe aussi l'opinion dans certaines communautés que ce n'est pas à l'enseignant de traiter de sujets en lien avec la sexualité.

Assurer le soutien aux enseignants

Les enseignants sont souvent affectés eux-mêmes par le VIH & sida et ont besoin de soutien pour prendre soin de leur santé et pour être capables de continuer à enseigner dans de bonnes conditions.

- a) Le traumatisme psychologique que vivent les enseignants lors d'épisodes répétés de douleur et de deuil, la perte d'amis et de membres de la famille, les conséquences économiques négatives qu'ils doivent fréquemment assumer, ont souvent des répercussions négatives sur la qualité de leur enseignement. Tous ces facteurs tendent à être trop souvent sous-estimés.
- b) Le VIH & sida affecte également des droits fondamentaux sur la place de travail, en particulier en terme de discrimination et de stigmatisation des employés touchés par le VIH & sida. Le secteur de l'éducation est responsable des effets du VIH & sida sur les employés et sur le lieu de travail, comme tout autre employeur.

Toute une série de questions en relation avec le monde du travail doit être posée en ce qui concerne les enseignants:

- Comment développer une politique efficace pour assurer des conditions de travail optimales par rapport au VIH & sida dans le secteur de l'éducation?
- Quels sont les éléments d'une telle démarche, quels en sont les partenaires? Quel en est le processus?
- Comment le secteur de l'éducation peut-il faire en sorte que les enseignants affectés par le VIH & sida ne soient pas discriminés?

- Comment le secteur de l'éducation peut-il aider les enseignants à se protéger eux-mêmes du VIH?

Politiques pour assurer:

1. la non-discrimination de ceux affectés par le VIH & sida
2. la prévention de la transmission
3. la lutte contre la stigmatisation en relation avec le contrôle et la prévention du VIH & sida
4. la confidentialité

Services à fournir pour:

5. permettre aux enseignants d'acquérir les connaissances et compétences pour se protéger du VIH
6. l'accès au conseil et test VIH volontaire et confidentiel
7. l'accès aux soins et soutien pour ceux affectés par le VIH & sida
8. l'accès aux traitements anti-rétroviraux

Recrutement et rétention des enseignants

- a) Bien que les données manquent sur l'impact que le VIH & sida a sur la pénurie d'enseignants, il est toutefois observé que la maladie cause des périodes d'absence grandissantes de la part des enseignants, soit qu'ils sont malades eux-mêmes, soit qu'ils prennent soin de malades ou assistent à des enterrements.
- b) La formation d'enseignants supplémentaires, la mobilisation de ressources humaines additionnelles ou la mise sur pied de manières nouvelles, plus flexibles, d'enseigner, seront nécessaires pour faire face à la pénurie d'enseignants.
- c) Il faudra peut-être raccourcir et flexibiliser la formation des enseignants et être plus à même de former les enseignants "volontaires" ou insuffisamment formés, afin de mobiliser des ressources supplémentaires.

Messages-clé et résumé des discussions

➤ **Former les enseignants et améliorer les conditions d'enseignement**

- 1) *Mieux préparer les enseignants à parler de la sexualité.* Dans la plupart des sociétés africaines, parler de la sexualité est un tabou, même entre mari et femme le sujet n'est pas abordé. Il est donc très difficile pour les enseignants d'aborder des thématiques liées aux parties intimes et aux activités sexuelles. Une partie des participants ne partage cependant pas cette opinion, selon eux la société traditionnelle africaine parlait très ouvertement de ce sujet, mais l'influence occidentale a mis un voile de pudeur sur ce thème. Il faut également tenir compte du fait que si l'enseignant est masculin, les filles peuvent avoir plus honte d'en parler qu'avec une femme.
- 2) *Mettre à la disposition des enseignants les connaissances de base sur le VIH & sida et, plus important, leur offrir la possibilité de pouvoir acquérir les compétences pour se protéger eux-mêmes et pour enseigner ces mêmes compétences à leurs élèves.* En effet, les enseignants sont eux-mêmes souvent victimes du VIH & sida et ne reçoivent que peu de soutien de la part des autorités.
- 3) *Prendre en considération la taille importante des effectifs des classes et la difficulté que cela peut causer aux enseignants lorsqu'ils doivent mettre en oeuvre des programmes de prévention du VIH & sida.* La méthode participative qui est essentielle pour l'acquisition de compétences et de connaissances est en effet selon plusieurs intervenants difficilement applicable dans des classes surpeuplées.

➤ **Soutenir les enseignants et développer un contexte favorable à la prévention du VIH dans les écoles**

- 4) *Mettre en place une politique gouvernementale VIH & sida claire, engagée et progressive pour le secteur de l'éducation.* Les enseignants attendent de leurs gouvernements qu'ils prennent la tête de la lutte contre le sida. Il a été aussi noté que souvent les gouvernements se montrent hésitants à être trop proactifs ou progressifs en matière de VIH & sida, de peur de perdre les voix de leurs électeurs. Ils se déchargent

donc en donnant une partie de la responsabilité aux innombrables ONGs actives dans le domaine du VIH & sida.

- 5) *Restaurer l'image et le respect des enseignants dans la société.* Les sources de cette image souvent négative sont multiples. Les enseignants sont souvent très mal rémunérés et reçoivent très peu de compensation pour les déplacements fréquents dans des zones rurales. Une participante évoque également le comportement des enseignants envers leurs élèves disant que ce n'est pas rare que des enseignants soient à l'origine de grossesses parmi leurs élèves.
- 6) *Créer un contexte et des attitudes ouverts à l'éducation pour la prévention du VIH & sida.* L'enseignement des compétences ne peut être effectif que si les enseignants travaillent dans un environnement qui accepte et est ouvert à l'éducation pour la prévention du VIH & sida. Cela requiert une attitude positive de la part des autorités et des parents.

3.6. Thème 5: Partenariats et financement de l'éducation pour la prévention du VIH & sida

En collaboration avec la Banque Mondiale, DFID et l'IPE

Enjeux principaux

Développer une réponse sectorielle forte et cohérente

La réponse sectorielle au VIH & sida est essentielle à une réponse efficace du secteur de l'éducation et permettra de renforcer la mobilisation des ressources et la coordination internationale. La coordination entre les initiatives des ONGs et des organisations de la communauté au niveau international, régional et national permet de créer le dialogue nécessaire au développement de politiques jouissant d'une forte légitimation et de favoriser la coordination entre ONGs et Ministères de l'Education.

La communication entre différents niveaux du secteur de l'éducation (politique, planification, développement du curriculum et formation des enseignants) contribue aussi au développement d'une politique sectorielle complète et cohérente, ainsi qu'à une utilisation plus efficace des ressources :

- a) Le renforcement de la communication et des partenariats au niveau national permettra aux Ministères de l'Education de mieux jouer leur rôle de leader et d'être plus actif dans la coordination de la réponse sectorielle entre partenaires, de la mise en oeuvre et du financement.
- b) Le dialogue est nécessaire afin de mieux intégrer les ressources extérieures venant des ONGs et d'autres bailleurs de fonds et de créer les conditions d'un cadre de travail national légitime pour la réponse à court et long terme.
- c) Un enjeu pour le secteur de l'éducation est aussi d'améliorer son accès aux ressources financières extérieures. Travailler en étroite collaboration avec les Commissions nationales de lutte contre le VIH & sida permettrait au secteur d'accroître sa part des ressources disponibles dans le cadre de la réponse multi-sectorielle.
- d) Le travail avec les bailleurs de fonds extérieurs est aussi important pour augmenter les ressources à disposition du secteur.
- e) Le renforcement de la coordination entre bailleurs de fonds permet de réduire les coûts de transaction pour les pays.

Renforcer les partenariats pour le développement et l'enseignement effectif de curriculum VIH & sida et de compétences pour la vie

- a) Les apports du secteur non formel et des ONGs permettent souvent de développer et de mettre en oeuvre des approches éducatives innovatrices au niveau local, dans les classes et au niveau des établissements scolaires.

- b) Ces approches de l'éducation non-formelle doivent être évaluées et des outils développés afin de permettre de les étendre et de les généraliser chaque fois que cela est possible et pertinent.
- c) De tels partenariats et coordination entre éducation formelle, éducation non formelle et ONGs manquent souvent ou sont peu développés. Les renforcer permettrait aussi de mieux gérer et coordonner les interventions dans les écoles.

Mettre en place la formation des enseignants et des politiques de la place de travail efficaces

- a) Les apports du secteur non formel et des ONGs peuvent contribuer à soutenir les enseignants et à les aider à s'adapter à l'enseignement des sujets nouveaux et difficiles et à l'utilisation de nouvelles méthodes pédagogiques.
- b) La collaboration et les partenariats avec le secteur de la santé et des affaires sociales, ainsi qu'avec les syndicats d'enseignants et les instituts de formation devraient pouvoir améliorer le soutien dont les enseignants ont besoin afin d'assumer pleinement leur rôle de préparation des jeunes à la vie en général et à la prévention du VIH & sida en particulier.

Développer des partenariats pour assurer l'accès des orphelins et des enfants affectés par le VIH & sida

- a) Le système éducatif ne va pas pouvoir assurer cet accès à lui seul.
- b) La collaboration et les partenariats avec le secteur de la santé et des affaires sociales, ainsi qu'avec les organisations de la communauté et les ONGs permettra une meilleure réponse multi-sectorielle aux besoins spécifiques de ces enfants.

Messages-clé et résumé des discussions

➤ **Améliorer la mobilisation, l'allocation, la circulation et la mise en oeuvre des fonds et des ressources financières**

- 1) *Améliorer la mobilisation et la circulation des fonds*
 - Harmonisation des pratiques entre bailleurs de fonds
 - Développement et mise en œuvre d'un plan sectoriel national par le secteur de l'éducation
 - Mise sur pied de mécanismes pour la circulation des fonds (par ex. à travers un fonds VIH & sida unique)
 - Intégration et présence plus importante du secteur de l'éducation dans les instances VIH & sida multisectorielles pour améliorer l'allocation de fonds au secteur de l'éducation
- 2) *Augmenter la responsabilité du secteur de l'éducation dans l'allocation des ressources pour mieux faire appliquer les politiques, plans sectoriels et lignes directrices*
- 3) *Mettre en place des mécanismes de contrôles nécessaires pour évaluer la qualité de la réponse en termes de couverture et de qualité : de tels mécanismes n'existent pas encore*
- 4) *Etablir un poste de point focal VIH & sida à plein temps au Ministère et à un niveau décentralisé.*

➤ **Renforcer, mieux coordonner et gérer les partenariats et la coopération, au niveau international, régional, national et local**

- 5) *Mettre sur pied des mécanismes pour gérer les partenariats et la coopération aux deux niveaux macro et micro :*
 - Niveau Macro: développer et mettre en œuvre un plan sectoriel national VIH & sida pour organiser et faire le suivi de la réponse du système de l'éducation et coordonner la mobilisation de fonds
 - Niveau Micro: mise sur pied de mécanismes de décentralisation pour l'octroi direct de fonds au niveau local pour le soutien d'ONGs et d'organisations locales
- 6) *Développer des standards pour la coopération.* Ces standards n'existent pas à ce jour.
- 7) *Promouvoir des coopérations régionales ayant un bon rapport coût-efficacité:*

Deux exemples ont été donnés :

- 1) développement d'un curriculum prototype pour la région Asie Pacifique
 - 2) développement de plans sectoriels pour l'éducation dans plusieurs sous régions en Afrique
- 8) *Promouvoir et renforcer les partenariats avec les ONGs et autres organisations locales, pour la mise en œuvre de programmes répondant aux besoins locaux et pour permettre une meilleure couverture et qualité de ces programmes, y compris dans les régions les plus reculées du pays.* Le secteur de l'éducation devrait :
- Définir clairement les grandes priorités (à travers un plan sectoriel et des lignes directrices)
 - Procurer des ressources directement aux communautés locales et aux établissements scolaires pour la mise en œuvre de programmes adaptés aux besoins locaux
 - Trouver des mécanismes pour réunir les ONGs et autres organisations locales, par ex. en réseaux (ce qui pourrait aussi permettre de lutter contre la concurrence contre-productive et permettre une clarification des rôles et services fournis par chaque organisation)
 - Etre attentifs à ce que de tels mécanismes ne deviennent pas trop coûteux
- 9) *Développer des partenariats entre les Ministères de l'Education et de la Santé*
- *Etablir des partenariats au niveau politique* (pas seulement administratif)
 - *Etendre ou suivre le modèle de partenariats déjà existants entre santé et éducation* (programmes alimentaires ou de vaccination, par exemple) qui pourraient également être appliqués à la prévention du VIH & sida, et aux services liés au VIH & sida, en particulier pour l'identification et le soutien des enfants affectés.

CONCLUSION

Les interventions des différents Ministres et délégués, au cours des trois séances plénières et des cinq groupes de travail, sont encourageantes. Le secteur de l'éducation dans de nombreux pays a en effet déjà mis en place non seulement les conditions pour la réalisation d'une réponse sectorielle efficace, mais aussi fait des pas essentiels dans la réalisation de nombre de mesures primordiales pour répondre aux enjeux urgents et graves que le VIH & sida représentent pour l'éducation.

Il s'agit maintenant d'étendre ces réponses et de les renforcer, pour que tous les enfants et tous les jeunes, tous les enseignants et tous les employés du secteur de l'éducation aient accès à la prévention et aux soins et puissent assumer leurs responsabilités, chacun à leur niveau : se protéger soi-même, contribuer à la prévention et avoir accès aux services de prévention, de soins et de conseil, et aux traitements.

Le séminaire a permis de souligner encore une fois les quelques points importants suivants :

1. Les jeunes ont un besoin urgent d'informations claires, ouvertes et sans détour de la part des adultes qui les entourent, y compris de leurs enseignants. Ils doivent aussi avoir accès à des services de prévention (préservatifs et test anonyme) et de soins. Il s'agit enfin de reconnaître les ressources que les jeunes représentent eux-mêmes : il faut leur faire plus confiance et les impliquer plus dans toutes les activités d'éducation et de prévention.
2. Les enseignants ont certainement une responsabilité vis-à-vis des jeunes, d'information et de respect de leur droit et de leur intégrité. Les enseignants doivent être mieux soutenus dans cette tâche.
3. Les responsables du secteur de l'éducation se doivent de faire des écoles des lieux sûrs et de créer des environnements scolaires qui luttent contre le silence qui entoure encore le VIH et le sida, et qui combattent la stigmatisation et la discrimination. Un climat de confiance et d'ouverture est en effet essentiel à une prévention et une prise en charge efficaces.
4. L'école doit s'ouvrir sur la communauté pour gagner le soutien des parents à son rôle de prévention et d'éducation et pour pouvoir profiter des ressources disponibles dans la communauté.
5. La dimension culturelle ne doit pas être négligée, mais il faut se garder de condamner en bloc pratiques et traditions culturelles, mais plutôt chercher à utiliser et à faire évoluer ces pratiques et traditions de façon à ce qu'elles contribuent positivement à la lutte contre le VIH & sida.

« A situation extraordinaire, réponse extraordinaire » a-t-on aussi entendu, ce qui implique en effet le renforcement et la réorganisation des partenariats, au niveau international, régional et national. Une mobilisation extraordinaire de ressources supplémentaires est aussi prioritaire pour que le secteur de l'éducation soit en mesure d'assumer pleinement son rôle et ses responsabilités. Pour qu'une telle mobilisation soit possible, il est essentiel, sur le plan politique et de la gestion des systèmes éducatifs, de définir des lignes d'action claires, d'en évaluer les coûts et de mettre en place des partenariats et des modes de gestion efficaces.

Une autre question a été soulevée durant les différentes sessions: l'éducation *per se* protège et des groupes souvent exclus tels que les filles, les orphelins et autres enfants vulnérables doivent avoir accès à l'éducation pour réduire leur vulnérabilité face au VIH et ses conséquences, en particulier la pauvreté. Les filles étant particulièrement vulnérables, il est essentiel et urgent que les programmes pour l'amélioration de l'éducation des filles (accès et pertinence des contenus et approches pédagogiques) soient soutenus et renforcés. Les gouvernements et les partenaires à l'aide au développement doivent prendre leur responsabilité à cet égard.

Il est finalement apparu que nous devons aussi considérer toutes les interconnexions existant entre l'éducation au VIH & sida et la question plus générale de la qualité de l'éducation. Nous pouvons dire que si le VIH & sida représentent certainement une menace inquiétante pour le système éducatif et l'éducation de qualité pour tous les jeunes, la pandémie peut aussi être envisagée sous un aspect moins sombre, et considérée comme une opportunité à saisir pour

atteindre de nombreux objectifs dans le domaine de l'éducation. En particulier, les programmes et d'autres mesures devant être prises par le secteur de l'éducation pour lutter plus efficacement contre le VIH & sida devraient contribuer à atteindre les objectifs fixés par le mouvement de l'EPT, à savoir :

- favoriser l'accès à l'éducation pour les filles et adapter cet enseignement à leurs besoins spécifiques;
- faciliter l'accès à l'éducation pour tous les autres groupes d'enfants et de jeunes exclus du système éducatif;
- adapter les curricula et les méthodes d'enseignement pour qu'ils correspondent davantage à la réalité des élèves et soient plus efficaces, en particulier en intégrant les compétences pour la vie ;
- améliorer la formation des enseignants pour que ceux-ci soient capables d'adopter de nouvelles démarches en termes de curricula et de pédagogie.

Nombre de ces questions soulevées à Genève ne sont certainement pas nouvelles mais le séminaire a donné l'occasion de partager, sous forme de dialogue ouvert, les expériences et les perspectives d'avenir en vue de solutions réalistes. Le sentiment ambiant en fin de journée était qu'il restait bien entendu encore beaucoup à faire mais que rien n'était impossible. Si « cela a déjà été fait ailleurs » et que cela marche, c'est que l'éducation préventive est réalisable et peut être fructueuse. Le fait que des collègues et des experts du monde entier soient conscients de la nécessité d'agir avec courage, s'engagent et prennent des décisions efficaces est là pour nous donner l'espoir, l'énergie et le courage nécessaires pour continuer de lutter et d'améliorer ce qui a déjà été fait.

ANNEXE A : Programme

MATIN

Plénière

- 9h15-9h30 Bienvenue (Mme Cecilia Braslavsky, BIE)
9h30-9h45 Ouverture du séminaire (M. Peter Piot, ONUSIDA)
9h45-10h30 Message des Ministres : préoccupations et questions
10h15-11h00 Réponses du secteur de l'éducation (Sénégal, Roumanie et Brésil)
11h00-11h15 Initiative Globale pour Etendre l'Education pour la Prévention (M. Gudmund Hernes, UNESCO)
11h15-11h30 Secteur de l'éducation : Enjeux, rôles et responsabilités (M. David Clarke, DFID)
- 11h30-11h45 Pause café*
- 11h45-13h15 Groupes de travail (1ère partie)
GT 1: Accès à l'éducation des filles, questions de genre et VIH & sida
GT 2: Accès à l'éducation des jeunes orphelins et autres jeunes vulnérables
- 13h15-14h45 Pause déjeuner*

APRES-MIDI

Plénière

- 14h45-15h00 Les voix des jeunes (Choose Life, Mme Sophie Dilmitis, Zimbabwe)
15h00-15h45 L'impact des programmes d'éducation sexuelle et de prévention du VIH /sida sur les comportements (M. Douglas Kirby, ETR Associates)
- 15h45-16h00 Pause café*
- 16h00-17h15 Groupes de travail (2ème partie)
GT 3: Compétences pour la vie et VIH & sida
GT 4 : Rôle des enseignants, politiques de soutien au personnel scolaire et VIH & sida
GT 5: Partenariats et financement
- #### Plénière
- 17h15-17h45 Rapport des travaux de groupe et présentation des messages-clé
17h45-18h00 Remarques finales
Dès 19h00 Soirée avec les jeunes

ANNEXE B : Liste des participants

HIV & AIDS and quality education for all young people: Preparatory Seminar to the 47th ICE

VIH & sida et éducation de qualité pour tous les jeunes: séminaire préparatoire à la 47ème CIE

7 Septembre 2004 - Genève

PAYS / ORGANISATION	NOM	Titre/Fonction
Ministres et Délégués à la Conférence Internationale de l'Éducation et représentants des autres pays		
Angola	Mr. Manuel Kaerungo MAYIMONA	Conseiller du Ministre de l'Éducation chargé des relations avec les organisations internationales
	Mr. Adão G.F. do NASCIMENTO	Conseiller du Vice-Ministre chargé de la réforme éducative
Bangladesh	Mr. Osman FARRUK	Minister for Education
Bulgaria	Mrs. Deana MEHANDJIYSKA	Third Secretary, Diplomat at the Permanent Mission in Geneva
Burkina Faso	M. Mathieu OUEDRAGO	Ministre de l'Enseignement de Base et de l'Alphabétisation (MEBA)
Cambodge	Mr. Phok THAN	Secretary of State of the Ministry of Education, Youth and Sport
Canada	Mr. Paul CAPPON	Director General, Council of Ministers of Education
	Mrs. Arpi HAMALIAN	Présidente, Commission sectorielle de l'éducation - Commission Canadienne pour l'UNESCO
	Mrs. Kathleen MEAGHER	Programme Officer, Education Canadian Commission for UNESCO
	Mr. Thomas FETZ	Second Secretary, Permanent Mission of Canada in Geneva
	Mrs. Terry PRICE	President, Canadian Teachers' Federation
China	Mr. Gangyang GONG	University Professor
	Mr. Yue DU	Deputy Secretary General of the Chinese National Commission for UNESCO
	Mrs. Jiahong DONG	Director Education Division, Chinese National Commission for UNESCO
Colombia	Mr. Luis Gerardo GUZMAN VALENCIA	Ministro Plenipotenciario de la Misión de Colombia en Ginebra
	Mrs. Victoria GONZALEZ ARIZA	Ministro Consejero de la Misión de Colombia en Ginebra
Congo	Mrs. Rosalie KAMA-NIAMAYOUA	Ministre de l'Enseignement Primaire et Secondaire, chargé de l'Alphabétisation
	Mr. Moïse BALONGA	Conseiller à l'Enseignement Primaire et Secondaire
	Mr. Roger Julien MENGA	Ambassadeur, Mission Permanente du Congo à Genève
Côte d'Ivoire	M. Michel Amani N'GUESSAN	Ministre de l'Éducation Nationale
Czech Republic	Mrs. Michaela ANDRESOVA	Deputy-Secretary General, Commission for UNESCO
	Mr. Karel KOMAREK	Permanent Delegate to UNESCO
Democratic People's Republic of Lao PMA	Mr. Soutsakhone PATHAMMAVONG	Ambassadeur de la République Démocratique Populaire du Lao
	Mr. Khamliène NHOUYVANISVONG	Délégué permanent auprès de l'UNESCO

Ethiopia	Mrs. Genet ZEWDIE	Minister of Education
	Mrs. Showawork AMIN	Third Secretary, Permanent Mission of Ethiopia in Geneva
France	Mrs. Audrey LEGUEVEL	
	Mrs. France AUER	
Gambia	Mr. Yaya Sireh JALLOW	Permanent Secretary
	Mrs. Fatou NJIE-JALLOW	Director of Standards and Quality Assurance
	Mr. Yahya AL-MAHTARR JOBE	Programme Officer at the Gambia NATCOM Office
Ghana	Mr. Kwadwo BAAH-WIREDU	Minister for education, Youth and sports
	Mr. Ato ESSUMAN	Chief Director, Ministry of youth and sports
	Mr. S.K. AGYEPONG	Principal, Methodist University
	Mrs. Charity AMAMOO	Deputy Secretary-General, Ghana national commission for UNESCO
	Mrs. Matilde ALOMATU	First Secretary at the Permanent Mission in Geneva
Guatemala	Ms. Ingrid MARTINEZ	Primer Secreteria, Misión Permanente de Guatemala en Ginebra
Jamaica	Mr. Simon CLARKE	Representative of the Minister of Education
Japan	Mr. Yuzuru IMASATO	Minister Counsellor
	Mr. Takashi ASAI	Assistant Director General for Intl. Affairs
Jordan	Mr. Azzam ALAMEDDIN	Second Secretary, Permanent Mission in Geneva
	Mr. Hussam QUDAH	Attaché Permanent Mission of Jordan in Geneva
India	Mr. Sudeep BANERJEE	Additional Secretary, Government of India
Indonesia	Mrs. Santi AMBARUKMI	Technical Staff of Directorate of Senior Secondary Education
Kenya	Mrs. Raychelle OMAMO	Ambassador of Kenya to France/Permanent Delegate to UNESCO
Kuwait	Mr. Taleb AL-BAGHLI	Délégué Permanent adjoint UNESCO
Lebanon	Mrs. Leila MALIHA	Présidente du Centre de Recherche et de Développement Pédagogique
	Mr. George NEMEH	Director General of the Ministry of Education
Lithuania	Mrs. Loreta ZADEIKAITE	Head of the Basic and Secondary Education Division at the ministry of Education and Science
Madagascar	M. Haja Nirina RAZANFINJATOVO	Ministre de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique
	Mr. Henri RANJEVA	Directeur de Cabinet, Ministère de l'éducation nationale et de la recherche scientifique
	Mrs. Yvette RABETAFIKA RANJEVA	Ambassadeur permanent auprès de l'UNESCO
	Mr. Alfred RAMBELOSON	Ambassadeur, Mission Permanente de Madagascar à Genève
Mauritius	M. Santosh Kumar MAHADEO	Director Curriculum Renewal and Polytechnics
	Mrs. Marie Lise HHOW FOK CHEUNG	Permanent Secretary, Ministry of Education and Scientific Research
Mexico	Ms. Gracia PEREZ	Asistente, Misión Permanente de Mexico in Ginebra
	Mrs. Dulce Maria VALLE - ALVAREZ	Consejera, Misión Permanente de Mexico in Ginebra
	Mr. Antonio GAGO HUGUET	Coordinador de Asesores

Myanmar	Mrs. Aye Aye MU Mr. Soe AUNG	Counsellor at the Permanent Mission in Geneva Attaché à la Mission Permanente à Genève
Niger	M. Oumarou HAMISSOU	Secrétaire Général du Ministère de l'éducation de base et de l'alphabétisation.
Nigeria	Mr. Nuru YAKUBU	Executive Secretary, National Board for Technical Education
Pakistan	Mr. Haroona. JATOI Mr. T.M. QURESHI Mr. F.N.TIRMIZI Mrs. Iqbal Ali JATOI	Joint Educational Adviser, Ministry of Education Deputy Educational Adviser, Ministry of Education First Secretary, Permanent Mission of Pakistan in Geneva Teachers Training Project, Ministry of Education
Rwanda	Mrs. Jeanne d'Arc MUJAWAMARIYA Mr. Eliphaz BAHIZI	Secrétaire d'Etat à l'éducation chargé de l'enseignement primaire et secondaire Secrétaire permanent de la commission nationale pour l'UNESCO
Saudi Arabia	Mr. Ibrahim A. AL SHEDDI	Deputy Minister of Education for Cultural Affairs
Senegal	Mme Aminata NDIANOR MBODJ	Experte - Adjointe au point focal VIH & SIDA
Serbia	Mr. Miodrag PAVLICIC	Minister of Health
Sri Lanka	Mr. MEDAGAMA	Advisor Ministry of Education
Syria	M. Ghassin NSEIR	Délégué permanent de la République Arabe Syrienne auprès de l'UNESCO
Tunisia	Mrs. Fatma TARHOUNI- HAJJI Mr. Naceur BEN FRIJA	Commission Nationale pour l'éducation, la Science et la Culture Premier Conseiller, Ambassade de Tunisie à Berne
Thailand	Mr. Kasama VARAVARN	Permanent Secretary, Ministry of Education
Uganda	Mrs. Namirembe Geraldine BITAMAZIRE Mr. Richard RWEHALLE AKANKWASA Mrs. Rose NASSALI - LUKWAGO Mr. Hajji Badru LUBEGA-WAGGWA Mr. Augustin OMARE-OKURUT	Minister of Education and Sports Director of Education Director, Education Standard Agency Chairman, Education Service Commission Secretary General, Uganda National Commission for UNESCO
United Republic of Tanzania	Mr. Joesph J. MUNGAI Mr. Haroun SULEIMAN Mr. Ricky A. MPAMA	Minister for Education and Culture Minister for Education, Culture and Sports, Zanzibar Chief Education Officer, Ministry of Education and Culture
Zambia	Mr. Love MTESA Mrs. Isabelle M. MATYOLA - LEMBA	Zambian Ambassador to the U.N First Secretary
Zimbabwe	Mr. D.K. MUNJERI Mr. F.T. KANYOWA	Deputy Permanent Delegate to UNESCO Deputy Director- Teacher Education
Others	Mr. Seidik ABBA	

UNITED NATIONS AND OTHER INTERNATIONAL EXPERTS

Aga Khan Foundation	Mrs. Caroline ARNOLD	Senior Programme Officer, Education
	Mrs. Salima ALLIBHAI	Program Assistant, Health
Choose Life / Zimbabwe	Mrs. Sophie DILMITIS	Expert
Agence Française du Développement	Mme Aline VILLETTE	Chargé d'études sur l'impact du VIH & sida sur l'éducation
DFID	Mr. David CLARKE	HIV & AIDS specialist
Education International	Mr. Wouter Van der SCHAAF	Coordinator for the programs on Education for All and on HIV & AIDS
ETR Associates	Mr. Douglas KIRBY	Expert
Romanian National Commission for UNESCO	Mrs. Lucretia BALUTA	Expert on Education
UNAIDS	Mr. Peter PIOT	Executive Director
	Mrs. Gillian HOLMES	Secrétariat ONUSIDA
UNICEF	Mrs Amaya GILLESPIE	Secretariat for The Secretary General's Study on Violence Against Children
	Mrs. Carol WATSON	Senior Advisor
	Mrs. Miroslava PERISIC	Project Officer, Adolescent Development and Participation
WHO	Mr. Chuck GOLLMAR	School Health and Youth Health Promotion Team Leader
UNESCO	Mme Florence MIGEON	Spécialiste du programme section de l'Education Primaire
	Mr. Gudmund HERNES	Director of International Institute for Educational Planning (IIEP)
	Mr. Chris CASTLE	Senior Program Specialist (PEQ)
	Mr. Victor BILLEH	Director UNESCO Regional Office for Education in the Arab States
	Mrs. Namtip ASKORNKOOL	Spécialiste du programme section de l'Education Primaire
UNESCO/BRAZILIA	Mr. Fabio EON	Assistant of the Director
UNESCO/IBE	Mrs. Cecilia BRASLAVSKY	Director
	Mrs. Christine PANCHAUD	HIV & AIDS Program Coordinator
	Mrs. Dakmara GEORGESCU	Program coordinator
	Mr. Joel PII	Consultant
	Mrs. Karen ATTAL	Research Assistant, HIV & AIDS Program
	Mrs. Tayo OMOTOLA	Research Assistant, HIV & AIDS Program
	Mrs. Sandrine BONNET	Research Assistant, HIV & AIDS Program
	Mrs. Sandra BERNEY	Research Assistant, HIV & AIDS Program
	Mrs. Yvonne DIALLO	Research Assistant, HIV & AIDS Program

ANNEXE C: Discours d'ouverture et de clôture de la 47^{ème} CIE

par le Directeur Général de l'UNESCO (extraits)¹²

Discours d'ouverture :

[...] Dans le cadre de l'examen stratégique, j'ai défini trois domaines essentiels où l'UNESCO lancera des initiatives vigoureuses qui auront un effet réel au niveau des pays. Ces accents et créneaux de programme concernent l'alphabétisation (dans le contexte de la Décennie des Nations Unies pour l'alphabétisation), le VIH & sida, en particulier l'Initiative mondiale déjà annoncée pour étendre l'éducation à la prévention du VIH & sida et la formation des maîtres en Afrique subsaharienne. Dans chacun de ces domaines, la question de la qualité sera centrale.

Par exemple, en ce qui concerne l'initiative de formation des maîtres, la relation étroite entre les enseignants et l'éducation de qualité est évidente pour nous tous. La disponibilité d'enseignants qualifiés en nombre suffisant est essentielle pour élever et maintenir la qualité et pour donner aux jeunes une éducation solide. Nous nous attacherons aux problèmes particulièrement graves de la pénurie d'enseignants qualifiés en Afrique subsaharienne mais, à un niveau plus général, toutes nos activités concernant les enseignants sur tous les continents sont liées à l'amélioration de la qualité. Je n'oublie pas, bien sûr, que le rôle des enseignants dans l'éducation de qualité est le sujet d'un des ateliers de cette Conférence [...]

[...] Pour l'UNESCO, la qualité est un aspect à la fois de l'ensemble et des différentes parties. Cela veut dire qu'il faut prendre en compte le contexte général dans lequel le débat sur la qualité s'est instauré. Ce débat ne peut et ne doit pas être isolé du monde réel et de ses problèmes tels que l'inégalité entre les sexes et l'exclusion sociale...

Discours de clôture :

[...] Comme je l'ai dit dans mes remarques introductives, la Conférence en cours s'inscrit dans un processus continu de promotion de l'éducation de qualité. Ce processus ne vise pas à trouver une solution définitive mais à aboutir à quelque chose de plus réalisable. Ce que j'espère, c'est que deux grands bienfaits en ressortiront : d'abord, un consensus international renforcé sur l'importance d'aborder sérieusement, sans tarder - et, dans la mesure du possible, conjointement - les questions d'éducation de qualité ; deuxièmement, un approfondissement du débat, de façon que nos politiques, programmes et initiatives en matière d'éducation soient à la hauteur des défis qui se présentent à nous.

Il a beaucoup été question de ces défis, qui se posent au sein des systèmes éducatifs et des établissements scolaires ainsi que dans le contexte plus large de nos efforts éducatifs. Pour l'essentiel, nos débats se sont déroulés dans le cadre du thème retenu : "humaniser la mondialisation". J'ai été frappé par une phrase du docteur Peter Piot, dans son intervention devant le séminaire préparatoire sur le VIH & sida et l'éducation de qualité la veille de notre Conférence. À propos de la propagation de l'épidémie, il nous a dit que "le sida était entré dans sa phase de mondialisation". Malheureusement, le nombre de jeunes victimes de cette épidémie mondiale va en augmentant, ce qui n'est pas sans peser lourdement sur l'éducation. En particulier, cela signifie que l'éducation préventive contre le VIH & sida doit faire partie de nos efforts d'éducation de qualité.

Cet exemple montre bien que, quel que soit par ailleurs le sens de la mondialisation, elle veut dire que nos existences sont inévitablement liées entre elles, de même que nos problèmes. Ce qui n'est pas sans compliquer tout ce que nous faisons, et le défi de l'éducation de qualité ne fait pas exception à cet égard. Nombre d'entre vous avez relevé que, si chacun veut que la qualité de l'éducation s'améliore, ces mots évoquent souvent des choses différentes dans nos esprits. Je crois cependant que, nonobstant la multiplicité des sens, il apparaît de plus en plus clairement que la "qualité" ne peut être seulement une affaire d'apport et de produits comme on le pense trop souvent. Le débat nous amène plutôt à reconnaître qu'il y a un lien vital entre la qualité de l'éducation et sa pertinence[...]

¹² Vous pouvez trouver le texte intégral à l'URL suivant:

http://www.ibe.unesco.org/International/ICE47/French/FinalRep/Finalrep_main.htm

ANNEXE D: Message de la 47^{ème} CIE (Extraits)¹³

Plusieurs défis et actions prioritaires reliés au VIH & sida ont été mentionnés dans le message final de la 47^{ème} session de la CIE.

DÉFIS

[...]

9. Égalité des sexes

[...] Dans la plupart des régions du monde, il existe des inégalités hommes/femmes inacceptables dans l'accès et le maintien dans l'éducation, les occasions d'apprentissage et leurs résultats. Cette situation reflète la faible capacité de bon nombre de systèmes d'éducation à être suffisamment sensibles à la question du genre.

10. Compétences pour la vie

Actuellement, les systèmes d'éducation, y compris l'enseignement technique et la formation professionnelle, n'offrent pas aux jeunes l'occasion d'acquérir et de renforcer les compétences complexes nécessaires pour la vie. Un grand nombre de ces compétences sont essentielles pour surmonter les problèmes modernes tels que le VIH & sida et d'autres pandémies, la sortie de la formation et l'intégration dans le monde du travail, ainsi que l'indifférence sociale et politique. Le manque de formation technique et professionnelle, y compris l'esprit d'entreprendre et l'envie de créer, entravent la possibilité de trouver un emploi.

11. Inclusion sociale

Dans un monde qui se rétrécit de plus en plus du fait de la globalisation et des technologies de l'information et de la communication, l'exclusion augmente. Des facteurs tels que la pauvreté, le genre, les aptitudes, l'origine, la langue, la culture et divers types de discriminations peuvent constituer un obstacle à un apprentissage efficace.

12. Conditions facilitant la vie des enseignants

Dans plusieurs parties du monde, la formation, les ressources, le soutien, des matériels et des conditions de travail adéquats font défaut aux enseignants et aux formateurs. De ce fait, ils ne peuvent pas être efficaces dans la conduite de l'apprentissage des jeunes. [...]

[...]

15. Alliances et partenariat

[...] La mobilisation d'alliances effectives pour une éducation de qualité pour tous les jeunes n'est pas suffisante parmi les étudiants, les enseignants, les parents, les communautés, la société civile, les médias, les entreprises, la communauté dans son ensemble et les autres acteurs impliqués. En particulier, dans de multiples situations, les jeunes n'ont pas suffisamment d'occasions d'être des partenaires actifs pour le développement et l'évolution de leur éducation. [...]

[...]

PRIORITÉS D'ACTION

[...]

17. Développer une stratégie globale.

[...] Pour atteindre le développement, la paix et la justice au niveau mondial, il est essentiel de mettre en oeuvre une stratégie globale qui assure que les besoins d'apprentissage de tous les jeunes sont satisfaits grâce à un accès équitable à des programmes d'apprentissage favorisant l'acquisition de compétences pour la vie et une formation adéquate prenant en compte tous les aspects de la qualité de l'éducation.

¹³ Vous pouvez trouver le texte intégral à l'URL suivant:

http://www.ibe.unesco.org/International/ICE47/French/FinalRep/Finalrep_main.htm

18. Augmenter l'accès et l'équité pour tous les jeunes.

De nouvelles manières de concevoir l'éducation, impliquant des méthodes organisationnelles et pédagogiques créatives et l'emploi des TIC, doivent être mises en place pour accroître l'accès et le maintien des jeunes dans l'éducation. Il est important de reconnaître la corrélation entre l'apprentissage formel et non formel. Les gouvernements sont encouragés à mettre en place des systèmes de validation des apprentissages non formels. [...]

[...]

20. Agir résolument pour compenser l'inégalité des sexes.

[...] Dans plusieurs situations, il sera nécessaire d'entreprendre des actions concertées et positives destinées à compenser les inégalités historiques et contemporaines. Une grande quantité de recherches, de connaissances et de bonnes pratiques existent, et celles-ci doivent être prises prioritairement en compte pour généraliser l'égalité des sexes aux niveaux national, régional et mondial.

21. Mettre en place des stratégies donnant la priorité aux compétences pour la vie.

Pour apprendre à résoudre des problèmes et à agir, les compétences doivent être mieux définies, en particulier pour prévenir le VIH & sida, pour accroître la capacité de trouver un emploi et pour une citoyenneté active. Les pratiques qui ont fait leur preuve incluent la résolution des conflits, la construction de la paix et développer l'envie de lire et d'écrire des textes qui ont du sens. [...]

[...]

23. Reconnaître l'importance des enseignants et des formateurs.

[...] Il est nécessaire de mettre en place des occasions accrues de formation continue des enseignants. De plus, des conditions de travail, des perspectives de carrière et des salaires qui rendent la fonction d'enseignant attractive, devraient être assurées pour renforcer le statut social des enseignants. Une bonne gestion est nécessaire pour soutenir les enseignants. [...]

[...]

26. Promouvoir les alliances et les partenariats à tous les niveaux.

[...] Des mesures d'incitation et une législation appropriée pourraient aider au fonctionnement efficace de partenariats plus efficaces. Les gouvernements sont encouragés à poursuivre l'engagement des acteurs impliqués tels que les étudiants, les enseignants, les parents, les ONG, les médias, les partenaires sociaux – y compris les syndicats d'enseignants - et les autres décideurs. Une approche transsectorielle est souhaitable. Le rôle de l'UNESCO en tant qu'agence chef de file pour accroître la qualité de l'éducation pour tous les jeunes est essentiel. [...]

ANNEXE E: Messages des Ministres de l'Education (Sélection)

BENIN

La pandémie du VIH & sida constitue un souci majeur pour le Bénin. Nous affirmons que notre enseignement supérieur doit s'en préoccuper tant au niveau des actions de prévention que des travaux de recherche qui pourraient conduire à maîtriser cette pandémie.

Kémoko Osséni Bagnan

Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

CAMEROUN

L'objectif d'égalité implique d'assurer aux filles et aux garçons les mêmes conditions d'accès, de traitement et de résultats. Pour que cet objectif soit atteint, le système doit surmonter des contraintes internes à tout système éducatif, des contraintes liées aux inégalités économiques et sociales, aux discriminations d'origines diverses liées au genre, au milieu socioculturel et pour les pays du sud, aux discriminations liées à la pauvreté et aujourd'hui à la pandémie du sida.

Joseph Owona

Ministre de l'Education Nationale

GHANA

Attention is being focused on the identification and promotion of educational programmes to assist in the prevention and engagement of HIV & AIDS. Courses in HIV & AIDS prevention, counselling, care, management and support are provided for teachers in pre-service and in-service training.

Kwadwo Baah- Wiredu

Minister for Education, Youth and Sports

GUINEE

Par ailleurs, au moment même où nos pays doivent relever le défi de l'Education Pour Tous, ils restent un terrain propice à la propagation de graves maladies endémiques comme la tuberculose, le paludisme et particulièrement le VIH & sida.

Galéma Guilavogui

Ministre de L'Enseignement pré-Universitaire et de l'Education Civique

LIBERIA

I was somehow taken aback recently on listening to my colleagues from other post-conflict countries (Sudan, Sierra Leone, Burundi, DR Congo, etc..), to hear that similar problems exist in their educational systems as obtain in ours such as the inroads being made by HIV & AIDS in these vulnerable situations...sexual abuse of girls; predominance of overage youths in school; the long periods of time that lapse before schools/universities open and re-open in these conflict and post conflict countries

Evelyn S. Kandaki

Minister of Education

MALAWI

Malawi as the host of the Guidance, Counselling and Youth Development Centre for Africa is collaborating with participating member states in strengthening guidance and counselling courses in the teacher training colleges to ensure that counselling services are accessible to all persons in the education sector especially HIV & AIDS orphans.

Yusuf Mwawa

Minister for Education and Human Resource Development

MAROC

L'éducation en vue du développement durable n'est pas simplement un nouveau thème qui, s'y ajoutant, viendrait compléter la panoplie des thèmes récemment introduits dans les programmes scolaires et qui vont de l'éducation à l'environnement à l'éducation au patrimoine culturel, en passant par l'éducation à la population, à la paix, à la tolérance, aux droits de l'homme, à la gestion de l'eau, à l'égalité des genres et à la lutte contre le VIH & sida. Il représente au contraire un bond qualitatif dans l'évolution de l'éducation.

Habib EL- MALKI

Ministre de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur de la formation des cadres et de la Recherche Scientifique

MYANMAR

One important step taken in basic education is the inclusion of life skills in the curriculum which covers health and prevention of HIV & AIDS and human rights.

U Than Aung

Minister for Education

NAMIBIA

In our efforts, to prevent HIV and AIDS and mitigate its effects on our young people, to decentralise educational services to communities, enhance community involvement, eradicate illiteracy especially among our rural population, and take advantage of the new technologies, we need to remember that it is not only what happens in the classroom that has an impact on young people's achievements, but also whether they are part of a learning society, with an integrated approach to learning – one that seeks synergies between different components of the education system

John Mutorwa

Minister for Basic Education, Sport and Culture

RWANDA

Les priorités clés du DSRP incluent les Objectifs de Développement International de l'EPT vers 2015 et la réduction de l'inégalité des sexes dans l'éducation; l'approvisionnement des manuels scolaires et des curricula appropriés à tous les niveaux du système éducatif; la formation d'enseignants plus spécialement au niveau du primaire; et la transmission d'une éducation au VIH & SIDA à tous les enfants dès le bas âge.

Mujawamariya Jeanne d'Arc

Secrétaire d'Etat Chargée de l'Enseignement Primaire et Secondaire

SEYCHELLES

It is also recognized as a potentially powerful means for achieving gender equality and mitigating against a range of ills that threaten humankind including HIV & AIDS and environmental degradation.

Danny Faure

Minister for Education and Youth

SIERRA LEONE

Those who have suffered most cannot be allowed to suffer the second time. Therefore, priority is given to skills, vocational and technical training such that they can also contribute meaningfully to the Development of Sierra Leone while we protect their health by the provision of adequate HIV & AIDS programme.

Alpha Tejan Wurie

Minister of Education, Science and Technology

SWAZILAND

For those of us living in the Southern Africa region, delivery of a curriculum that fully equips our youth for the future is meeting with a number of obstacles. Our region has been identified as the epicenter of the HIV & AIDS pandemic [...] Once at school, the child needs to be provided with life-skills that will ensure avoidance of contracting the HIV virus, coping with the difficult socio-economic environment and being able to cope with the challenges of 21st century existence.

Constance T. Simelane

Minister of Education, Science and Technology

SWEDEN

The social dimension of sustainable development is about person-to-person relationships. This includes education that seeks to strengthen human rights, ethics, democracy and equal opportunities for women and men; it also includes education in the fight for good health, and against HIV & AIDS.

Thomas Ostros

Minister for Education and Science

TOGO

...mais pour accomplir ces missions, tout système éducatif doit avant tout relever les défis relatifs à l'accès, la qualité, la pertinence des apprentissages, l'inclusion sociale, la lutte contre le VIH & sida.

Kondi Charles Agba

Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche

TRINIDAD and TOBAGO

For the out-of-school youth there is public education in the form of radio programs, which educate them on issues such as HIV & AIDS and parenting skills...

Hazel Manning

Minister of Education

ANNEXE F: Message des Jeunes aux Ministres de l'Éducation

Réaffirmant que l'éducation est un droit et pas un privilège de quelques-uns;

Sachant que l'éducation est un processus très important pour l'humanisation de l'individu ;

Considérant que l'éducation doit être liée à la réalité sociale, dont elle est consécutivement affectée par les problèmes et qu'elle a aussi la capacité de résoudre,

Comprenant qu'une éducation de qualité a comme bases fondamentales l'universalité, la rétention et la performance des jeunes à l'école,

Nous, jeunes de différents pays, réunis à la 47^{ème} Conférence Internationale de l'Éducation, tenue à Genève du 8 au 11 septembre 2004, demandons aux Ministres de l'Éducation du monde entier qu'une éducation de qualité pour tous soit établie comme priorité politique à travers les résolutions suivantes:

1. Donner aux jeunes pauvres les moyens d'accès à l'éducation, pour qu'ils puissent continuer leurs études et les réussir, parce qu'une Éducation de Qualité doit être une éducation inclusive, qui élimine notamment les disparités entre les sexes;
2. Recruter un nombre suffisant d'enseignants compétents pour tous les systèmes éducatifs, en veillant à ce que ces enseignants soient bien rémunérés;
3. Réviser les programmes et contenus d'enseignement, de façon à ce qu'ils soient :
 - a) plus utiles du point de vue social et professionnel pour les jeunes,
 - b) plus proches de leur réalité culturelle,
 - c) actualisés par rapport aux nouvelles technologies d'information et communication;
 - d) une source d'encouragement pour devenir des citoyens actifs;
4. Etablir une pratique d'enseignement qui permette une interaction plus proche entre l'élève et le professeur afin de réaliser une surveillance constante du processus d'apprentissage et donc d'identifier les problèmes et d'aider les élèves dans leurs difficultés;
5. Eviter le nombre excessif d'élèves à chaque cours de façon à garantir que le professeur puisse offrir une éducation de qualité;
6. Centrer le processus d'apprentissage sur chaque étudiant au lieu du focus traditionnel sur l'enseignant et rendre le processus d'enseignement plus dynamique;
7. Sensibiliser la société sur l'importance de l'éducation et promouvoir des exemples d'individus qui ont réussi et vaincu l'exclusion sociale par une Éducation de Qualité;
8. Développer des initiatives pour augmenter la valeur que la société donne à l'enseignant et à la profession d'enseignant;
9. Echanger des expériences entre divers pays de façon à permettre la diffusion de bonnes pratiques et des expériences réussies en éducation;
10. Aider les pays en développement par tous les moyens nécessaires, qu'ils soient financiers ou techniques;
11. **Développer l'éducation préventive et mobiliser plus de fonds afin de combattre la pandémie du VIH & sida;**
12. Accorder la priorité aux dépenses en éducation sur les dépenses militaires dans l'allocation de ressources financières publiques;
13. Améliorer l'enseignement de langues étrangères de façon à permettre à tous les jeunes du monde de mieux communiquer entre eux et de bénéficier de cette façon du processus de mondialisation;
14. Etablir des instruments pour la participation des jeunes dans le processus de formulation de politiques publiques, en assurant qu'ils seront écoutés et entendus par les institutions et acteurs qui travaillent dans le domaine de l'éducation.

Chers Ministres, nous espérons vraiment que tout ce qui précède sera pris en compte et mis en pratique, de sorte que la prochaine Conférence Internationale de l'Éducation puisse encore être mieux célébrée.

ANNEXE G : Les partenariats mondiaux pour l'éducation sur le VIH & sida, changent les mentalités et contribuent à sauver des vies

En 1989, Jonathan Mann, premier directeur du Programme mondial de lutte contre le sida de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), s'est adressé au Congrès mondial du Secrétariat professionnel international de l'enseignement (SPIE), l'un des prédécesseurs de l'Internationale de l'éducation (IE). Devant des centaines d'enseignants venus du monde entier, il a abordé la question du VIH & sida et a dressé le tableau de la situation pour les décennies à venir. Malgré leur intérêt, un grand nombre des syndicalistes se sont demandé s'il ne s'était pas trompé d'auditoire et s'il n'aurait pas plutôt dû s'adresser à des médecins.

Quinze ans après, toutes les organisations d'enseignants affiliées à l'Internationale de l'éducation sont convaincues que les éducateurs doivent apporter leur appui à la lutte contre la pandémie du VIH & sida.

Toutes ont conscience qu'elles peuvent et doivent jouer un rôle crucial dans la prévention du VIH en partageant les informations avec les collègues et les élèves, en sensibilisant davantage la communauté et en intégrant dans les programmes scolaires une éducation à la santé axée sur les compétences.

Les syndicats d'enseignants ont adopté des résolutions et des politiques relatives au VIH. Ils ont divulgué des informations et ont intégré des programmes de formation sur le VIH & sida dans leur travail quotidien. En République unie de Tanzanie, le syndicat d'enseignants a décidé que les questions du VIH et du sida seront à l'ordre du jour de toutes les réunions. Chaque numéro de la revue mensuelle de l'Association professionnelle démocratique des enseignants d'Afrique du Sud propose des articles sur le VIH & sida et contribue à sensibiliser ses 210 000 membres.

Le secteur de l'éducation, comme tous les autres secteurs de la société, est profondément touché par le VIH & sida. En Zambie et dans d'autres régions de l'Afrique australe, il n'y a pas assez d'enseignants pour remplacer ceux qui meurent du sida. Au cours des dix prochaines années, un enseignant sur cinq en mourra. Au Zimbabwe, qui compte 108 000 personnels enseignants, environ un enseignant sur trois est infecté par le virus. En Afrique, les enseignants signalent qu'il y a de plus en plus d'élèves orphelins, l'Éthiopie à elle seule comptant 1 million d'enfants orphelins. Ils notent également qu'un nombre de plus en plus important d'élèves ont abandonné leurs études parce qu'ils devaient pourvoir aux besoins de leur famille et s'occuper de leurs jeunes frères et sœurs. L'Internationale de l'éducation regroupe des millions d'enseignants, l'enseignement étant la profession la plus importante et la mieux organisée dans le monde. Les syndicats d'enseignants ont des membres dans presque tous les villages et les hameaux et constituent un réseau important à tous points de vue. Les 315 organisations nationales affiliées à l'IE comptent 26 millions de membres dans le secteur de l'éducation.

Jusqu'ici, les organisations d'enseignants mettaient avant tout l'accent sur les salaires et sur des conditions de travail décentes. Certes, ces points continuent d'être au centre des priorités. Mais, un grand nombre de ces organisations ont évolué et reconnaissent que ces questions sont trop restreintes.

De plus en plus de syndicats élargissent leur champ d'action et traitent de questions telles que les politiques et la qualité de l'éducation, les inégalités entre les sexes et la relation entre l'éducation et le marché du travail. Cette nouvelle orientation est un défi pour les syndicats qui doivent aborder des questions essentielles telles que l'« Éducation pour tous » et l'avenir des systèmes d'éducation. Dans ce contexte, les organisations affiliées de l'IE savent qu'elles peuvent apporter une contribution importante à la prévention du VIH dans le système scolaire.

L'Internationale de l'éducation apporte un soutien important à ces nouvelles initiatives. Elle a pour but de fournir à ces membres les meilleurs services possibles et de collaborer aux efforts de prévention. Pour y parvenir, elle a dû former de nouvelles coalitions pour avoir accès au savoir-faire nécessaire. En matière de santé scolaire et de prévention du VIH & sida, l'organisation a mis en place une relation de travail étroite avec l'OMS au cours des dix dernières années. Par le biais de l'OMS, elle a établi des liens avec le Center for Disease Control (CDC), l'Education Development Center et d'autres organismes. Un nouveau réseau de partenariats a été créé qui a permis aux affiliés de l'IE d'élaborer leurs propres directives et recommandations « globales » en matière de politiques sur le VIH, de programmes d'études et de formation professionnelle.

Les dirigeants syndicaux ont suivi des séminaires régionaux en vue d'aider les syndicats à mettre en œuvre les politiques de lutte contre le sida et à travailler avec leur ministère de la Santé et /ou de l'Éducation respectifs afin d'améliorer les politiques nationales, les programmes scolaires et la formation. Une enquête portant sur les actions entreprises par les syndicats d'enseignants a montré des progrès considérables en la matière. Les séminaires ont également révélé que les enseignants n'avaient ni la formation ni les ressources éducatives nécessaires pour mettre en œuvre des efforts de prévention efficaces.

L'Internationale de l'éducation et l'OMS ont donc décidé de poursuivre leur partenariat pour soutenir les syndicats au niveau national. Elles ont participé à la création d'un manuel de formation sur l'hygiène

scolaire et la prévention du VIH. Les syndicats peuvent l'utiliser pour apprendre aux adultes à se protéger contre les risques d'infection par le VIH, préconiser les efforts de prévention efficaces dans les écoles et aider les élèves à apprendre à se protéger.

Au début, les réunions entre les syndicats et les ministères n'étaient pas évidentes. Personne ne semblait emballé par cette rencontre. Peu à peu, ces partenaires potentiels ont appris à se connaître et à surmonter les antagonismes « naturels ». Dans de nombreux pays, les représentants des ministères de la Santé et de l'Éducation font actuellement partie du Comité VIH mis en place par les syndicats. Ils fournissent et partagent des informations et cherchent les moyens de renforcer leur relation de travail aux niveaux national et local. Au Rwanda, le ministère de l'Éducation a accordé un congé à tous les enseignants pour qu'ils assistent aux séminaires de formation organisés par les syndicats, tandis qu'au Sénégal, le ministère a décidé de financer la publication d'un grand nombre de manuels de formation destinés aux syndicats. En Zambie, le ministère a offert la collaboration d'experts médicaux dans le cadre des programmes de formation sur le VIH & sida dirigés par les syndicats.

Actuellement, l'Internationale de l'éducation et l'OMS travaillent conjointement dans 15 pays en Afrique, en Haïti et en Guyana; d'autres syndicats en Afrique et dans les Caraïbes participent également. Le programme a pour objectif de fournir aux enseignants et aux apprenants les compétences nécessaires pour éviter les comportements à risque. Il est clair que le savoir à lui seul ne suffit pas à changer les mentalités et les comportements. Les campagnes d'information et de sensibilisation jouent un rôle important dans la lutte contre le VIH & sida, mais la réalité montre qu'une approche systématique et un processus d'apprentissage participatif sont nécessaires pour effectuer des changements. Les changements dans les comportements ne se font pas du jour au lendemain, et les enseignants du monde entier le savent bien. Cela demande un travail de longue haleine de la part des éducateurs, un engagement à long terme de la part des syndicats et, surtout, l'instauration de partenariats solides entre les parties intéressées. L'Internationale de l'éducation, l'OMS et leurs partenaires au niveau national ont montré l'efficacité de ces partenariats. Les résultats obtenus n'auraient pas pu être réalisés par un seul secteur.

Wouter van der Schaaf
Coordinateur, Internationale de l'Éducation (IE)

L'Internationale de l'Éducation est une fédération mondiale des personnels de l'éducation, composée de 26 millions de membres représentant tous les secteurs de l'éducation du pré-scolaire à l'universitaire. L'IE a 315 organisations affiliées dans 161 pays et territoires.

Wouter van der Schaaf est le coordinateur pour les programmes de l'Internationale de l'Éducation sur l'Éducation pour Tous et sur le VIH & sida. Il a commencé sa carrière en tant qu'enseignant à l'école primaire à Amsterdam et travaille dans le mouvement du travail international et hollandais depuis 25 ans.

in: UN Chronicle. Volume XLI, Number 1 2004. Reaching Out on AIDS

<http://www.un.org/Pubs/chronicle/2004/issue1/0104p49.asp>

<http://www.un.org/french/pubs/chronique/2004/numero1/0104p49.asp>

ANNEXE H: What is the EI/WHO/EDC Teacher Training Project to Prevent HIV Infection and Related Discrimination through Schools and Why is it Unique and Distinct from Many Other HIV & AIDS Related Efforts

Education International, World Health Organization, Education Development Center, Inc. July 2004

The EI/WHO/EDC Teacher Training Project to Prevent HIV Infection and related Discrimination through Schools is a project that is based on research that shows:

- programmes that most effectively influence risk behaviour help people practice and acquire skills for prevention.
- the use of participatory learning experiences is recognized as one of the most effective ways to help people practice and acquire prevention skills.
- teachers require training to most effectively implement participatory learning experiences aimed at building skills for the prevention of HIV & AIDS

Since 1995, EI, WHO, and EDC have worked in partnership* on school health and HIV prevention. Together and with other partners, these organizations convened a Global Conference on HIV & AIDS Prevention for teachers unions followed by five inter-country workshops to build the capacity of teachers unions to work as full partners with their respective ministries of health and education. Throughout these efforts, in virtually every region, *the need to train teachers to address HIV & AIDS and advocate for effective intervention* dominated calls for action and support.

In 2000, in response to increased knowledge about what makes HIV & AIDS education programmes effective and the calls for training, the EI/WHO/EDC Partnership began working with teachers unions in Africa to prepare the best possible training and support materials for teachers. That training is now going on in 17 countries, mostly in Africa, and is urgently needed in all countries to mitigate the impact of HIV & AIDS. The EI/WHO/EDC Partnership is seeking funding to continue, expand and enhance the Training Project and it will do so, to the extent of the resources. The more unions know about the Training Project, and why it is unique among other HIV prevention efforts, the greater the possibilities will become to obtain the resources necessary to train teachers and address the pandemic with seriousness and urgency it clearly deserves.

A CALL TO ACTION

Read the information in this short handout, use it in talks with potential partners and donors in your countries and beyond, and create a partnership with your health and education ministries and other agencies interested in preventing HIV & AIDS. There is much you can do on your own, using this information. As resources become available, through the fund raising efforts of the EI/WHO/EDC Partnership or through your own efforts, the Partnership will strive to provide training and material support, as well as technical, administrative, managerial and assessment assistance, to ensure the highest quality and effectiveness of the Project.

* The Partners:

Education International (EI), the largest global federation of teachers' unions, is a singular institutional means of reaching a major portion of the world's teachers. EI's 319 affiliated teachers unions in 162 countries *represent more than 29 million teachers and workers* in the education sector. EI is headquartered in Brussels with regional offices in Togo, Malaysia, Fiji, St. Lucia and Costa Rica.. E.I. provides unparalleled access to the world's teachers through its affiliates and their international and national administrative structures and communication channels.

WHO's School Health/Youth Health Promotion (WHO/SHP) is part of WHO's Department of Chronic Diseases and Health Promotion. It provides the public health and science background, strategic and programmatic planning and access to Members States' ministries of health and education through its Regional and country representatives.

Education Development Center, Inc. (EDC) is a not-for-profit, international NGO with country offices across the world. Its Health and Human Development Program (EDC/HHD) serves as the WHO Collaborating Center to Promote Health through Schools and Communities. EDC/HHD provides technical expertise in behavior change, social science, teacher education and training, materials and curriculum development. It works to rapidly transfer the most up-to-date social science and educational research on effective behavior change strategies, as well as research on teacher development, to health and education agencies worldwide.

WHAT IS THE NATURE AND SCOPE OF THE TEACHER TRAINING PROJECT

The nature and scope of the Teacher Training Project can be quickly and easily understood by examining the content of the EI/WHO/EDC Teachers' Exercise Book for HIV Prevention. This book is available to everyone, at no charge, on the EI, WHO and EDC websites (www.ei-ie.org , www.who.org and www.edc.org). The book contains **participatory learning activities** that were designed by teachers, working in collaboration with health and training experts, to prevent HIV infection and related discrimination. With these activities, you can help adults and students develop skills relevant to HIV & AIDS prevention. Each activity contains information that you can use to help other teachers learn to implement these activities, too. You can achieve much more by working with others than by working alone.

There are **three sets of learning activities** in this booklet. Each set is designed for a specific target group with specific purposes.

- I. Five participatory learning activities to help adults avoid HIV infection.**
 1. Understanding HIV & AIDS
 2. Would you take that risk?
 3. Why we take risks
 4. Developing skills to protect ourselves
 5. Practicing effective condom use

- II. Three participatory learning activities to help adults and young people advocate for effective HIV prevention efforts in schools.**
 1. Using role plays to develop advocacy skills
 2. Thank you for your question: Brainstorming and peer feedback
 3. Breaking the silence: Advocating for HIV & AIDS education in schools

- III. Sixteen participatory learning activities to help students acquire skills to prevent HIV infection and related discrimination.**

For young children:

1. Fundamental skills for healthy interpersonal communication
2. Practical and positive methods for dealing with emotions and stress

For pre-adolescents:

1. Skills for communicating messages about HIV prevention to families, peers and members of the community
2. Skills for communicating clearly and effectively a desire to delay initiation of intercourse
3. Skills related to help-seeking and for interviewing to increase knowledge about sexuality
4. Skills for communicating about sexuality with peers and adults
5. Skills for critical thinking about consequences of making decisions
6. Skills for problem-solving to make healthy decisions in life
7. Skills for communicating to refuse to have sexual intercourse
8. Skills for expressing empathy toward a person who is infected or has AIDS
9. Skills for talking about sexual behaviour and personal issues confidently
10. Skills for maintaining a personal system of values independent of peer pressure

For adolescents:

1. Skills for assessing risk and negotiating for less risky alternatives
2. Skills for appropriate use of health products (e.g., condoms)
3. Skills for identifying sources that provide help for substance abuse
4. Skills for identifying where condoms can be obtained

TRAINING IS ESSENTIAL

The learning activities in the EI/WHO/EDC Teachers' Exercise Book for HIV Prevention address a logical order of teacher training needs:

- Before teachers can expect to help other adults and students avoid HIV infection, they will need to examine their own vulnerability to infection, their own knowledge of the disease and its spread, and their own attitudes toward helping others, especially students, avoid infection. *The first set of learning activities above addresses this need.*
- Before teachers can expect to implement effective HIV prevention efforts in schools, they will need to justify their intent and convince administrators, teachers, parents and members of their community that

HIV prevention through schools is appropriate and essential to the welfare of their children, their families and their nations. *The second set of learning activities above addresses this need.*

- Before teachers can expect to help students acquire the skills needed to prevent HIV infection, teachers themselves will need to acquire skills to use participatory learning activities to enable their students to acquire prevention skills. *The third set of learning activities above addresses this need.*

For these reasons, every effort must be made to ensure that teachers are *actually trained* to use the activities in the book.

HOW IS THE EI/WHO/EDC TEACHER TRAINING PROJECT UNIQUE AND DISTINCT FROM OTHER HIV & AIDS PREVENTION EFFORTS?

In seeking support for teacher training, it is important to explain the unique qualities of the Training Project to trainers, teachers and others who are involved in health, education and HIV prevention. Use this handout when visiting organizations to explain the overall nature and scope of the Project. In addition, consider making the following points about the Project as a way of describing its unique purpose and qualities.

- Studies of HIV & AIDS education programmes show that the most effective programmes help people practice and acquire skills for prevention. Furthermore, the use of participatory learning experiences is recognized as one of the most effective ways to help people acquire skills.
- In inter-country workshops held by the EI/WHO/EDC Partnership, union members repeatedly noted that teachers require training to implement participatory learning experiences aimed at skill building for HIV prevention.
- Skills *directly relevant* to the prevention of HIV infection and related discrimination were used as the basis for developing the EI/WHO/EDC Teacher's Exercise Book on HIV Prevention.
- The activities in the EI/WHO/EDC Teacher's Exercise Book on HIV Prevention were developed by teachers working in collaboration with health and training experts to ensure that the activities are teacher-friendly and suited to helping adults and young people acquire skills for HIV prevention.
- The activities in the EI/WHO/EDC Teacher's Exercise Book on HIV Prevention offer a unique approach to HIV prevention among the many other projects focused on HIV prevention because they are specifically designed to enable *teachers* to use participatory learning experiences to help: 1) other teachers and adults *avoid HIV infection*; 2) other teachers, adults and students *advocate for effective HIV prevention efforts* in their communities and schools; and 3) students (young children, pre-adolescents and adolescents) to obtain the skills needed to prevent HIV infection and related discrimination.

In summary, the primary focus of the Training Project is skill building. The primary aim is to ensure that teachers receive the actual "training" they need to use the activities in the Teacher's Exercise Book on HIV Prevention. By clearly describing the *unique qualities* of the Training Project, and marketing the Project as unique among other HIV-related programmes, you and your partners may be able to generate increased support and cooperation from local and national education and health officials, as well as agencies interested in school health and HIV prevention.

ANNEXE I : Accelerating the Education Sector Response to HIV & AIDS in Africa

Education is one of the most effective preventive approaches against HIV & AIDS, and can help ensure that school age children, who have the lowest rates of infection of any age group, can grow up free of infection. But at the same time, the HIV & AIDS epidemic is damaging the education systems which can provide this “social vaccine”, by killing teachers, by increasing rates of teacher absenteeism, and by creating orphans and vulnerable children who are less likely to attend school and more likely to drop out. Young people, particularly girls, who fail to complete a basic education are more than twice as likely to become infected, and the Global Campaign for Education has estimated that some 7 million cases of AIDS could be avoided by the achievement of EFA.

The education sector has a central role in the multisectoral response to HIV & AIDS. But current evidence shows that the education sector response by both countries and agencies has often been slow and inadequate. This does not appear to reflect a simple lack of resources: although the overall resource envelope may be inadequate, those resources that are currently available (e.g. from the World Bank Multi-Country AIDS Program and from the Global Fund) are underutilized by the education sector. Indeed, few education systems have begun to address HIV & AIDS systematically and many countries have yet to develop a formal strategy for an education sector response to HIV & AIDS.

At the request of countries affected by HIV & AIDS, the UNAIDS Inter Agency Task Team for Education was established as a mechanism for coordinating action on AIDS and education among the UNAIDS co-sponsors, bilateral donors and Civil Society. In 2002, the IATT established a Working Group with the specific operational aim of helping countries to “Accelerate the Education Sector Response to HIV & AIDS in Africa”. Working with country teams, the Working Group identified four key areas for support: donor coordination, leadership in the education sector, capacity building, and sharing of information on good practices in sectoral responses to HIV & AIDS.

Key elements of this activity are sub-regional and national workshops that bring together education, health and AIDS teams to share good practices and develop more effective strategies that result in implementation at the school level. The workshops are a point of entry for dialogue to: promote sectoral leadership; identify gaps in knowledge and build capacity; share information and build networks; strengthen stakeholder coordination; and identify new resources for the education sector.

Since November 2002, education teams from 29 countries and 42 states or provinces in Africa have sought the assistance of the Working Group to assist them in undertaking situation analyses, and strengthening education sector strategies, policies and work plans. The work has focused on four key thematic areas: management and planning, prevention, workplace policy and ensuring education access for orphans and vulnerable children.

Key outcomes since 2002 include

Increased information sharing and network building. AIDS and Education information networks have been established in East, Central and Lusophone Africa, and a new network is being created in West Africa in 2004. Case studies of 14 programmatic examples of good practice have been prepared by country teams, and regional peer reviewers have identified 24 core documents on HIV & AIDS and education. These have been translated into English, French and Portuguese, and over 75,000 copies have been distributed to education policy makers and practitioners in sub-Saharan Africa.

Strengthened sectoral leadership and increased technical capacity. Full time HIV & AIDS advisors to the Minister of Education have been appointed by some countries (eg Mozambique) while others have established specific education sector HIV & AIDS Units (eg Nigeria, Ethiopia and Zambia). The Nigerian Federal Unit has developed the capacity of the National Institute of Education Planning and Administration to train HIV & AIDS focal points for each State – so far 14 State teams have been trained, serving a population of 60 million, with plans to support all 36 States in the coming year.

Strengthened donor coordination and reduced transaction costs for countries. More than 20 agencies, bilateral donors and civil society organizations have worked together to provide technical and financial support to participating countries. By focusing their efforts within a single working group they have optimized the time spent in training and workshops, and ensured harmonization and synergy.

Increased access to external financial resources. The education teams have worked with National AIDS Commissions to increase their share of resources available for the multisectoral response to HIV & AIDS, and with external donors to increase resources for HIV & AIDS through education sector projects. The scale of this support can be substantial: in Eritrea resources to the sector have almost trebled, while in Nigeria nearly half of the States have access for the first time to AIDS resources.

Greater impact at the school level. Participating countries have translated their central policies into actions that benefit teachers and school children. For example, in Eritrea peer education has become a weekly reality in all schools in 4 of the 5 provinces, in Zambia an annual school plan is being used to roll out HIV & AIDS and school health interventions in 4000 primary schools, and in Mozambique the Direct Grant to over 8000 primary schools has been supplemented to allow each school to develop an HIV & AIDS prevention program.

Any country in Africa can join this effort to Accelerate the Education Sector Response to HIV & AIDS.

For more information on past and planned activities please visit: www.schoolsandhealth.org or contact the Coordinator of the Working Group dbundy@worldbank.org

ANNEXE J. About the Multi Country HIV & AIDS Program (MAP)

(From: <http://www.worldbank.org/afr/aids/map.htm>)

In September 2000, the Bank launched the **Multi-Country HIV & AIDS Program for Africa (MAP)**. The MAP addresses the short-comings that are summarized below by committing substantial IDA resources and leveraging co-financing on a country-by-country basis through the International Partnership Against AIDS in Africa (IPAA)

MAP made an initial amount of US\$500 million in flexible and rapid funding available to African countries to assist in scaling up national HIV & AIDS efforts. The Bank also approved an additional US\$500 million in IDA financing in 2002 for the second stage of the Multi-Country HIV & AIDS Program (MAP) for Africa.

So far, **28 African countries** and three regional programs have received **US\$1,088.2 million** within the MAP approach and MAP projects are being prepared in another ten countries and for regional programs.

Most Sub-Saharan African countries have strategic plans and ongoing AIDS prevention programs. While some countries in Sub-Saharan Africa have made progress in reversing the spread of the epidemic most have not, despite having national HIV & AIDS programs.

Their efforts have fallen short for five principal reasons:

1. they have been inadequately financed
2. there has been inadequate government commitment and leadership;
3. support from governments and the international community has been too slow, especially for scaling up programs, often developed by NGOs, that have proven effective;
4. not enough resources have reached communities;
5. programs have been too narrowly focused on the health sector.

The overall development objective of the MAP is to dramatically increase access to HIV & AIDS prevention, care, and treatment programs, with emphasis on vulnerable groups (such as youth, women of childbearing age, and other groups at high risk). The specific development objectives of each individual country project, as stated in the national strategic plans, provide the basis for this program and are agreed upon at the time of appraisal of the national projects. A key feature of the MAP is direct support to community organizations, NGOs, and the private sector for local HIV & AIDS initiatives.

MAP Approach

The emphasis of the new approach, due to the nature of the epidemic, is on speed, scaling up existing programs, building capacity, "learning by doing" and continuous project rework, rather than on exhaustive up-front technical analysis of individual interventions. The new approach relies on immediate monitoring and evaluation (M&E) of programs to determine which activities are efficient and effective and should be expanded further and which are not and should be stopped or benefit from more capacity building. Funding "good" programs quickly is more important than funding "best practices" with delay which results in even more HIV & AIDS victims.

The MAP approach represents the first phase of a long-term World Bank commitment to support the national mobilization of Sub-Saharan African countries against the HIV & AIDS epidemic. In its design, the MAP is unprecedented in its flexibility and coverage.

Country programs are designed to:

1. Empower stakeholders with funding and decision-making authority;
2. Involve actors at all levels, from individuals and villages to regions and central authorities;
3. Provide support to the public and private sectors and in civil society; and
4. Encompass all sectors and the full range of HIV & AIDS prevention, care and support, and mitigation activities.

L'**ONUSIDA**, en tant que programme coparrainé, rassemble les ripostes à l'épidémie de ses neuf organismes coparrainants, tout en ajoutant à ces efforts des initiatives spéciales. Son but est de conduire et de soutenir l'élargissement de l'action internationale contre le VIH sur tous les fronts. L'ONUSIDA travaille avec un large éventail de partenaires – gouvernements et ONG, monde des affaires, scientifiques et non-spécialistes – en vue de l'échange de connaissances, de compétences et des meilleures pratiques à travers les frontières.

CO-SPONSORS DE L'ONUSIDA

Depuis cinquante-huit ans, le **Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)** travaille avec des partenaires du monde entier pour promouvoir la reconnaissance et l'accomplissement des droits fondamentaux des enfants. Ce mandat, tel que l'a défini la Convention relative aux droits de l'enfant, est mis en œuvre par le biais de partenariats avec des gouvernements, des organisations gouvernementales et des individus dans 162 pays, zones et territoires. L'UNICEF apporte à l'ONUSIDA ce vaste réseau ainsi qu'un potentiel de communication et de plaidoyer efficaces. Les priorités de l'UNICEF dans la lutte contre l'épidémie de sida comprennent notamment la prévention chez les jeunes, la réduction de la transmission de la mère à l'enfant, et la prise en charge et la protection des orphelins, des enfants vulnérables, des jeunes et des parents vivants avec le VIH ou le sida.

Le **Programme alimentaire mondial (PAM)** est la plus vaste organisation humanitaire de la planète. Il aide les familles démunies touchées par la faim et le sida en utilisant l'aide alimentaire et d'autres moyens pour s'occuper de prévention, de prise en charge et de soutien. L'aide alimentaire du PAM contribue à prolonger la vie des parents, permet aux orphelins et aux enfants vulnérables de rester à l'école, donne aux jeunes non scolarisés la possibilité d'obtenir des moyens d'existence durables et permet aux personnes atteintes de tuberculose d'achever leur traitement. Le PAM travaille en partenariat avec les gouvernements, les autres organismes du système des Nations Unies, des organisations non gouvernementales et des communautés et il aide les individus – quelle que soit leur sérologie VIH – qui ne disposent pas de nourriture en suffisance à assurer leur alimentation et leur sécurité alimentaire.

Le **Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)** est un organisme de développement très présent au niveau des pays. Son rôle est d'encourager un environnement habitant en matière de politique, de législation et de ressources, qui contribue à susciter une riposte efficace au sida. Le PNUD aide les pays à placer le sida au centre des programmes nationaux de développement ; encourage le leadership à un niveau élevé au sein des gouvernements, de la société civile, du secteur privé et des communautés ; il aide les pays à développer leur potentiel d'action et à planifier, gérer et mettre en œuvre les ripostes à l'épidémie. Le PNUD s'efforce également d'assurer que les femmes et les personnes vivant avec le VIH disposent des moyens nécessaires et participent directement à la riposte au sida.

L'**UNFPA, Fonds des Nations Unies pour la Population**, s'appuie sur trois décennies d'expérience en matière de santé reproductive et de problèmes de population en concentrant sa riposte à l'épidémie – dans plus de 140 pays – sur la prévention du VIH parmi les jeunes et les femmes enceintes, sur des programmes complets de fourniture de préservatifs masculins et féminins et sur le renforcement de l'intégration de la santé reproductive et du sida. L'UNFPA contribue en outre à la satisfaction des droits et des besoins des femmes et des adolescents séropositifs au VIH en matière de santé reproductive, à la promotion du conseil et du test volontaires ainsi que des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, à l'amélioration de l'accès à l'information à l'éducation sur le VIH et le sida et aux moyens de prévention, y compris ceux qui sont nécessaires dans les situations d'urgence. Il effectue en outre des études démographiques et socioculturelles afin d'orienter les programmes et politiques.

L'**Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC)** a la responsabilité de coordonner toutes les activités des Nations Unies en matière de contrôle des drogues et de fournir un leadership efficace pour ces activités ; il est également chargé de la coopération internationale en matière de lutte contre le crime et le terrorisme transnationaux. Dans ce contexte, l'ONUDC soutient des approches globales de prévention et de prise en charge du VIH parmi les consommateurs de drogues injectables. En milieu carcéral, l'ONUDC contribue à la mise en œuvre des instruments, normes et standards internationaux, qui garantissent à tous les détenus un accès à des soins de santé, y compris pour le VIH et le sida. L'ONUDC aide les gouvernements à combattre le trafic d'êtres humains et fournit des orientations susceptibles de réduire les conséquences sanitaires pour les victimes de ce trafic, en particulier l'infection à VIH et le sida.

L'**Organisation Internationale du Travail (OIT)** œuvre à l'obtention d'un emploi décent et productif pour tous, fondé sur des principes de justice sociale et de non-discrimination. La contribution de l'OIT à l'ONUSIDA comprend notamment : le caractère tripartite de ses membres, qui encouragent la mobilisation des gouvernements, des employeurs et des travailleurs contre le sida ; l'accès direct au lieu de travail ; une longue expérience dans l'élaboration de normes internationales de protection des droits des travailleurs ; et un programme mondial de coopération technique. L'OIT a produit un *Recueil de directives pratiques sur le VIH & sida et le monde du travail* – principes directeurs internationaux pour l'élaboration de politiques et de programmes au niveau national et sur le lieu de travail.

Au sein du système des Nations Unies, l'**Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO)** a une responsabilité particulière dans le domaine de l'éducation. L'ignorance constitue un facteur important dans l'épidémie de sida, c'est pourquoi l'éducation préventive est en tête des priorités de l'UNESCO. L'éducation est nécessaire pour sensibiliser les individus au fait qu'ils sont exposés au risque ou vulnérables, ainsi que pour développer les compétences et la motivation nécessaires pour l'adoption de comportements susceptibles de réduire le risque et la vulnérabilité et de protéger les droits de la personne. L'UNESCO collabore avec les gouvernements et les organisations de la société civile pour mettre en œuvre des politiques et programmes d'éducation préventive et pour atténuer l'impact du sida sur les systèmes d'enseignement.

L'objectif de l'**Organisation mondiale de la Santé (OMS)** est la possession pour tout être humain, du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre. Son action dans le domaine du VIH et du sida est centrée sur l'élargissement rapide des traitements et de la prise en charge en parallèle avec l'accélération de la prévention et le renforcement des systèmes de santé afin que la riposte du secteur de la santé à l'épidémie soit plus efficace et plus complète. L'OMS définit et élabore des normes et des directives techniques efficaces, encourage les partenariats et fournit un appui stratégique et technique aux Etats Membres. L'organisation contribue également au fond des connaissances mondiales sur le sida en soutenant la surveillance, le suivi et l'évaluation, en examinant les résultats des interventions et en encourageant l'intégration de la recherche dans la prestation des services de santé.

La mission de la **Banque Mondiale** est de combattre la pauvreté avec force et professionnalisme. Pour lutter contre le sida, qui menace d'anéantir les progrès du développement, la Banque a investi plus de 2 milliards de dollars dans des projets relatifs au VIH et au sida partout dans le monde. La plupart des ressources ont été fournies à des conditions extrêmement favorables, notamment des subventions aux pays les plus pauvres. Pour atténuer les conséquences dévastatrices du sida sur le développement, la Banque renforce sa riposte en partenariat avec l'ONUSIDA, les organismes donateurs et les gouvernements. La riposte de la Banque est globale, et comprend la prévention, la prise en charge, l'appui, le traitement et l'atténuation de l'impact.