

Volume

3

# Comprendre l'impact



Institut international de planification de l'éducation/UNESCO  
7-9 rue Eugène Delacroix, 75116 Paris, France  
Tél. : (33 1) 45 03 77 00  
Fax : (33 1) 40 72 83 66  
Site Internet de l'IIPE : [www.unesco.org/iiep](http://www.unesco.org/iiep)

EduSector AIDS Response Trust  
CSIR Building, 359 King George V Avenue, Durban, Afrique du Sud  
Tél. : (27 31) 764 2617  
Fax : (27 31) 261 5927



**EduSector**  
AIDS Response Trust

Les désignations employées dans cette publication, comme les matériels qui y sont présentés, ne sauraient en aucune manière être interprétés comme le reflet d'un quelconque point de vue de l'UNESCO que ce soit sur le statut juridique d'un pays, territoire, ville ou région ou de ses autorités ou que ce soit sur ses frontières ou limites.

Tous droits réservés.  
IIEP/HIV-TM/07.01  
Imprimé dans les ateliers de l'IIPE



Les modules contenus dans ces volumes peuvent être reproduits et adaptés pour des formations, en partie ou intégralement, sous réserve d'en citer les sources. Ils ne peuvent en aucun cas être utilisés à des fins commerciales.

# Avant-propos

Face à l'extension implacable du VIH, l'épidémie de sida est, pour le secteur de l'éducation, un problème qui prend chaque jour plus d'ampleur. Dans les pays les plus sévèrement touchés d'Afrique de l'Est et d'Afrique australe, il est à craindre que, à défaut d'apporter une réponse adaptée à l'impact actuel de l'épidémie dans ce secteur, ils ne puissent pas réaliser les objectifs de l'Education pour tous (EPT). Même dans les pays où l'épidémie n'a pas atteint un tel seuil de gravité, comme en Afrique occidentale, dans les Caraïbes ou en Asie du Sud-Est, les niveaux de prévalence du VIH ont progressé au point que les capacités internes des systèmes éducatifs sont d'ores et déjà sérieusement érodées.

Ministères de l'Education et autres parties prenantes ont réagi énergiquement aux menaces que fait peser l'épidémie, que ce soit en élaborant des politiques sectorielles de lutte contre le VIH et le sida ou, plus généralement, en introduisant dans leurs programmes scolaires des programmes de prévention et de nouvelles matières. Dans les pays affectés, toutefois, les ministères de l'Education ont exprimé leur besoin d'un soutien renforcé pour relever les défis de gestion que la pandémie pose à leurs systèmes éducatifs. Ils sont de plus en plus nombreux à prendre conscience de la nécessité d'inculquer d'urgence aux planificateurs et aux gestionnaires de l'éducation les compétences de base indispensables pour faire face à l'impact du VIH et du sida sur le secteur de l'éducation. Adapter les techniques existantes et élaborer de nouveaux outils afin que les personnels soient mieux armés pour répondre à la pandémie et en atténuer l'impact est plus que jamais nécessaire.

Cette série est le fruit d'un travail mené en partenariat en vue de renforcer les capacités conceptuelles, analytiques et pratiques des personnels clés pour qu'ils puissent élaborer et mettre en œuvre des réponses efficaces dans le secteur de l'éducation. Elle vise à améliorer l'accès d'une large communauté d'intervenants à l'information concernant le VIH et le sida et la planification et la gestion de l'éducation ; à développer les compétences et les capacités des planificateurs et gestionnaires de l'éducation à conceptualiser et analyser l'interaction entre l'épidémie et la planification et la gestion de l'éducation ; et à élaborer des plans et des stratégies visant à en limiter l'impact.

L'objectif global de cette série de modules est de :

- dresser un état des lieux de la situation épidémiologique de la pandémie de VIH et de son impact actuel et à venir ;
- procéder à une analyse critique des effets de l'épidémie sur le secteur de l'éducation et sur les objectifs de l'Education pour tous ;
- présenter une sélection de techniques de planification et de gestion adaptées au contexte nouvellement créé par le VIH et le sida de façon à améliorer la qualité de l'éducation et à optimiser l'utilisation des ressources humaines et financières nécessaires ;
- définir des stratégies pour une meilleure gestion institutionnelle, en particulier dans des domaines clés, tels que le leadership, la gestion des ressources humaines, l'information et la gestion financière;
- décrire un éventail d'expériences novatrices portant sur l'intégration de la problématique du VIH et du sida dans la planification et la gestion de l'éducation.

S'appuyant sur l'expertise acquise, grâce aux études réalisées dans de nombreux pays, par l'Institut international de planification de l'éducation (IIPÉ) de l'UNESCO et par l'Unité

mobile d'intervention sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation (MTT), cette série fournit une base de données actualisées des approches de planification et de gestion de l'éducation qui sont menées à bien dans un monde confronté au sida et des enseignements qui s'en dégagent.

Ces modules, conçus pour l'étude personnelle, peuvent aussi être utilisés dans des cours et ateliers organisés par des établissements de formation. S'ils s'adressent plus particulièrement à des planificateurs et gestionnaires qui travaillent à l'échelon central ou régional, certains d'entre eux ne manqueront pas de susciter l'intérêt des décideurs et des chefs d'établissement du primaire et du secondaire. Quant à d'autres, ils seront d'une grande utilité pour les inspecteurs et administrateurs confrontés localement à l'épidémie et aux difficultés qui en résultent dans leur travail au quotidien.

Les soutiens financiers pour la réalisation de ces modules et la publication de cette série par l'IPE proviennent du Département pour le développement international du Royaume Uni (DFID) et du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

Hébergée entre 2000 et 2006 par la Division de la recherche sur l'économie de la santé et du VIH/sida (HEARD) à l'Université de Kwazulu-natal, l'Unité mobile d'intervention (MTT) sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation a été financée par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international. En 2006, un fonds autonome sans but lucratif, le EduSector AIDS Response Trust, a été constitué, avec pour mission de poursuivre la tâche du MTT.

Le comité de rédaction de cette série est composé de Peter Badcock-Walters et Michael Kelly pour la MTT (aujourd'hui ESART), ainsi que de Françoise Caillods, Lucy Teasdale et Barbara Tournier pour l'IPE. Les auteurs des modules sont reconnaissants à Miriam Jones pour le soin qu'elle a consacré à la rédaction de ces modules. Ils expriment également leur gratitude à Philippe Abbou-Avon, de l'Unité de publications de l'IPE, qui s'est consacré à la finalisation de la maquette.

Françoise Caillods  
Directrice Adjointe  
IPE

Peter Badcock-Walters  
Directeur  
EduSector AIDS Response Trust

# Volume 3 : Comprendre l'impact

Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques requiert une bonne connaissance des divers aspects pouvant avoir des répercussions sur les personnes et les organisations. Le volume 3 introduit une réflexion sur la collecte de données et d'informations destinées à étayer les actions qui seront entreprises par votre ministère et à améliorer les dispositifs déjà en place.

Avant-propos	1
Guide de l'utilisateur	7
Liste d'abréviations	11

## **MODULE 3.1 : ANALYSER L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA SUR LE SECTEUR EDUCATIF**

17

 Finalités	18
 Objectifs	18
 <b>Avant de commencer...</b>	19
 <b>Des questions pour réfléchir</b>	19
 <b>Introduction</b>	20
1. Objectifs d'une étude d'impact	22
2. Méthodologie	27
3. Présentation des résultats	38
 <b>Conclusion</b>	41
 <b>Les points à retenir</b>	42
 <b>Réponses aux activités</b>	43
 <b>Références bibliographiques et autres sources à consulter</b>	46

## **MODULE 3.2 : VIH ET SIDA : DÉFIS POSÉS AUX SYSTÈMES D'INFORMATION POUR L'ÉDUCATION**

49

 Finalités	50
 Objectifs	50
 <b>Avant de commencer...</b>	51
 <b>Des questions pour réfléchir</b>	51
 <b>Introduction</b>	52
1. Impact du VIH et du sida sur l'éducation	55
2. Processus de collecte annuelle de données	59
3. Des systèmes EMIS complémentaires au niveau local, une nécessité	60
4. Système de gestion de l'information pour la gestion et le suivi éducatifs à l'échelon du district (DEMMIS)	61
5. Disponibilité des données et dispositifs de production de rapports	63
6. Planification de la mise en œuvre du DEMMIS	65
7. Conditions préalables du succès de la mise en œuvre d'un DEMMIS	69
8. Liste de contrôle de gestion	70

■	<b>Conclusion</b>	72
■	<b>Les points à retenir</b>	73
■	<b>Réponses aux activités</b>	74
■	<b>Annexe</b>	81
■	<b>Références bibliographiques et autres sources à consulter</b>	84

### **MODULE 3.3 : LA RECHERCHE QUALITATIVE ET SES IMPLICATIONS ET UTILISATIONS DANS LE CONTEXTE DE L'ÉDUCATION ET DU VIH/SIDA** 87

■	Finalités	88
■	Objectifs	88
■	<b>Avant de commencer...</b>	89
■	<b>Des questions pour réfléchir</b>	89
■	<b>Introduction</b>	91
1.	Mener des recherches qualitatives pour une meilleure gestion de la situation	93
2.	Collecter, traiter et analyser des données qualitatives dans le contexte éducation et VIH/Sida	99
3.	Associer recherche qualitative et recherche quantitative	107
■	<b>Conclusion</b>	111
■	<b>Les points à retenir</b>	112
■	<b>Réponses aux activités</b>	114
■	<b>Références bibliographiques et autres sources à consulter</b>	118

### **MODULE 3.4 : PREVOIR L'OFFRE ET LA DEMANDE D'ÉDUCATION DANS UN CONTEXTE DE VIH ET DE SIDA** 121

■	Finalités	123
■	Objectifs	123
■	<b>Avant de commencer...</b>	124
■	<b>Des questions pour réfléchir</b>	124
■	<b>Introduction</b>	125
1.	Utilisation de projections, prévisions, modèles de simulation et construction de scénarios	126
2.	Modèles de simulation : projections des effectifs scolaires	130
3.	Modèles de simulation utilisés dans l'éducation	132
4.	L'offre et la demande dans les projections et les simulations : prise en compte du VIH et du sida	134
5.	Vision élargie : forces et limites d'un modèle de simulation	138
6.	Types de modèles pour l'éducation	139
7.	Incorporer le VIH et le sida dans des modèles pour l'éducation	141
8.	Intégrer l'impact du VIH et du sida sur les enseignants dans le modèle de simulation	143
■	<b>Conclusion</b>	146
■	<b>Les points à retenir</b>	147

 <b>Réponses aux activités</b>	148
 <b>Annexe</b>	149
 <b>Références bibliographiques et autres sources à consulter</b>	154
Liens utiles	155
Glossaire du VIH et du sida	157
La série	163



# Guide de l'utilisateur

*par B. Tournier*

La présente série de modules de formation relatifs à la planification et la gestion de l'éducation dans un monde touché par le sida s'adresse plus particulièrement aux personnes qui travaillent dans les ministères de l'Education et les instituts de formation, en particulier les planificateurs et gestionnaires à l'échelon national, régional ou local. Elle est également destinée aux personnels des organisations des Nations Unies, aux organismes bailleurs de fonds et aux organisations non gouvernementales (ONG) dont l'action vient en appui des ministères, des associations et des syndicats.

Cette série est accessible à tous et peut être téléchargée sur le site suivant : [www.unesco.org/iiep](http://www.unesco.org/iiep). Les modules sont conçus pour être utilisés dans le cadre de cours et d'ateliers de formation et peuvent aussi être étudiés à titre individuel.

## Historique

Le VIH et le sida ont de profondes répercussions sur le secteur éducatif dans de nombreuses régions du monde : absentéisme généralisé des enseignants et des élèves, baisse des inscriptions et augmentation du nombre d'orphelins compromettent de plus en plus gravement les chances de réaliser l'Education pour tous d'ici à 2015. C'est dans ce contexte que prend place cette série avec, comme double objectif, une sensibilisation plus forte aux problèmes de gestion que le secteur de l'éducation rencontre à cause de l'épidémie et une diffusion plus large des techniques et pratiques de planification. Cette série a pour but de renforcer les capacités des personnels pour les aider à développer des compétences de base en matière d'analyse et de conception des politiques et en matière d'application et de gestion de programmes, de telle sorte qu'ils puissent engager des actions efficaces pour enrayer la propagation du VIH et atténuer l'impact du sida dans le secteur de l'éducation.

Le projet a débuté en 2005 quand l'IIEP et l'Unité mobile d'intervention sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation (MTT), aujourd'hui remplacée par le Education Sector AIDS Response Trust (ESART), ont uni leurs forces et associé les compétences de quelque 20 experts internationaux aux fins de concevoir des modules de formation destinés à servir de guide pour la planification et la gestion dans le contexte spécifique de l'épidémie de sida. Élaborés entre 2005 et 2007, les modules ont ensuite été revus, corrigés et complétés pour donner naissance aux cinq volumes qui, aujourd'hui, composent la série.

## Spécificité de chaque situation

Les modules sont émaillés d'exemples qui, outre qu'ils favorisent l'interactivité, confèrent une plus grande pertinence pour l'utilisateur ou le formateur. Ces exemples concernent, dans la majorité des cas, des pays d'Afrique australe gravement touchés par l'épidémie, tandis que d'autres se rapportent aux Caraïbes où l'on relève des taux de prévalence du VIH souvent élevés. Chaque situation épidémiologique est particulière : en effet, l'impact de l'épidémie sur un pays diffère selon les traditions et la culture qui lui sont propres et

les problèmes éducatifs et socioéconomiques qu'il rencontre. Conséquence logique de ce constat : dans les stratégies et les réponses que vous adopterez, vous devrez prendre en compte les spécificités du contexte. Les suggestions formulées dans ces modules constituent une liste de points que vous aurez à contrôler lors de la construction de toute réponse au VIH et au sida.

Certains pays possèdent, en sus du ministère de l'Éducation, divers ministères en charge de l'éducation. Il peut s'agir d'un ministère de l'enseignement supérieur ou d'un ministère de l'enseignement technique. Pour simplifier, nous emploierons l'expression 'ministère de l'Éducation' pour désigner tous les ministères de l'éducation qui traitent de questions relatives au VIH et à l'éducation.

## Composition de la série

Cette série est composée de 22 modules, organisés en cinq volumes. De nombreux renvois entre les divers modules permettent aux formateurs et aux utilisateurs de faire des liens entre chacun des thèmes abordés. Le Volume 1 contient des fiches documentaires sur le VIH et le sida, ainsi qu'un test de connaissances sur le VIH et le sida, qui aident à revoir un certain nombre de données et notions élémentaires sur la transmission et la progression du VIH. A la fin de chaque volume, figure une section consacrée aux sources de référence, notamment une liste de tous les sites Internet et des ressources téléchargeables mentionnées dans les modules, ainsi qu'un glossaire du VIH et du sida.

## Les volumes

Les modules ne seront certes pas tous d'égal intérêt et pertinence pour les utilisateurs et les formateurs. Cinq modules de base sont proposés dans le Volume 1. Nous vous conseillons de les lire et les travailler avant de choisir le parcours spécifique qui répond le mieux à vos besoins professionnels et personnels.

Le **Volume 1**, Etat des lieux, expose le cadre général dans lequel le VIH et le sida se développent dans l'ensemble de la société et dans les écoles. Le VIH et le sida influent sur la demande d'éducation, les ressources disponibles et la qualité de l'offre éducative. Les différents modules visent à vous permettre de mieux évaluer l'impact du VIH et du sida sur l'éducation et sur le développement et vous aideront à comprendre l'environnement dans lequel vous travaillez avant d'élaborer une réponse.

Le **Volume 2**, Promouvoir des politiques, permet de cerner la façon dont politiques et structures au sein d'un ministère de l'Éducation aident à la mise en place de solutions durables pour résoudre les problèmes liés au VIH sur le lieu de travail et dans le secteur de l'éducation. Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques exige une connaissance approfondie de la problématique du VIH et du sida et de ses répercussions sur les personnes et les organisations.

Le **Volume 3**, Comprendre l'impact, met l'accent sur la nécessité de recueillir des données nouvelles pour comprendre l'impact du VIH et du sida sur le système éducatif et, par là même, étayer le processus d'élaboration des politiques. Il expose différentes méthodes de collecte et d'analyse de ces données.

Le **Volume 4**, Répondre à l'épidémie, propose des outils concrets destinés à vous aider dans la conception et l'exécution d'actions spécifiques pour relever les défis posés par le VIH et le sida. Il donne des indications pour définir vos priorités d'action dans des domaines clés du secteur éducatif.

Le dernier volume de la série, le **Volume 5**, Coûts, suivi et gestion, porte sur l'estimation des coûts et le financement de la réponse que vous avez élaborée, la manière d'en suivre l'évolution et de rester fidèle aux objectifs fixés. La liste de contrôle de gestion située à la fin de ce volume vous propose un cadre global utilisable comme outil de sensibilisation, d'orientation et d'information sur la planification et la gestion de votre réponse au VIH et au sida.

## Les modules

Chaque module possède la même structure interne, qui s'articule autour des chapitres suivants :

- **Introduction** : Au début de chaque module, l'auteur en énonce les finalités et les objectifs et y ajoute quelques remarques générales. Cette introduction vous donne ainsi un aperçu du contenu du module et de la façon d'un faire un outil de formation.
- **Des questions pour réfléchir** : Ces questions vous invitent à une réflexion préalable sur la connaissance que vous avez du thème traité avant d'aborder le module lui-même. Les réponses vous apparaîtront évidentes au fur et à mesure de votre lecture. Vous pourrez noter vos idées dans les espaces libres prévus et, si besoin est, sur des feuillets à part. Nous vous conseillons de prendre le temps de réfléchir à ces questions avant de commencer.
- **Activités et Réponses aux activités** : Les activités font partie intégrante des modules. Elles sont destinées à tester l'état actuel de vos connaissances et les connaissances nouvellement acquises. Il est important d'effectuer les exercices. Chaque activité répond à un objectif bien défini et constitue un élément essentiel du processus d'apprentissage.  
Dans chaque activité, vous êtes conviés à inscrire vos réponses et vos idées dans les espaces libres prévus. Vous pouvez aussi, si vous le préférez, utiliser un carnet. A la fin de chaque module, vous trouverez les réponses aux activités. Il peut aussi arriver que les activités et les questions fassent appel à des données spécifiques à un pays et ne se prêtent pas à une formulation de type 'vrai' - 'faux' (par ex. « Expliquez les moyens de sensibilisation à la prévention du VIH utilisés par votre ministère »). Autant que possible, plusieurs sources d'information vous sont indiquées.
- **Conclusion/Les points à retenir** : Ce chapitre récapitule les grandes lignes du module, puis résume les aspects les plus importants qui ont été présentés et discutés.
- **Références bibliographiques et autres sources à consulter** : Chaque auteur fournit la liste des références citées et des autres sources à consulter sur le thème traité. S'y ajoute parfois une liste de sites Internet et de ressources utiles.

### **Pour les formateurs : utilisation des modules en cours de formation**

Comme on l'a mentionné précédemment, ces modules sont conçus pour être utilisés dans le cadre de cours de formation ou à titre individuel.

Il est conseillé aux formateurs d'adapter les modules en fonction du contexte à l'aide d'exemples issus de leur propre pays. EMAILLER leur exposé ou leur cours d'exemples judicieusement choisis et placés leur permettra d'illustrer certains points évoqués dans le module et de dynamiser les échanges avec les participants. L'objectif est d'aider ces derniers à réfléchir sur la situation qui règne dans leur pays et à s'impliquer dans la recherche de solutions.

Plusieurs activités peuvent également être réalisées en groupes. Le formateur peut se référer aux réponses figurant à la fin des modules pour compléter les réponses rapportées par chaque groupe à la fin d'un exercice. En tout état de cause, il est indispensable que le formateur prépare les réponses à l'avance, dans la mesure où certains cas nécessiteront des connaissances spécifiques sur le pays.

Les références bibliographiques peuvent aussi comporter des suggestions de documents à lire pour approfondir un thème particulier.

### **Vos réactions, vos commentaires**

Nous espérons que ces modules vous intéresseront et vous seront profitables. Vos réactions nous seront d'une grande utilité. C'est pourquoi nous vous invitons à nous contacter à l'adresse suivante : [hiv-aids-clearinghouse@iiep.unesco.org](mailto:hiv-aids-clearinghouse@iiep.unesco.org) – N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires et suggestions : nous en tiendrons compte dans les versions ultérieures de la série.

# Bonne lecture et bon travail !

# Liste d'abréviations

ABC	S'abstenir, être fidèle, utiliser des préservatifs
ACU	Unité de lutte contre le sida
ADEA	Association pour le développement de l'éducation en Afrique
APE	Association parents-enseignants
ART	Traitement antirétroviral
ARV	Antirétroviraux
ASDI	Agence suédoise d'aide au développement international
BIE	Bureau international d'éducation
BRAC	Comité du Bangladesh pour le développement rural
CA	Organisation coopérante
CAD	Comité d'aide au développement (OCDE)
CAER	<i>Consulting Assistance on Economic Reform</i>
CBO	Organisation (à assise) communautaire
CCC	Communication pour le changement de comportement
CCM	Mécanismes de coordination pays (Fonds mondial)
CDC	Centre de prévention et de contrôle des maladies
CDI	Consommateurs de drogues injectables
CDMT	Cadre de dépenses à moyen terme
CDV	Conseil et dépistage volontaires (sida)
CISMA	Conférence internationale sur le sida et les MST en Afrique
CNS	Conseil national du Sida
CRC	Convention relative aux droits de l'enfant
CRS	<i>Catholic Relief Services</i>
CRS	Cadre de réponse stratégique
DEMMIS	Systèmes d'information de suivi et de gestion de l'éducation à l'échelon du district
DEO	Bureau d'éducation du district
DFID	Ministère du développement international (Royaume-Uni)
DHS	Ministère des services sociaux
DSRP	Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté
EAP	Programmes d'aide aux employés
EdSida	Education et VIH/Sida
EMIS	Système d'information pour la gestion de l'éducation

ENF	Education non formelle
EPT	Education pour tous
EPU	Enseignement primaire universel
ESART	<i>Education Sector AIDS Response Trust</i>
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FAP	Fonds d'accélération programmatique (ONUSIDA)
FBO	Organisation confessionnelle
FHI	<i>Family Health International</i>
FIPF	Fédération internationale pour la planification familiale
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FRESH	Concentrer les ressources sur la santé à l'école
GFATM	Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
GIPA	Participation accrue des personnes vivant avec le VIH et le sida
GNUP	Groupe des Nations Unies pour le développement
HAART	Traitement antirétroviral hautement actif
HAMU	Structure de gestion du VIH et du sida
HBC	Soins à domicile
HFLE	Education à la santé et à la vie de famille
HSH	Homme ayant des rapports sexuels avec des hommes
ICASO	Réseau international d'organismes d'entraide et de lutte contre le sida
IDE	Indice du développement de l'éducation pour tous
IEC	Information, éducation et communication
IMOA	Initiative de mise en oeuvre accélérée
INSET	Education et formation continues
IIFE	Institut international de planification de l'éducation
IST	Infection sexuellement transmissible
KAPB	Connaissances, attitudes, pratiques et comportements
MdE	Ministère de l'Education
MdES	Ministère de l'Education et des Sports
MLP	Projet de moyenne à grande envergure
MoBESC	Ministère de l'Education de base, des Sports et de la Culture
MoHETEC	Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Formation et de la Création d'emplois
MTT	Unité mobile d'intervention sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation
NACA	Agence nationale de coordination de la lutte contre le sida
NDP	Plan national de développement

NTFO	Equipe nationale spéciale pour les orphelins
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OIT	Organisation internationale du travail
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OOSY	Jeunes non scolarisés
PEAP	Plan d'action pour l'élimination de la pauvreté
PEP	Prophylaxie post-exposition
PEPE	Protection et éducation de la petite enfance
PEPFAR	Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (USA)
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PPS	Programme plurinational de lutte contre le sida (Banque mondiale)
PPTTE	Pays pauvres très endettés
PREP	Prophylaxie pré-exposition
PSI	<i>Population Services International</i>
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
RH	Ressources humaines
RSD	Réseaux pour la santé et le développement
SACC	Conseil des Eglises d'Afrique du Sud
SAfAIDS	Service de diffusion de l'information sur le VIH et le sida en Afrique australe
SEAGNU	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH et le sida
S&E	Suivi et évaluation
SFI	Société financière internationale
SGB	Comité directeur d'école
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SIG	Système intégré de gestion
SMT	Equipe de gestion scolaire
SP	Projet de petite envergure
SSR	Santé sexuelle et reproductive
TB	Tuberculose
TME	Transmission mère-enfant
TOR	Mandat

UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UP	Précautions universelles
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VCCT	Conseil et dépistage volontaires et confidentiels
VIPP	Approche visuelle de la planification participative
WCSDG	Commission mondiale sur la dimension sociale de la mondialisation
WV	Vision mondiale

*Module*

A. Kinghorn

3.1

Analyser l'impact  
du VIH et du sida  
dans le secteur  
éducatif

**L'auteur**

Anthony Kinghorn est médecin, directeur de Health & Development Africa, et se spécialise dans l'évaluation de l'impact et des réponses au VIH et au sida, avec un intérêt particulier pour l'intégration des questions ayant trait au VIH, aux orphelins et enfants vulnérables, ainsi qu'aux questions de santé publique, économiques, politiques et de gestion liées à l'épidémie de VIH et de sida. Il est également membre de l'EduSector AIDS Response Trust (ESART) et était membre de l'Unité mobile d'intervention (MTI) sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation.

# Module 3.1

ANALYSER L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA SUR  
LE SECTEUR EDUCATIF

## Table des matières

- ▶ Des questions pour réfléchir
- ▶ Introduction
- 1. Objectifs d'une étude d'impact**
  - Champ d'application d'une étude d'impact et collecte des données
- 2. Méthodologie**
  - Projections (sur la base de sources de données nouvelles ou existantes)
  - Enquêtes
  - Surveillance comportementale
  - Surveillance biologique – Étude de la séroprévalence VIH
  - Recherche qualitative
  - Calcul de coûts et évaluation économique
  - Traiter les incertitudes
- 3. Présentation des résultats**
  - Principaux points à prendre en compte dans les exposés et rapports d'une étude d'impact
- ▶ Conclusion
- ▶ Les points à retenir
- ▶ Réponses aux activités
- ▶ Références bibliographiques et autres sources à consulter

## Finalités

La finalité de ce module est de familiariser les participants avec les divers points à considérer pour évaluer l'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif et les possibilités qui s'offrent en la matière. Il initie également les participants à l'élaboration de stratégies propres à la réalisation des objectifs d'évaluation qui ont été fixés.

## Objectifs

A l'issue de ce module, vous serez capable :

- de comprendre le rôle que des études d'impact peuvent jouer dans la conception de programmes, les actions de plaidoyer, l'élaboration de politiques et la planification ;
- d'organiser une étude d'impact de façon à cibler les aspects les plus importants pour accomplir votre travail et obtenir les résultats recherchés ou attendus ;
- de choisir une méthodologie adaptée pour mener une étude d'impact ;
- d'identifier les sources de données et d'informations clés, ainsi que les principales questions liées au VIH et au sida et à leur impact sur l'éducation ;
- d'identifier les principaux paramètres descripteurs de l'impact du VIH et du sida qui doivent être analysés dans votre propre contexte ;
- d'établir le risque d'incertitude lié à la réalisation d'une étude d'impact et à l'interprétation des résultats.

# Avant de commencer...

## ▀ Des questions pour réfléchir

Commencez par prendre quelques minutes pour réfléchir aux questions ci-dessous. Utilisez, si vous le souhaitez, les espaces libres pour noter vos idées. Tout au long de votre progression dans ce module, comparez vos idées et observations avec celles de l'auteur.

Qu'est-ce qu'une étude d'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif ?

Quels pourraient être les objectifs d'une étude d'impact pour votre ministère, institution ou établissement ?

De quelles données ou informations auriez-vous besoin pour organiser votre étude ? Comment en organiseriez-vous la collecte ?

Le secteur éducatif ou les établissements d'enseignement de votre pays disposent-ils de données et d'informations suffisantes pour construire une réponse au VIH et au sida fondée sur des données factuelles et comportant des priorités clairement définies ? Quels sont les principaux manques en la matière ?

En quoi une étude d'impact peut-elle contribuer à promouvoir de nouvelles mesures pratiques dans le secteur éducatif en lien avec le VIH et le sida ?

# Module 3.1

.....

## ANALYSER L'IMPACT DU VIH ET DU SIDA SUR LE SECTEUR EDUCATIF

### Introduction

On a assisté, ces dernières années, à une multiplication des études d'impact du VIH et du sida dans le but de promouvoir la mobilisation autour des réponses au VIH et au sida dans le secteur éducatif et d'améliorer la planification en la matière.

Les études d'impact dans le secteur éducatif ont généralement porté sur deux domaines principaux :

- l'impact s'exerçant sur l'offre, dit interne, reflète la prédisposition et la vulnérabilité des employés du secteur et, par conséquent, la vulnérabilité de l'offre éducative due au VIH et au sida.
- l'impact s'exerçant sur la demande, dit externe, reflète l'impact sur la demande de services éducatifs, lequel couvre aussi bien la variation du nombre escompté d'élèves à éduquer que la diversité des besoins des apprenants, tels que moyens de prévention ou soutien aux orphelins et enfants vulnérables (OEV).

Les études d'impact et les activités de suivi sont probablement plus pertinentes dans les pays où la prévalence du VIH et du sida est forte. Mais elles le sont tout autant dans des pays qui, bien que moins gravement frappés par l'épidémie, comportent des régions à prévalence élevée. Les questions abordées dans ce module peuvent aussi servir de guide dans des cas particuliers de pays à faible prévalence pour analyser une situation ou définir des cadres de suivi et d'évaluation applicables en matière de prévention et de prise en charge.

La réponse au VIH et au sida dans le secteur éducatif repose essentiellement sur les résultats d'études d'impact ou d'études axées sur des dimensions d'impact spécifiques. Les études d'impact présentent toutefois quelques inconvénients, parmi lesquels :

- leur coût ;
- leur durée et, dans certains cas, la délivrance tardive des résultats ;
- leurs résultats parfois trop superficiels ou, au contraire, trop complets et détaillés pour être utilisables ;
- le sentiment qu'elles donnent de ne faire que confirmer ce l'on sait déjà ;
- les limites de la méthodologie et les controverses sur cette question ;
- leur incapacité à fournir 'la réponse' recherchée pour des programmes sur le VIH et le sida et à simplifier les problèmes ;
- la nécessité de les compléter par des études de planification et de budgétisation plus approfondies ; et
- l'absence de suite concrète.

Ce module décrit le processus de conception d'une étude d'impact dans le secteur éducatif. Il en expose les objectifs, le champ d'application et les méthodologies en mettant plus particulièrement l'accent sur les données à recueillir par votre ministère pour atteindre les objectifs de votre étude et sur la manière d'utiliser ces données pour sensibiliser des parties prenantes et des partenaires du secteur éducatif.

Il est conseillé d'étudier ce module en lien avec le Module 1.2 – *VIH et sida, un défi pour l'éducation*, le Module 3.2 – *VIH et sida : défis posés aux systèmes d'information sur l'éducation*, le Module 3.3 – *Prévoir l'offre et la demande d'éducation dans un contexte de VIH et de sida*, et le Module 5.3 – *Conception et suivi de projet*.

# 1. Objectifs d'une étude d'impact

Une étude d'impact fournit des **informations destinées à améliorer la planification et la gestion**. Selon les objectifs et les questions à traiter, le type d'informations à recueillir et la méthodologie à appliquer varient.

Dans bien des cas, l'étude d'impact vise à **renforcer les actions de plaidoyer** contre le VIH et le sida. Ces actions de plaidoyer peuvent avoir pour objet de stimuler ou de renforcer l'intégration du VIH et du sida dans les stratégies et actions qui sont menées par le secteur éducatif ou d'autres secteurs partenaires pour faire face aux diverses formes d'impact. En général, les actions de plaidoyer sont ciblées vers les responsables et les dirigeants qui, en leur qualité de décideurs, sont les mieux placés pour agir ou introduire des changements.

Le manque de données et d'informations fait souvent obstacle aux efforts de planification déployés pour combattre le VIH et le sida dans les systèmes éducatifs. Ce manque de données concerne par exemple :

- le type d'impact et son ampleur (sur les employés du secteur éducatif, l'offre de services et les besoins, la qualité, l'accès, l'égalité entre les sexes, les programmes, les politiques, par ex. l'EPT);
- la prédisposition et la vulnérabilité du personnel ou des apprenants ; et
- l'adéquation des réponses au VIH et au sida.

Avant d'entreprendre une étude d'impact, quelle qu'elle soit, il faut que vos objectifs soient clairement définitifs. Il faut donc déterminer la finalité de l'étude. Le but d'une telle étude est de comprendre la façon dont le VIH et le sida exercent un impact interne (sur la santé des employés, sur leur vulnérabilité) et externe (sur les apprenants) sur le système. Il est bon que vous vous interrogiez sur ce qui vous intéresse exactement : *souhaitez-vous améliorer la collecte de données en vue d'améliorer la planification et les procédures au sein du ministère, ou bien souhaitez-vous utiliser l'étude pour mobiliser un plus grand soutien en faveur des écoles et des enseignants ?* Il ne s'agit là que d'exemples de questions à laquelle vous devez réfléchir avant de vous lancer une étude d'évaluation sur le VIH et le sida. Une fois les objectifs clairement définis, il vous sera facile de choisir le champ d'application et la méthodologie.

## Champ d'application d'une étude d'impact et collecte des données

Maintenant que vous avez choisi vos objectifs, vous pouvez définir le champ d'application ou l'étendue de votre étude d'impact. Une étude d'impact peut nécessiter de recueillir des informations sur un large éventail de questions relatives au VIH et au sida et à leurs répercussions sur un système éducatif. Le Tableau 1 donne des exemples de données que l'on peut obtenir pour une étude d'impact dans le secteur éducatif.

Toutefois, il s'avère parfois difficile de collecter des données détaillées sur tous ces domaines. C'est pourquoi, comme on l'a évoqué précédemment, il importe de définir à l'avance les objectifs et les questions à traiter en priorité de façon à ne pas investir ni trop de ressources, ni trop de temps dans l'étude.

Dans bien des systèmes éducatifs, le VIH et le sida ne sont ni le seul défi, ni nécessairement le défi majeur à relever. D'où la nécessité, dans le cadre d'une étude d'impact, de rechercher des données qui permettent de contextualiser l'impact du VIH et du sida en se référant à :

- d'autres politiques relatives à l'éducation et au développement, telles que l'Education pour Tous, les politiques sur le lieu de travail ;

- d'autres défis pour l'éducation que le VIH et le sida, tels que la pauvreté et la vulnérabilité des apprenants par exemple, ou encore la perte d'effectifs ou l'absentéisme.

Il est important d'intégrer les points évoqués ci-dessus dans une étude d'impact. En effet :

- les besoins qui résultent du VIH et du sida entrent en concurrence avec d'autres besoins en ressources. Il est donc essentiel, lorsque l'on définit les priorités et l'affectation des ressources, de bien connaître le type et l'ampleur des défis posés à l'éducation ;
- les réponses peuvent être conçues dans une perspective plus holistique qui tire parti de synergies potentielles entre les réponses au VIH et au sida et d'autres défis. A titre d'exemple, des mesures destinées à combler la perte d'effectifs due au VIH et au sida peuvent aussi être utilisée pour traiter d'autres causes importantes de pertes et *vice versa*.

**Tableau 1 :** Données sur le VIH et le sida que l'on peut obtenir pour une étude d'impact

	<b>Risque d'infection, de maladie et de décès lié au VIH</b> (Prédisposition)	<b>Impact de la maladie ou d'un décès</b> (Vulnérabilité des individus ou du système)
<b>Impact interne</b> sur les employés et sur l'offre éducative	<p><b>a) Prédiposition des employés</b> Facteurs qui exposent les employés à un risque d'infection par le VIH, par ex. conditions d'emploi, manque de connaissances sur le VIH Niveaux d'infection parmi le personnel Taux de mortalité &amp; maladie chez les employés Situation actuelle &amp; scénarios du futur</p>	<p><b>a) Conséquences pour les employés</b> Bien-être des employés infectés ou affectés</p> <p><b>b) Conséquences pour l'offre de services éducatifs</b> Coûts ou variations de l'offre liés par ex. à l'absentéisme, à la formation, aux pensions, aux indemnités décès ou aux prestations maladie, aux postes à pourvoir, à l'instabilité professionnelle, etc. Effets sur la qualité &amp; productivité Formation des enseignants/incidences sur la dotation en personnel Vulnérabilités majeures, par ex. de certains postes/catégories de compétences/processus</p> <p><b>c) Facteurs de vulnérabilité</b> Limites des systèmes de gestion &amp; valorisation des RH</p>
<b>Impact externe</b> sur les apprenants et les besoins auxquels doivent répondre les systèmes éducatifs	<p><b>a) Prédiposition des apprenants à l'infection par le VIH</b> Par ex. risques dus à un manque de connaissances ou de formation sur le VIH, à l'insécurité de l'environnement scolaire et à des circonstances propres à la communauté Nombre escompté d'apprenants infectés &amp; malades</p> <p><b>b) Croissance tendancielle escomptée de la population d'âge scolaire</b></p>	<p><b>a) Incidences sur les apprenants infectés ou affectés/OEV</b> Dénueement matériel, stress et autres facteurs qui font obstacle au développement et au respect des droits des apprenants</p> <p><b>b) Incidences sur les objectifs d'éducation et de développement</b> Accès, effectifs scolarisés et performances Perte de rentabilité de l'investissement dans l'éducation</p> <p><b>c) Facteurs de vulnérabilité</b> Frais, réglementations ou autres facteurs Limites des systèmes de soutien dans l'éducation ou ses partenaires</p>

De même, il est fréquent que le champ couvert par une étude d'impact s'étende à des questions transversales ou à caractère général, parmi lesquelles :

- **La question des sexes/spécificités** : En examinant la façon dont les hommes, les femmes, les garçons et les filles sont affectés par les types d'impact que vous avez choisi d'étudier, vous constaterez que les risques auxquels ils sont exposés sont différents et vous pourrez ainsi mieux cibler ces groupes dans l'élaboration d'une réponse. A titre d'exemple, les femmes sont souvent davantage affectées par le VIH et le sida que les hommes, car elles doivent s'occuper des membres de leur famille qui sont malades ou, quand ceux-ci disparaissent, élever leurs enfants devenus orphelins ; dans le cas d'un garçon, il peut être amené à abandonner l'école pour prendre un travail lorsque, pour des raisons liées au sida, il devient l'homme le plus âgé de sa famille.
- **Les droits des personnes infectées et affectées** : Dans la Déclaration internationale des droits de l'homme, il est stipulé que tout homme a droit à la santé et au bien-être, à l'éducation et à la reconnaissance devant la loi. Le VIH et le sida soulèvent une multitude de questions en rapport avec les droits des personnes infectées et affectées dans des institutions et des communautés. Le recours à l'étude d'impact pour analyser la façon dont ces droits sont, ou non, respectés est parfois un excellent outil de plaidoyer et est souvent une aide à la planification dans des domaines critiques.
- **L'évaluation des possibilités** : Elle consiste à déterminer les réponses qui ont rang de priorité majeure et les solutions les plus réalistes, efficaces et rentables qui leur correspondent. Elle peut, par exemple, concerner 'l'accessibilité financière' et l'efficacité de différents moyens de fournir des traitements antirétroviraux (ARV) à des employés. Le nombre et le type de possibilités que l'on devrait ou pourrait examiner varient en général selon que l'on cherche à définir une stratégie globale nouvelle ou à améliorer la planification et des stratégies déjà existantes.
- **L'analyse de réponses** : Elle peut consister à évaluer des programmes de réponse ou des stratégies d'adaptation au VIH et au sida déjà en cours dans le secteur éducatif et ses secteurs partenaires, ou des réponses concernant dans le domaine des ressources humaines (RH) ou de la gestion et de la planification.
- **Les recommandations** : Il peut s'agir de recommandations stratégiques de 'haut niveau' ou de recommandations plus spécifiques, axées sur des 'micro' aspects ou sur certaines composantes de la réponse, en fonction des besoins du secteur. Pour faciliter l'intégration, il peut être utile d'établir des recommandations pour des sous-secteurs et des composantes spécifiques de l'éducation, et non pas seulement pour le programme ayant trait au VIH et au sida et l'unité qui en est chargée. Si, par exemple, un programme prévoit de créer des réseaux de conseil, dépistage et soutien volontaires destinés aux enseignants, la recommandation peut inciter les instituts de formation d'enseignants à conduire d'autres programmes de ce type. Les recommandations doivent être réalistes et classées par ordre de priorité afin d'en faciliter l'utilisation. Veillez aussi à laisser une certaine souplesse dans les recommandations, initiatives et politiques : toutes les institutions ne peuvent ni ne doivent pas répondre exactement de la même manière.

Pour ce qui est du champ d'application et du contenu d'une étude d'impact, d'autres points sont à considérer.

- **Les composantes ou les secteurs d'éducation à couvrir dans l'étude** : Quel est l'échelon du système visé par votre étude ? (scolarité, enseignement supérieur, formation des enseignants, gestion).
- **L'étude est-elle axée sur le développement ou sur la question du VIH et du sida ?**

- **Le niveau d'analyse : les analyses produites par votre étude se situent-elles à l'échelon régional, du district ou national ?** Ce choix est à faire au moment où vous déterminez le type d'informations sur lesquelles vont porter l'étude et l'analyse. Cela dépend de vos questions. Ainsi, il est à noter que des données agrégées au niveau national peuvent masquer des répercussions profondes sur certains districts, et que l'impact risque d'être sous-représenté ou surreprésenté si l'on a de petits échantillons d'écoles ou de districts.
- **La finalité et le niveau de détails des recommandations qui seront formulées à l'issue de l'étude.** Les recommandations peuvent être affinées ultérieurement à mesure de l'obtention de données complémentaires.
- **Le temps et les ressources disponibles pour réaliser l'étude.**
- L'étude revêt-elle un caractère essentiellement opérationnel et pragmatique ou s'inscrit-elle dans le cadre d'une recherche théorique ?

Et enfin, sur le plan du champ d'application, des recherches plus ciblées peuvent être menées sur :

- des domaines d'impact spécifiques et des incertitudes pour lesquels des données plus précises sont nécessaires en vue de faciliter la prise de décisions en matière de planification, notamment des données qui aident à mieux comprendre les taux de fréquentation et d'abandon scolaires parmi les orphelins ;
- des possibilités d'action spécifiques pour évaluer la faisabilité, l'efficacité et la rentabilité des différentes possibilités de gestion de la réponse.

## 2. Méthodologie

Plusieurs méthodologies différentes peuvent être utilisées pour obtenir les données et informations nécessaires à la réalisation d'études sur l'impact du VIH et du sida et sur des questions connexes. Le choix de la méthodologie dépend de plusieurs facteurs, tels que le type de questions auxquelles doit répondre l'étude, la disponibilité et la fiabilité des données. D'une manière générale, il apparaît souhaitable de combiner les méthodologies (triangulation). Les méthodes examinées dans ce module sont les suivantes :

- Projections (sur la base de sources de données nouvelles ou existantes)
- Enquêtes
- Surveillance comportementale
- Surveillance biologique – étude de la séroprévalence VIH
- Recherche qualitative
- Calcul de coûts et évaluation économique

### **Projections (sur la base de sources de données nouvelles ou existantes)**

Une projection consiste en une extrapolation à partir de tendances passées. Elle n'a pas pour but de prédire ce qui se produira, mais uniquement d'exposer ce qui se produirait si certaines conditions étaient réunies. Dans le cas du VIH et du sida, les projections donnent une idée des taux actuels et futurs d'infection, de mortalité et de maladie parmi les employés du secteur éducatif, de même que du nombre d'orphelins dans la population. Les projections peuvent aider à estimer le niveau actuel et futur de l'offre et de la demande d'enseignants, ainsi que les coûts ou autres incidences d'un traitement ARV parmi les employés du secteur éducatif. Mais les projections peuvent, surtout, faciliter le processus décisionnel lors de la mise en œuvre de politiques et de programmes.

Les projections sont établies avec l'aide de modèles. Ces modèles sont souvent calibrés ou ajustés en s'appuyant sur les résultats d'enquêtes de prévalence VIH provenant essentiellement des dispensaires prénatals, mais aussi d'autres sources. Une comparaison peut également être effectuée entre des projections et des données sur la maladie, la mortalité et la perte d'effectifs, par exemple chez les employés du secteur éducatif.

Néanmoins, il est à noter que ces sources de données ne reflètent pas toujours avec exactitude les taux d'infection et autres incidences chez une certaine catégorie d'actifs ou même dans la population d'un pays. La modélisation nécessite de formuler de multiples hypothèses. Il faut donc être extrêmement attentif lorsque l'on travaille avec des projections, car leur précision est incertaine et risque de conduire à élaborer des réponses inappropriées.

Ce risque peut être évité grâce à l'une des méthodes ci-dessous.

- La première méthode consiste à améliorer les données utilisées pour calibrer les projections, puis à améliorer les données permettant de déterminer si la réalité du terrain confirme ou invalide les projections afin de pouvoir apporter les corrections nécessaires.
- La deuxième consiste à recourir à des scénarios, ou à la construction de scénarios, et à une analyse de sensibilité. On peut ainsi estimer le degré d'incertitude et, par là même, déterminer si les projections semblent suffisamment fiables ou trop aléatoires pour servir de base à la prise de décisions en matière de planification. Pour élaborer des scénarios et des analyses de sensibilité, on fait varier les hypothèses utilisées dans la modélisation (tout en restant dans un intervalle d'estimations réalistes). On

peut construire des scénarios simples à l'aide de tableaux Excel. La question posée peut par exemple être : « Que se passe-t-il si le niveau d'infection au VIH est de 18 % ou 12 %, et non pas de 15 % ? » ou bien « Quelle dotation en personnel faut-il prévoir pour financer un traitement ARV dans l'hypothèse où la moitié seulement, et non plus la totalité, du personnel a accès à un tel traitement ? » Les nouveaux résultats ainsi obtenus permettent d'établir si l'on aboutirait ainsi à des décisions très différentes en matière d'élaboration de politiques ou de planification, et éviter de prendre des décisions avant que l'on ne dispose d'informations de meilleure qualité. Ce type de projection est en général plus pertinent lorsque l'on s'attend à de fortes variations des niveaux d'impact.

Dans l'ensemble, les projections sont une aide à la planification et au plaidoyer. Mais il faut en connaître les limites et en tenir compte. L'exactitude d'une série de projections peut être suffisante pour telle décision, mais ne pas l'être pour telle autre. Il faut aussi en vérifier la faisabilité pour chaque type de décision en matière d'élaboration de politiques et de planification.

Il est à noter que, dans bien des cas, il n'y a pas lieu d'investir un volume considérable de ressources pour obtenir d'autres projections démographiques 'sur mesure' dans l'optique d'une étude d'impact sur le secteur éducatif. Il est en effet peu probable qu'une plus grande exactitude changera sensiblement le cours d'une décision en matière de planification. Il n'y a pas non plus lieu d'imaginer que les nouvelles projections seront plus fiables que les projections démographiques globales déjà existantes, faute de données de calibrage (pour toute information complémentaire sur les modèles de projection, voir Module 3.3, *Prévoir l'offre et la demande d'éducation dans un contexte de VIH et de sida*).

L'utilisation de données existantes pour une analyse d'impact et de tendances est parfois moins onéreuse que la collecte de données élémentaires. Les données courantes issues de systèmes EMIS, fichiers des salaires, caisses des pensions, autres bases de données RH, systèmes DEMMIS et systèmes non officiels d'information au niveau du district peuvent fournir des données importantes, en particulier sur les tendances et les structures d'effectifs scolarisés, la mortalité parmi le personnel, la retraite et autres aspects relatifs à la perte d'effectifs.

Au départ, l'accessibilité et la fiabilité de ces données peuvent être problématiques et il faut en tenir compte lorsque l'on choisit cette approche et que l'on interprète les résultats. Mais l'utilisation de données courantes peut aussi conduire à renforcer les systèmes d'information de base. Cela peut avoir des retombées bénéfiques et permettre d'améliorer le suivi et la gestion de l'impact.

## Enquêtes

L'enquête scolaire (c'est-à-dire une enquête portant spécifiquement sur des échantillons d'écoles) est couramment employée pour étudier le type d'impact exercé par le VIH et le sida et les réponses qui y sont apportées dans l'éducation, ainsi que leur ampleur. Mais plusieurs aspects sont à prendre en compte si l'on utilise l'enquête pour une étude d'impact. Il faut notamment :

- garantir un échantillon de taille suffisante et éviter d'introduire un biais dans la sélection ;
- garantir la qualité des données collectées, en particulier lorsqu'elles portent sur des questions sensibles ou des sujets tabous ;
- s'assurer de la validité des réponses des sujets ;
- s'assurer que les données sont analysées avec suffisamment de rigueur pour faire ressortir les problèmes et les liens.

L'une des limites de l'enquête scolaire est qu'elle ne couvre pas les populations non scolarisées. Ceci étant dit, d'autres enquêtes (telles que enquêtes démographiques et sanitaires (DHS) ou enquêtes sur la population/auprès des ménages) ou les bases de données qui en sont dérivées peuvent fournir des informations complémentaires, sur le nombre d'orphelins par exemple.

## Surveillance comportementale

La surveillance comportementale repose sur l'élaboration de questionnaires normalisés destinés au personnel ou aux apprenants et conçus pour générer des indicateurs de connaissances, attitudes, pratiques et comportements (KAPB), lesquels pourront ensuite être mesurés et suivis pendant une période donnée.

Le but d'une étude KAPB est :

- d'identifier les données manquantes ;
- d'identifier les comportements existants (notamment les comportements à risque, comme le changement fréquent de partenaires sexuels, l'usage de préservatifs, etc.) ;
- d'identifier les pratiques culturelles et autres (par exemple lévirat) ;
- d'identifier les attitudes et les croyances (notamment ce que le personnel et les apprenants pensent du VIH et du sida) ;
- d'identifier les groupes clés, les situations ou les facteurs de risque qu'il convient de cibler ;
- d'identifier des sources d'informations et de services ;
- d'évaluer le degré de préparation des gestionnaires et des inspecteurs, et l'efficacité des réponses ;
- de suivre les valeurs et les tendances en se référant à des études de base et de suivi ; et
- de renforcer la sensibilisation et le plaidoyer.

Lorsqu'elle est judicieusement conçue, l'étude KAPB fournit des données utiles pour élaborer des actions de prévention. Elle aide à définir les groupes cibles et le type d'informations ou d'activités qui répondent le mieux aux besoins de la communauté. Une fois que la réponse est en place, il est possible de modifier légèrement les outils utilisés dans l'étude KAPB pour la collecte de données afin d'avoir un suivi de l'efficacité du programme.

L'étude KAPB peut être coûteuse, voire trompeuse si on l'utilise isolément. Préparer des questionnaires qui permettent de mesurer exactement ce que l'étude vise à évaluer prend du temps, sans compter qu'il faut aussi prévoir un test préalable. Les informations obtenues sur les causes de certains comportements ou attitudes ne sont pas toujours suffisantes pour que l'on puisse élaborer des actions. Une autre difficulté tient au fait que les personnes interrogées donnent parfois ce qu'elles considèrent être la 'bonne' réponse, au lieu de donner la réponse qui reflète véritablement leurs attitudes, pratiques et comportements actuels.

L'étude KAPB donne également très peu d'indication sur les taux d'infection, du fait que, techniquement, elle s'apparente plus à une étude ou à une recherche qualitative. Pour y remédier, on peut cependant la compléter par des enquêtes VIH via le recueil de sang ou de salive. En combinant différents types d'enquête, on parvient à établir des liens entre des taux d'infection et des connaissances, attitudes, pratiques et comportements différents et s'en servir de base pour concevoir des réponses.

Les questionnaires d'études KAPB ne permettent pas aux sujets d'évoquer des questions qui, pour leurs concepteurs, ne semblaient pas importantes ou dont ils n'avaient pas connaissance. Leur portée est donc limitée. Ils ne donnent pas non plus l'occasion de participer à l'élaboration de recommandations et de réponses, même si cet aspect peut être traité sous une autre forme dans la communauté ou les écoles.

## **Surveillance biologique – Étude de la séroprévalence VIH**

Les enquêtes qui s'appuient sur des tests salivaires ou sanguins permettent d'établir le taux d'infection au VIH (d'autres tests peuvent être utilisés pour d'autres IST). En général, il s'agit de tests anonymes non corrélés, qui favorisent la participation et protègent la confidentialité. Mais, compte tenu des possibilités de traitement qui se développent, il est souhaitable d'inciter les participants à profiter des enquêtes pour connaître leur statut sérologique.

Les enquêtes qui reposent sur des tests biologiques sont utiles lorsqu'une connaissance plus précise de la prévalence est indispensable pour permettre une prise de décisions plus éclairées en matière d'élaboration de politiques et de planification. Ce type d'enquête donne, en outre, plus de plausibilité aux études d'impact.

Néanmoins, elles sont parfois coûteuses et complexes si l'on veut les réaliser dans les règles de l'art et de la déontologie. Qui plus est, leurs résultats sont d'une portée limitée. Une seule enquête de séroprévalence n'est en général pas suffisante pour que l'on puisse dégager des tendances et savoir, par exemple, si les taux d'infection sont en hausse, en baisse ou stables. Il est également essentiel de disposer d'un bon soutien pour que la participation à l'étude soit forte. Même si une proportion relativement faible d'employés ou de participants refuse de se soumettre au test, les résultats peuvent être erronés. Si, par exemple, entre 20 et 30 % d'employés du secteur éducatif refusent le test, il peut y avoir parmi eux une proportion non négligeable d'employés qui se savent déjà infectés ou très exposés et qui craignent qu'un résultat positif au test n'ait des conséquences négatives sur eux. Au vu des résultats concernant les 70 à 80 % autres, on risque ainsi de sous-estimer les taux d'infection.

Les chances de succès sont meilleures si l'on propose un programme ou un plan crédible de soutien aux employés infectés afin d'encourager la participation. Étant donné le caractère sensible des données sur la séroprévalence VIH, il est capital de définir une politique claire sur le VIH et le sida ou une politique sur le lieu de travail ayant trait au VIH et au sida qui garantisse la confidentialité, la non-discrimination et l'existence de réseaux fiables de soutien et conseil pour les employés affectés.

## **Recherche qualitative**

La recherche qualitative n'a pas pour but de produire des statistiques sur l'impact ou les risques. Elle vise à donner aux participants l'occasion de s'exprimer et d'expliquer leur conception et leur perception des priorités. En identifiant le 'quoi', les participants peuvent aussi expliquer le 'pourquoi' et le 'comment'. Les techniques employées ici sont par exemple le témoignage personnel, les débats en groupes de réflexion et les entretiens avec des enquêtés. Les questions posées sont ordinairement des questions ouvertes ; elles permettent aux participants de s'exprimer plus librement et plus complètement que ce n'est le cas dans les enquêtes ou les questionnaires où l'objectif est d'obtenir une mesure quantitative (statistiques) de tel ou tel risque ou impact.

La recherche qualitative permet souvent d'alerter les décideurs sur des problèmes qui n'ont pas été anticipés ou abordés dans une enquête. Elle délivre une grande richesse

d'informations sur les priorités à traiter dans un délai relativement rapide. Elle donne parfois des indications sur les difficultés et les succès, ou encore des suggestions utiles pour faciliter la planification des réponses. Elle peut mettre en lumière les principales causes d'échec d'une action contre le VIH et le sida. La recherche qualitative est particulièrement pertinente pour l'interprétation de données quantitatives.

La recherche qualitative peut aussi aider à identifier et comprendre des incidences majeures qui sont difficiles à quantifier. Il peut s'agir par exemple des conséquences que peut avoir, sur le moral et la productivité des employés, la maladie ou le décès de membres de leur famille ou de leur communauté, ou bien de l'impact que peut avoir, sur le personnel et les élèves, la maladie d'un enseignant associée au sida.

Les témoignages présentés dans l'Encadré 1 ci-dessous illustrent la richesse des informations que l'on peut obtenir grâce à la recherche qualitative.

### **Encadré 1 Témoignages recueillis dans le cadre d'une recherche qualitative**

« J'ai une relation durable maintenant, depuis que j'ai été transféré vers un autre poste, loin de ma femme, de sorte que je n'ai plus envie de coucher avec plusieurs femmes. J'ai des collègues qui ont des relations de courte durée, afin de préserver leur mariage. Je ne sais pas qui court le plus de risques, nous pouvons tous être infectés. »

« On se sent protégé quand on est en classe grâce à notre connaissance du VIH et du sida. Mais quand on est à l'hôtel ou en ville, on ne sait pas comment la mettre en pratique. Là-bas, c'est un autre monde. ».

« La plus grande difficulté, c'est quand un responsable financier est absent ou qu'il s'en va. Personne d'autre ne peut faire son travail et il est difficile de le remplacer. »

« Le programme sur le VIH et le sida dispose d'un véhicule, mais il est toujours utilisé par le Directeur régional. »

« A première vue, on peut croire que les problèmes [des orphelins] se limitent à l'impossibilité de payer les frais de scolarité ou à des problèmes de discipline, mais par la suite on finit par découvrir que leurs problèmes ont des racines plus profondes. »

*Source* : A Kinghorn. Communication personnelle. Extrait de comptes rendus de groupes de réflexion organisés dans le cadre de l'étude d'impact sur le Botswana, le Zimbabwe, la Namibie, le Mozambique 1999-2004.

La recherche qualitative n'en comporte pas moins des lacunes. Elle peut être trompeuse et peu fiable si les entretiens ne sont pas menés par des chercheurs compétents en matière de collecte et d'analyse des données. Une anecdote concernant un cas extrême risque par exemple d'être présentée comme la norme. Par ailleurs, comme la recherche qualitative ne fournit pas de statistiques, elle risque d'avoir moins de crédibilité auprès de certaines parties prenantes. (Pour toute information complémentaires sur les modèles de projection, voir *Module 3.3 – La recherche qualitative dans le contexte de l'éducation et du VIH et sida*)

## Calcul de coûts et évaluation économique

Calcul de coûts et évaluation économique sont souvent considérés comme des composantes indispensables de toute étude d'impact. Ils apportent des réponses à des questions, telles que :

- A combien se chiffrent les divers coûts liés au VIH et au sida (par ex. formation d'enseignants, pensions, soins médicaux, absentéisme, perte de rentabilité de l'investissement de l'éducation), et quelle est leur incidence sur la réponse au VIH et au sida ?
- Quels sont les coûts à gérer ?
- Quels sont les coûts les plus élevés encourus par le secteur et quelles sont, par conséquent, les priorités à gérer ?
- Quelles réponses sont d'un coût 'abordable' et quelles réponses pourraient être rentables ou permettraient de faire des économies ?

Cette approche a ses limites et pose des problèmes de méthodologie dont il faut tenir compte avant de s'engager dans des estimations de coût ou des évaluations économiques et d'interpréter les résultats. Par exemple :

- Les données disponibles et les méthodologies ne permettent pas toujours de faire des estimations de coût ou des évaluations économiques exactes. Coûts et avantages sont parfois surestimés ou sous-estimés.
- Les coûts directs et quantifiables peuvent sembler relativement limités, en particulier par comparaison avec les attentes initiales. Cet écart risque de détourner l'attention de l'impact non financier considérable et d'affaiblir la mobilisation des acteurs clés, principalement intéressés par les aspects budgétaires et les coûts élevés.
- Les méthodes et leurs résultats nécessitent des jugements de valeur souvent complexes. Les coûts qu'il est difficile de convertir en mesures monétaires, en particulier, peuvent paraître négligeables. Par exemple :
  - les effets d'une baisse de moral et d'une augmentation du stress parmi le personnel risquent d'être minimisés, faute de pouvoir en chiffrer le coût ;
  - à défaut de système de remplacement des enseignants, l'absentéisme peut ne pas entraîner de coûts financiers directs pour le secteur, tout en constituant un coût réel pour les apprenants dont l'enseignement est interrompu ;
  - les charges pesant sur les ménages ou d'autres secteurs, comme la santé, peuvent être jugées négligeables par les planificateurs de l'éducation, alors qu'elles ont une forte incidence sur un pays et sa population.
- Du point de vue technique aussi, certains postes de coûts importants posent des difficultés, comme les pensions (qui nécessitent dans certains cas un calcul actuariel détaillé) et les soins médicaux. Et, facteur aggravant, les ministères de l'éducation n'ont pas toujours accès à ces informations dont disposent les ministères.

Globalement, il faut trouver un juste équilibre entre les ressources et le temps à consacrer à des études de coût complètes d'une part et les bénéfices attendus d'autre part. Les résultats doivent tenir compte des limites de la méthode ou des hypothèses pouvant conduire à des erreurs d'interprétation.

## Activité 1

---

### Etudes d'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif (30-40 minutes)

La liste de contrôle ci-dessous et les questions qui suivent ont pour but de vous aider à définir le champ d'analyse et les méthodes à appliquer pour une étude de risque ou d'impact réalisée par votre ministère.

1. Lisez chacune des cases 'Données d'impact' figurant dans la *première colonne* de la liste de contrôle.
2. Faites une coche (X) dans la deuxième ou la troisième colonne selon que les données sont, ou non, suffisantes pour guider l'action du secteur. Faites plusieurs coches s'il manque beaucoup de données.
3. Dans la quatrième colonne, *NB/données clés manquantes ou points à voir*, notez les points à revoir ou vos idées sur la méthode qui conviendrait le mieux pour collecter les données manquantes.

Répondez maintenant aux questions A, B, C et D. Quand vous aurez fini, comparez vos réponses avec celles des autres membres de votre groupe (s'il y a lieu).

Quelles sont les données concernant l'impact du VIH et du sida et les réponses à y apporter qui font prioritairement défaut ? (Dans quelles cases avez-vous inscrit le plus de coches ?) Indiquez les domaines où il manque le plus de données (autrement dit, dans quels domaines prioritaires – parmi ceux que vous avez choisis – une étude d'impact serait-elle la plus utile ?) :

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Y a-t-il d'autres domaines prioritaires que vous souhaiteriez ajouter ?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

A quoi peuvent principalement servir les études d'impact que vous proposez et quels sont les publics visés ? A quoi pourraient-elles servir dans le cadre du plaidoyer et de la planification ?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Quelles sont les approches et méthodes qui conviendraient le mieux pour obtenir les données nécessaires dans le cadre d'une étude d'impact ?

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Données d'impact	Données suffisantes	Données insuffisantes	NB/données clés manquantes ou points à voir
<b>1. Impact interne</b>			
Connaissances, attitudes, pratiques et comportements vis-à-vis du VIH et du sida ; risques liés aux conditions de vie et de travail			
Niveaux d'infection au VIH			
Accès à des moyens de prévention efficaces, tels que préservatifs			
<b>Maladies et perte d'effectifs</b>			
Taux actuels et futurs de mortalité et de perte d'effectifs chez les employés			
Taux actuels et futurs de maladie et d'absentéisme			
Causes et niveaux d'absentéisme et de départ des employés pour des raisons autres que le VIH, le sida ou la maladie			
<b>Compétences disponibles</b>			
Adéquation de l'offre de personnel qualifié			
Pertinence des stratégies actuelles de formation et de développement des compétences			
Coûts escomptés de la formation			
<b>Prestations maladie et pensions de retraite des employés</b>			
Type, étendue et offre de soins médicaux à fournir aux employés en lien avec le VIH et le sida			
Coûts escomptés des soins médicaux			
Coûts et possibilités de pensions et autres prestations pour les employés qui sont malades ou décèdent, et les personnes à leur charge.			
<b>Absentéisme</b>			
Impact du VIH et du sida et autres causes d'absentéisme sur les coûts et la qualité			
Adéquation des systèmes de congés de maladie et de bienveillance			
Coût, faisabilité et efficacité des systèmes d'assistance ou autres dispositifs pour pallier l'absentéisme			
<b>Processus et lieux de travail</b>			
Postes critiques et processus vulnérables en cas de perturbation			
<b>Systèmes RH</b>			
Adéquation des systèmes d'information RH à chaque échelon pour le suivi et la gestion de l'impact			
Adéquation des systèmes, tels que systèmes de recrutement, affectation, déploiement et transfert			
Compétences des gestionnaires et soutien apporté pour gérer le personnel victime de maladie ou d'autres situations critiques			

Données d'impact	Données suffisantes	Données insuffisantes	NB/données clés manquantes ou points à voir
<b>Impact global</b>			
Impact global sur les coûts, l'accessibilité et la qualité de l'éducation			
Degré de priorité des réponses au VIH et au sida et compatibilité ou concurrence avec d'autres priorités éducatives			
<b>2. Impact externe</b>			
<b>Infection et maladie des apprenants</b>			
Risques encourus par les apprenants			
Niveaux d'infection et de maladie chez les apprenants			
Etendue de la perte potentielle de rentabilité de l'investissement dans l'éducation imputable au décès prématuré ou à la maladie d'apprenants /de diplômés			
Accès à des moyens de prévention efficaces			
Systèmes destinés à promouvoir l'égalité d'accès des apprenants infectés ou malades à l'éducation			
<b>Apprenants affectés</b>			
Nombres de OEV			
Besoins prioritaires et indicateurs de vulnérabilité des OEV			
Incidences sur l'accès, la qualité et l'efficacité de l'éducation et degré de priorité des obstacles et des vulnérabilités			
Efficacité, rentabilité et équité des réponses actuelles aux besoins des OEV			
Possibilités de réponse aux besoins des OEV			
<b>3. Questions transversales et générales</b>			
<b>Institutions et groupes vulnérables</b>			
Institutions, régions, communautés ou groupes où l'impact est supérieur à la moyenne			
Protection des droits des employés infectés et affectés			
Disparités entre les sexes concernant la prédisposition et la vulnérabilité des employés et des apprenants			
<b>Analyse de la réponse au VIH et au sida</b>			
Efficacité, rentabilité et pertinence de programmes d'action contre le VIH et le sida en réponse aux besoins à tous les niveaux			
Où et comment intégrer la question du VIH et du sida dans les programmes d'éducation, de développement et de réduction de la pauvreté			
Où intégrer la réponse au VIH et au sida dans les activités d'autres programmes et sous-secteurs			

## Traiter les incertitudes

Chaque source d'information et chaque méthode a ses limites, de sorte qu'il reste inévitablement des incertitudes. Il n'y a pas de réponse parfaite. Il est essentiel que, malgré ces incertitudes, les décideurs considèrent que la réponse choisie est la bonne.

Fort heureusement, plusieurs méthodes permettent de traiter les incertitudes.

- Analyses de sensibilité et planification de scénarios (ainsi qu'il est décrit ci-dessus) contribuent à limiter les incertitudes d'une étude. Elles aident à déterminer ce qui est faisable et à définir les réponses qui semblent les plus appropriées, même si le degré d'impact est plus fort ou plus faible que prévu.
- Définir l'ordre de priorité des actions de lutte contre le VIH et le sida par rapport à d'autres priorités est une autre solution. Dans de nombreux domaines, le VIH et le sida mettent en relief des problèmes qui sévissaient déjà avant l'épidémie. En ce sens, on peut considérer qu'une réponse au VIH et au sida est, pour des ministères de l'éducation et des établissements d'enseignement, *l'occasion d'agir*.
- Créer des équipes ou des groupes spécifiquement chargés de suivre l'avancement d'un programme et d'ajuster une réponse en conséquence peut aussi réduire les incertitudes.
- Améliorer la collecte de données dans des domaines identifiés comme prioritaires par une étude d'impact est une autre stratégie. Cette méthode nécessite de procéder à une analyse plus approfondie des données disponibles et d'améliorer la collecte et le suivi des données dans des domaines prioritaires.

### 3. Présentation des résultats

Principaux points à prendre en compte dans les exposés et rapports d'une étude d'impact

- L'équipe chargée d'une étude d'impact doit, tout d'abord, savoir qui sont les publics cibles pour pouvoir ensuite, de concert avec le ministère de l'Education, élaborer une stratégie de diffusion de rapports et de documents qui soit efficace pour toucher ces publics cibles.
- Exposés et rapports doivent être adaptés au public cible. Les exposés et rapports établis à l'issue d'une étude d'impact sont parfois trop techniques ou détaillés pour certains publics et trop superficiels pour d'autres.
- Il faut éviter de donner une ampleur et une importance démesurées à l'impact pour ne pas nuire à la crédibilité.
- Il convient d'être prudent dans la formulation de recommandations à l'intention des décideurs. On peut être conduit à mettre plus ou moins l'accent sur certains aspects d'un problème, comme l'impact humain et sociétal, les conséquences sur l'éducation, les coûts et la rentabilité des réponses proposées. Les arguments sont souvent plus convaincants lorsqu'ils sont accompagnés de 'solutions' ou de conseils pratiques.

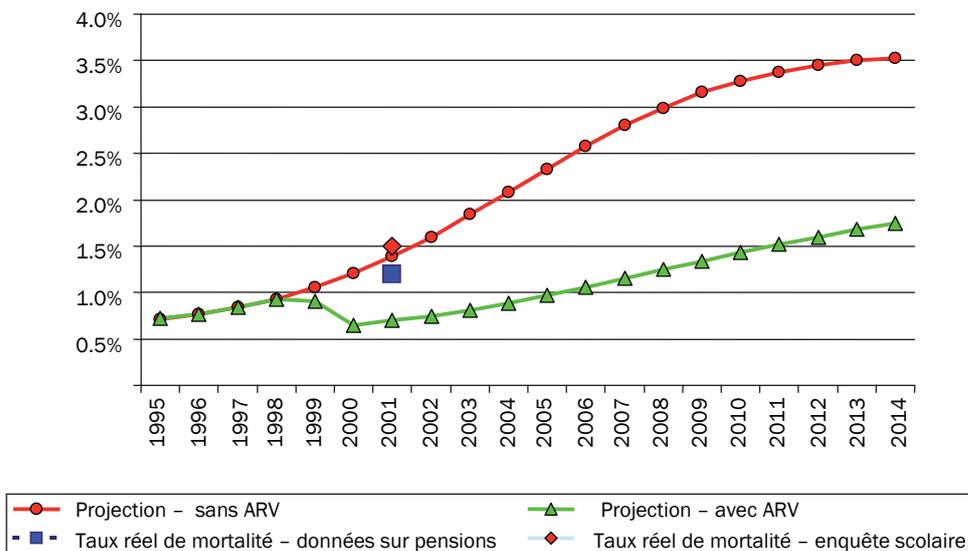
## Activité 2

### Interprétation des données

Les questions ci-dessous visent à vous familiariser avec le type de données que peut fournir une étude d'impact et avec les diverses méthodes d'interprétation des résultats de cette étude. Examinez attentivement les cinq diapositives suivantes et répondez, pour chacune d'elles, aux trois questions ci-dessous.

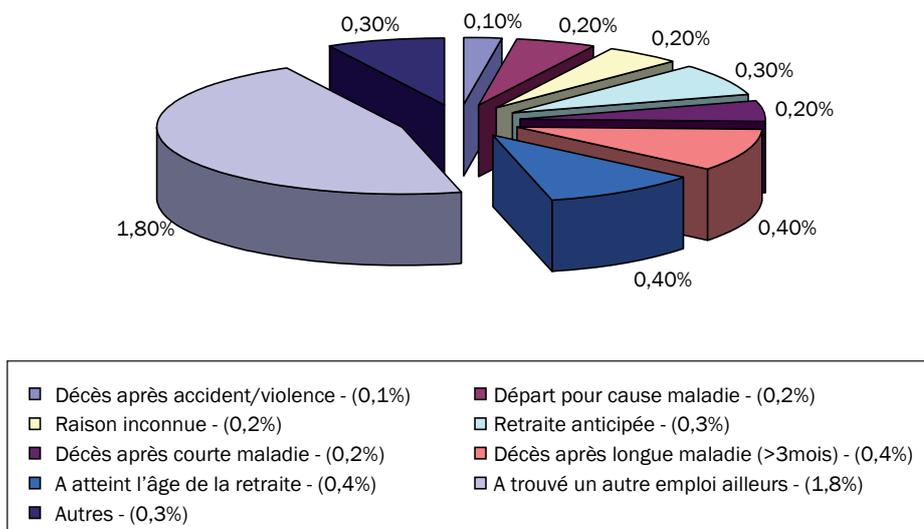
1. Quelles sont les informations importantes qui ressortent de ces données ?
2. Qui pourrait utiliser ces données ?
3. Y a-t-il dans ces données des limites qu'il vous semble important de retenir ?

#### Diapositive 1 : Pourcentage de décès parmi les enseignants (Namibie)



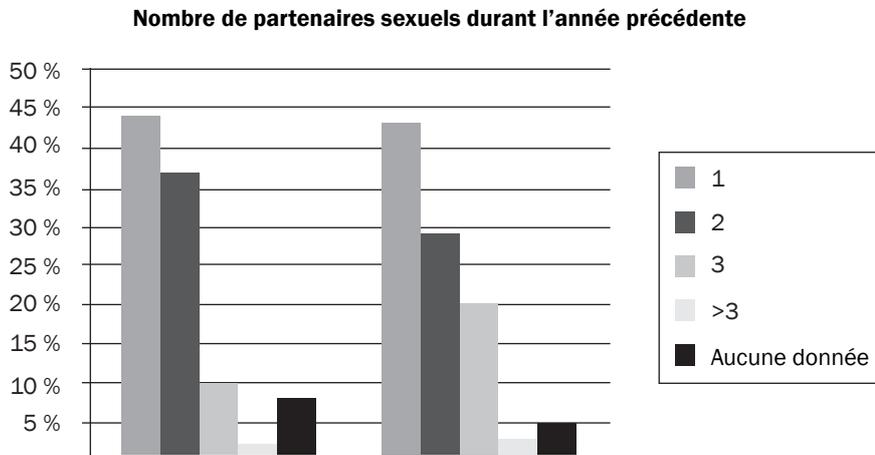
Source : République de Namibie, 2002.

#### Diapositive 2 : Raisons des départs d'enseignants en 2002



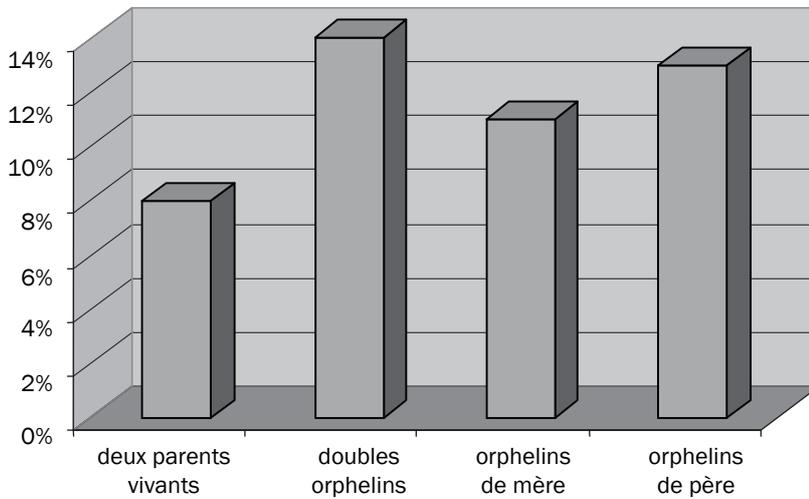
Source : Schierhout, Kinghorn, Govender, Mungani, et Morely, 2003.

**Diapositive 3 : Nombre de partenaires sexuels chez des jeunes sexuellement actifs au cours des dernières années (Enquête nationale par échantillonnage aléatoire sur 2.204 jeunes de 12-17 ans, Johannesburg).**



Source : Africa Strategic Research Corporation, 2001.

**Diapositive 4 : Proportion d'élèves de 10<sup>e</sup> année ayant interrompu leur scolarité pendant un an ou plus**



Source : Schierhout et al, 2003.

## Conclusion

Les études d'impact ont, par le passé, produit une grande diversité de données concernant les incidences du VIH et du sida sur l'éducation. Ces informations ont contribué à renforcer les actions de plaidoyer, à étayer l'élaboration de politiques et la planification et à identifier les questions clés nécessitant une analyse plus approfondie. Ces études ont toutefois suscité des critiques, notamment en raison du temps et du volume de ressources considérables qu'il faut y investir. De même, on leur a reproché de ne pas toujours fournir les informations attendues, ni donné l'élan nécessaire pour mettre en œuvre les réponses espérées.

Pour améliorer l'efficacité et l'utilité des études d'impact, on a mis l'accent sur la nécessité de définir clairement les objectifs (par rapport à la planification ou au plaidoyer) et d'accorder le champ d'application et la méthodologie des études avec ces objectifs. Parallèlement, on a recherché une meilleure intégration des études d'impact du VIH et du sida dans d'autres thèmes clés à l'ordre du jour de la planification de l'éducation, comme la perte d'effectifs et l'absentéisme pour des raisons autres que le VIH et le sida.

L'expérience passée a par ailleurs démontré l'importance d'identifier les domaines où l'on peut véritablement attendre que des recherches et des études d'impact plus complètes soient rentables. Les processus qui s'appuient sur des recherches antérieures et des 'intuitions éclairées' sont parfois parfaitement appropriés et moins onéreux. Une attention plus grande a été consacrée à l'amélioration de la qualité, de l'analyse et de l'utilisation de données courantes issues de systèmes, tels que EMIS, DEMMIS ou autres (voir Module 3.2 – *VIH et sida : défis posés aux systèmes d'information sur l'éducation*), plutôt qu'à la réalisation d'études d'impact classiques.

Les études d'impact n'en demeurent pas moins des sources d'information essentielles pour la prise de décisions en matière d'élaboration de politiques et de planification dans le secteur éducatif. Sous réserve d'être correctement effectuées, elles peuvent aussi être d'une grande utilité pour des actions de planification menées au sein du secteur en lien avec le VIH et le sida.

Avant d'entreprendre une étude d'impact, il y a lieu de s'assurer que ses objectifs sont clairement définis et que l'exécution d'une telle étude est indispensable à leur réalisation. Il importe d'ajuster la méthodologie et l'étendue de l'étude en fonction des objectifs visés. Au préalable, il faut aussi prêter attention à la définition des publics cibles et au choix d'un mode de présentation optimal des résultats, tout en veillant à ce que l'étude s'inscrive dans un processus orienté vers l'action concrète.

## ▀ Les points à retenir

### **Point n°1**

Les études d'impact peuvent jouer un rôle majeur dans la conception de réponses et d'actions contre l'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif. Mais elles doivent reposer sur des objectifs dont les priorités sont clairement définies, une méthodologie fiable et une utilisation rationnelle des ressources.

### **Point n°2**

Il est essentiel d'avoir une perception claire des données clés à recueillir, de même que des besoins et utilisations que l'on entend faire de l'étude d'impact.

### **Point n°3**

Pendant la préparation de l'étude, il est essentiel d'être attentif aux conséquences et limites des méthodologies et de les situer dans le contexte particulier de l'étude.

### **Point n°4**

Le succès d'une étude d'impact ne dépend pas tant du fait qu'elle sera spécifiquement axée sur le VIH et le sida, mais qu'elle prenne en compte les enjeux, contextes et stratégies de l'éducation dans leur ensemble et les liens qui existent entre eux.

### **Point n°5**

Le mode de 'présentation' des rapports et des résultats doit être soigneusement étudié afin que leur accessibilité et leur crédibilité auprès des publics visés soient garanties.

### **Point n°6**

Le processus en lui-même est d'une importance critique.

- Pour qu'une étude d'impact soit profitable, il est essentiel qu'une mobilisation active des responsables de l'éducation s'instaure pour offrir des conditions optimales de soutien, d'efficacité, de qualité et de transfert de compétences.
- De même, il est impératif que l'étude d'impact s'inscrive dans un processus orienté vers l'action concrète. Elle peut par exemple conduire directement à un processus d'élaboration ou d'examen de plans de lutte contre le VIH et le sida ou à des actions de plaidoyer.

### **Point n°7**

Les études d'impact doivent également être perçues comme *une composante de la réponse* au VIH et au sida. Il ne faudrait pas tirer argument de l'attente des résultats d'une étude pour différer l'action dans des domaines où il est, à l'évidence, urgent d'agir.

## ■ Réponses aux activités

### Activité 1

Parties A et B

Ces réponses varient selon les groupes, les pays et les institutions.

Partie C

On peut formuler différemment cette question : Une fois que vous aurez défini l'impact à mesurer, quelles données devrez-vous recueillir ? A quoi serviront les résultats ? A qui faudrait-il présenter les résultats ? Comment présenter les résultats pour obtenir une efficacité optimale ? Et dans quels buts ? (Par ex. plaider auprès de hauts responsables, planification de l'éducation, autres)

Partie D

Pour cette question, reportez-vous au chapitre sur les méthodologies de l'étude d'impact en page 10 afin de choisir celle qui conviendrait le mieux pour obtenir des données pertinentes (par ex. étude d'impact complète et détaillée ; évaluation rapide ; examen ciblé et approfondi du domaine clé ; enquête scolaire ; renforcement de la collecte et de l'analyse des données courantes ; autres)

### Activité 2

#### Réponse type relative à la diapositive 1 :

Ce qu'il en ressort :

- Le diagramme indique les chiffres estimatifs de la mortalité dans la population enseignante (en *pourcentage du nombre total d'enseignants* dans le système) sans en préciser les causes et donne un aperçu des taux réels de mortalité chez les enseignants dans le secteur éducatif en Namibie.
- Deux types de données sont présentées ici : projections des taux de mortalité (avec ARV et sans ARV) et estimations réelles à partir de données extraites des pensions et d'une enquête scolaire.
- On pouvait s'attendre à ce que les taux de mortalité chez les enseignants en l'absence de ARV soient quasiment deux fois supérieurs aux taux de 2002, c.-à-d. qu'il y ait *une aggravation* de la situation par rapport à l'époque de l'étude.
- Les ARV contribuent à réduire fortement les taux de mortalité. Mais les projections nous rappellent qu'il n'est pas possible d'éliminer totalement cette mortalité. *Certaines personnes commencent le traitement trop tard, et, chez d'autres, le traitement peut être inefficace (virus résistant ou traitement non respecté).*
- Globalement, les taux de mortalité ne sont pas énormes sur une année (et peuvent donc être négligés). Il faut néanmoins se souvenir que les pertes successives s'additionnent. En outre, certains postes peuvent être particulièrement touchés en cas de perte d'un enseignant.

Utilisateurs potentiels :

- Gestionnaires et planificateurs en RH ; instituts de formation d'enseignants ; syndicats et représentants du personnel dans le secteur éducatif ; programme de lutte contre le VIH et le sida et actions de plaider.

*Limites à retenir :*

- Les données 2001 fournies par l'enquête scolaire indiquent que le pourcentage total de décès d'enseignants était d'environ 1,5 %. Les données dérivées des pensions montrent que le taux de mortalité avoisine 1,2 %. Les projections – sans ARV – estiment le taux de mortalité à 1,4 % ; les projections semblent donc relativement réalistes.
- Toutefois, les données dérivées des pensions et de l'enquête scolaire ont été recueillies sur une période d'un an, d'où un doute concernant la justesse des estimations. En général, il faut suivre l'évolution des données sur plusieurs années pour obtenir une représentation exacte de la situation. Les taux réels de prise de traitement ARV sont probablement un facteur déterminant des taux réels de mortalité.

### **Réponse type relative à la diapositive 2 :**

*Ce qu'il en ressort :*

- Cette enquête scolaire dresse une liste détaillée des raisons pour lesquelles des enseignants ont quitté le système éducatif, dans un échantillon d'écoles situées dans deux provinces d'Afrique du Sud. Il est difficile d'obtenir ce type de données avec les systèmes d'information classiques.
- Ces données donnent une idée du pourcentage de maladies et de décès pouvant être liés au sida et de leur importance relative par rapport à d'autres causes de pertes d'effectifs parmi les enseignants. Elles aident à élaborer des stratégies de réponse au sida dans le cadre plus large de la planification et de la gestion des RH.
- Il est à noter que, sur le diagramme, la principale cause de départ d'un enseignant est l'obtention d'un autre emploi. Il peut être intéressant d'approfondir ce point, en particulier parce que l'on peut imaginer que ces personnes vont remplacer d'autres personnes qui quittent leur poste dans d'autres sous-secteurs de l'éducation à cause de maladies associées au VIH ou au sida.

*Utilisateurs potentiels :*

- Gestionnaires et planificateurs en RH ; instituts de formation d'enseignants.

*Limites à retenir :*

- La fiabilité des résultats peut être douteuse si l'enquête n'est pas correctement conçue, réalisée et analysée. Bien souvent, par exemple, les enquêtés ne se souviennent pas avec précision des cas ou des causes de décès ou de maladie qui ont eu lieu un an plus tôt.
- Dans une enquête, la cause déclarée de décès ou de maladie est parfois incertaine. Ceci dit, une action instaurée en réponse à des taux élevés de maladie, de décès ou de perte d'effectifs peut être efficace, quelle que soit la cause. La certitude absolue en la matière n'est donc pas essentielle.
- Dans ce type d'enquête, il n'y a aucun moyen de vérifier que les enquêtés disent la vérité. Dans certains cas, ils ne souhaitent pas la révéler pour des raisons évidentes, par exemple lorsqu'il s'agit du VIH et du sida. Il faut donc formuler les questions de façon à ce qu'elles ciblent véritablement le ou les points à étudier.

### **Réponse type relative à la diapositive 3 :**

*Ce qu'il en ressort :*

- Le graphique indique le nombre de partenaires sexuels chez des jeunes, par tranche d'âge, à Johannesburg. Par exemple, parmi les jeunes interrogés, environ 43 % des

jeunes de 12-14 ans ont eu un partenaire l'année précédente ou durant l'année 2000-2001.

- Le graphique montre que, dans la tranche d'âge la plus basse, de nombreux jeunes ont déjà une activité sexuelle, avec au moins un partenaire.

*Utilisateurs potentiels :*

- Planificateurs de programmes de prévention, soins et soutien ; gestionnaires en charge du suivi de l'efficacité de programmes ; groupes de défense, syndicats, enseignants, chefs d'établissement, associations parents-enseignants.

*Limites à retenir :*

- Il n'y a aucune information sur l'échantillon de jeunes, par ex. leur milieu, leur race, leur sexe.
- Il peut y avoir des écarts considérables liés à des enquêtés qui ne disent pas la vérité.
- Il n'y a aucun moyen de savoir si la notion de partenaires sexuels a été clairement expliquée aux enquêtés et sous quelle forme. On peut supposer qu'il est fait référence à des relations avec rapports sexuels, puisque c'est le principal mode de transmission du VIH, mais cela n'est pas explicitement spécifié.

#### **Réponse type relative à la diapositive 4 :**

*Ce qu'il en ressort :*

- Le graphique indique le pourcentage d'élèves de 10<sup>e</sup> année issus de deux provinces d'Afrique du Sud qui ont interrompu leur scolarité pendant un an ou plus.
- Il montre que ce pourcentage est le plus élevé chez les doubles orphelins, suivi par les orphelins de père.
- Le pourcentage de non orphelins ayant interrompu leur scolarité est dans l'ensemble plus faible.

*Utilisateurs potentiels :*

- Planificateurs de programmes de prévention, soins et soutien ; gestionnaires en charge du suivi de l'efficacité de programmes ; groupes de défense, syndicats, enseignants, chefs d'établissement, associations parents-enseignants.

*Limites à retenir :*

- Les informations ne permettent pas d'établir qu'il existe un lien direct avec l'impact du VIH ou du sida.
- Les enfants n'ayant jamais fréquenté l'école ne sont pas représentés sur ce graphique.

## ▀ Références bibliographiques et autres sources à consulter

### **Documents**

- Bennell, P. 2005a. "The impact of the AIDS epidemic on teachers in Sub-Saharan Africa". Dans : *Journal of Development Studies*, 41(3), 440-466.
- Bennell, P. 2005b. "The impact of the AIDS epidemic on orphans and other directly affected children in Sub-Saharan Africa". Dans : *Journal of Development Studies*, 41(3) 467-488.
- Gouvernement du Rwanda. *Terms of reference for an assessment of the impact of HIV/AIDS on the education sector.*
- Harrison, D.; Steinberg, M. 2002. *Behaviour change : the cornerstone of HIV prevention.* Afrique du Sud. Henry J. Kaiser Family Foundation.
- Kinghorn, A.; Kelly, M. 2005 "The impact of the AIDS epidemic. Articles by Paul Bennell : Some Comments". Dans : *Journal of Development Studies*, 41(3), 489-499.
- République de Namibie. 2002. *The impact of HIV and AIDS on education in Namibia.* Résumés directs et détaillés. Namibie : Ministère de l'Éducation de base, des Sports et de la Culture.
- Schierhout, G.; Kinghorn, A.; Govender, R.; Mungani, J.; Morely, P. 2003. *Quantifying effects of illness and death on education at school level : Implications for HIV/AIDS responses.* Rapport final soumis au Joint Centre for Political and Economic studies, USAID, AusAID, DFID.

*Module*

W. Heard  
P. Badcock-Walters

3.2

# VIH et sida : défis posés aux systèmes d'information sur l'éducation

## **Les auteurs**

Wendy Heard se spécialise dans la planification de l'éducation, la gestion de projet et le développement et l'amélioration des systèmes d'information pour la planification et la gestion de l'éducation pour mesurer et suivre l'impact du VIH et du sida sur le secteur. Elle est responsable du programme EduSector AIDS Response Trust (ESART) et était membre de l'Unité mobile d'intervention (MTI) sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation.

Peter Badcock-Walters est directeur de l'EduSector AIDS Response Trust (ESART) et était l'un des co-fondateurs de l'Unité mobile d'intervention (MTI) sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation. Spécialiste des questions de planification stratégique, de l'élaboration des politiques, de leur mise en œuvre, ainsi que des études et recherches en la matière, il s'intéresse en particulier à la conception d'une réponse systématique, aux systèmes informatiques d'aide à la décision, à la facilitation des processus et à la formation.

# Module 3.2

VIH ET SIDA : DÉFIS POSÉS AUX SYSTÈMES  
D'INFORMATION POUR L'ÉDUCATION

## Table des matières

- Introduction
- 1. Impact du VIH et du sida sur l'éducation**
- 2. Processus de collecte annuelle de données**
- 3. Des systèmes EMIS complémentaires au niveau local, une nécessité**
- 4. Système de gestion de l'information pour la gestion et le suivi éducatifs à l'échelon du district (DEMMIS)**
- 5. Disponibilité des données et dispositifs de production de rapports**
- 6. Planification de la mise en œuvre du DEMMIS**
- 7. Conditions préalables du succès de la mise en œuvre d'un DEMMIS**
- 8. Liste de contrôle de gestion**
  
- Conclusion
- Les points à retenir
- Réponses aux activités
- Annexe
- Références bibliographiques et autres sources à consulter

## Finalités

La finalité de ce module est :

- d'alerter les participants sur les défis que posent le VIH et le sida à des Systèmes d'information pour la gestion de l'éducation (EMIS) ;
- d'illustrer, à l'aide d'exemples, la façon dont on peut adapter un système EMIS pour relever ces défis ;
- d'envisager des systèmes complémentaires pouvant fournir des données intégrant le VIH et le sida pour la planification de l'éducation.

## Objectifs

A l'issue de ce module, vous serez capable :

- d'identifier et de décrire la fonction d'un système EMIS dans un contexte de sida ;
- d'identifier les éléments d'information, les sources et les processus de collecte de données pertinents pour étayer un système EMIS ou sa mise en place ;
- d'incorporer des données intégrant le VIH et le sida dans des procédures EMIS courantes ;
- d'identifier des outils et techniques appropriés pour analyser l'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif à l'échelon de l'école et du district.

# Avant de commencer...

## ▀ Des questions pour réfléchir

Commencez par prendre quelques minutes pour réfléchir aux questions ci-dessous. Utilisez, si vous le souhaitez, les espaces libres pour noter vos idées. Tout au long de votre progression dans ce module, comparez vos idées et observations avec celles de l'auteur.

Quel est l'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif ?

Comment le secteur éducatif peut-il organiser la collecte de données relatives à l'impact du VIH et du sida sur les enseignants, les gestionnaires et les élèves ?

De quelles données utiles relatives au VIH et au sida disposent actuellement les planificateurs de l'éducation ?

Quelles données faudrait-il collecter pour permettre le suivi, l'évaluation et la production de rapports réguliers sur l'impact du VIH et du sida ?

# Module 3.2

.....

## VIH ET SIDA : DÉFIS POSÉS AUX SYSTÈMES D'INFORMATION POUR L'ÉDUCATION

### Introduction

Un système d'information pour la gestion de l'éducation (EMIS) est traditionnellement considéré comme un moyen de fournir, à tous les acteurs du système éducatif, les données et informations nécessaires pour les aider dans leurs fonctions. Les gestionnaires de district, par exemple, ont besoin de connaître le taux d'augmentation ou de diminution des effectifs inscrits dans une école pour être en mesure de prévoir le nombre requis d'enseignants. De même, les gestionnaires régionaux ou nationaux ont besoin de connaître le taux d'augmentation des effectifs scolaires pour optimiser la planification des ressources.

Il est conseillé d'étudier ce module en lien avec le Module 1.2, *VIH et sida, un défi pour l'éducation* ; le Module 1.3, *L'Éducation pour tous dans le contexte du VIH et du sida* ; le Module 2.1, *Elaborer et mettre en œuvre une politique de lutte contre le VIH et le sida dans l'éducation* ; le Module 3.1, *Analyser l'impact du VIH et du sida dans le secteur éducatif* ; et le Module 4.3, *Cadre d'orientation pour une politique éducative en faveur des orphelins et enfants vulnérables*.

## Activité 1

---

### De quelles données a-t-on besoin et pour quelles utilisations ?

Examinez le type de données qui sont utilisées dans le secteur éducatif, puis indiquez cinq ou six utilisations de ces données. Inscrivez vos réponses dans le tableau ci-dessous.

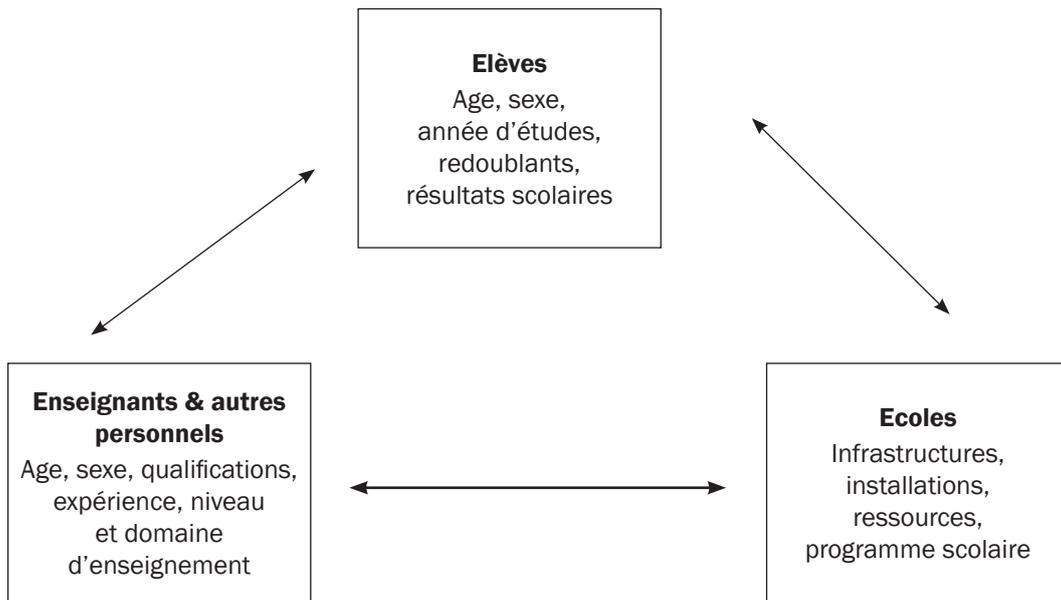
Dans le secteur éducatif, les données sont utilisées pour :	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

---

L'Activité 1 donne un aperçu de la diversité d'utilisation des données et des implications pour la planification et la gestion de l'éducation. En général, les données sont utilisées dans le but de : améliorer la planification et la production de rapports ; mesurer, suivre et évaluer ; identifier des tendances, montrer l'ampleur de l'impact, faire des prévisions ou des projections d'évolution et d'étendue ; promouvoir des actions de plaidoyer. Planificateurs de l'éducation, directeurs des ressources humaines, directeurs financiers et gestionnaires de systèmes – à tous les échelons – ont régulièrement besoin d'un apport de données nouvelles, de performances et de résultats.

Le but d'un EMIS est de produire des informations qui permettent de déterminer si tous les apprenants potentiels ont accès à un programme scolaire de qualité, dispensé par des enseignants qualifiés, sur une période de temps acceptable et dans un environnement sain et stimulant.

**Figure 1** Données produites par EMIS



*Examinez maintenant comment un EMIS collecte des données dans ces trois domaines ? Quel est le niveau de détail des données ? Comment sont formulées les questions ? Selon quelle fréquence la collecte a-t-elle lieu ? Les données ou informations que vous recevez répondent-elles à vos besoins en vous aidant dans votre travail ?*

# 1. Impact du VIH et du sida sur l'éducation

Grâce à un EMIS, tous ceux qui travaillent au sein du secteur éducatif sont informés de l'état actuel de la situation. Les planificateurs et les gestionnaires de l'éducation ont besoin de données pertinentes pour les aider dans leurs fonctions et dans la prise de décisions éclairées. Il leur faut recevoir régulièrement des données pour faciliter la planification, suivre le système, mettre en œuvre des politiques et documenter les domaines où la nécessité de nouvelles politiques ou de réformes s'impose. Cette tâche est relativement difficile et ce, d'autant plus encore à cause du sida et des défis qui en résultent. Les gestionnaires et les planificateurs ont aussi besoin d'indicateurs clés sur l'impact du VIH et du sida pour examiner l'évolution de la gestion du système et des implications sur les projets dans le temps. L'accès à des données de qualité et à des informations à valeur ajoutée permettrait d'alerter les gestionnaires sur les problèmes liés à l'impact du VIH et du sida. Outre une plus forte mobilisation politique, l'existence de données aisément accessibles et présentées sous un format exploitable peut aussi renforcer l'engagement et le soutien en faveur d'une réponse efficace aux défis et aux besoins.

Un EMIS a pour objet d'examiner comment le VIH et le sida exercent un impact sur les élèves, les écoles, les enseignants et autres personnels, ainsi que sur la demande, l'offre, le coût et la qualité de l'éducation.

## Activité 2

---

### Étudions l'impact du VIH et du sida sur différents groupes du secteur éducatif.

Pour chacun des trois groupes (élèves, enseignants et autres personnels, écoles) indiqués sur le tableau ci-dessous, énumérez les différents types d'impact exercés par le VIH et le sida.

ELEVES	ENSEIGNANTS ET AUTRES PERSONNELS	ECOLES

---

L'impact du sida est d'une portée et d'une intensité considérables. Le VIH et le sida aggravent considérablement les problèmes déjà existants, comme l'accès à l'éducation, l'augmentation de l'absentéisme des élèves et des enseignants, la hausse des abandons et la progression de la pauvreté, la raréfaction des ressources disponibles pour répondre aux besoins éducatifs.

Il est donc indispensable de mettre en place une réponse systémique qui prévoit un plan d'action global, aux priorités clairement définies, et fondé sur des données fiables, une évaluation suivie et un bilan régulier. Si l'on considère qu'il doit être traité comme un problème de gestion systémique, le VIH doit faire l'objet d'une évaluation et d'un suivi au même titre qu'un problème 'classique' de façon à servir de base à des réponses stratégiques pérennes.

Les ministères devront adapter leur EMIS pour qu'il prenne en compte les diverses formes d'impact et produise des données destinées à alimenter les cycles de planification et de calcul de coûts. Le défi en l'occurrence est d'ajuster ou de corriger l'EMIS pour intégrer le VIH et le sida :

- EMIS peut-il poser différentes questions ?
- EMIS devrait-il poser différemment les questions ?
- Quand et à quelle fréquence faut-il poser des questions ?
- Les données peuvent-elles être extraites de différentes sources ?
- Faut-il augmenter la fréquence du suivi et de production de données ?

### Activité 3

#### Données nécessaires pour suivre l'impact du VIH et du sida sur l'éducation

En vous aidant des résultats de l'Activité 2, examinez le domaine d'impact et énumérez les éléments d'information qui sont nécessaires pour évaluer et suivre l'impact du VIH et du sida à tous les échelons. Pour chacun des éléments d'information répertoriés, indiquer selon quelle fréquence il faut les communiquer – une fois par an, une fois par trimestre, une fois par mois, tous les deux ou trois ans ? Concernant la fréquence, rappelez-vous qu'il faut mettre en balance les coûts, les capacités et les données nécessaires et, donc, trouver un équilibre entre ces aspects tout en tenant compte de l'utilité et de l'utilisation des données.

Elèves

IMPACT	ELEMENTS D'INFORMATION	FREQUENCE

Enseignants et autres personnels

ENSEIGNANTS ET AUTRES PERSONNELS	ELEMENTS D'INFORMATION	FREQUENCE

## Ecoles

ECOLES	ELEMENTS D'INFORMATION	FREQUENCE

---

Les Activités 2 et 3 montrent que le VIH et le sida posent de nouveaux défis à un système EMIS. En effet, des éléments d'information supplémentaires doivent être régulièrement produits. Mais il apparaît aussi que les processus de collecte annuelle de données risquent de n'être pas parfaitement adaptés. Rendre compte de données sur le VIH et le sida peut s'avérer complexe et délicat s'agissant des questions de stigmatisation, discrimination, vie privée et confidentialité. Par exemple, pour savoir si les départs d'enseignants sont directement imputables au sida, il n'y a guère d'autre solution que le dépistage du VIH – avec toutes les difficultés que cela entraîne. Toutefois, ce qui importe pour le secteur éducatif, ce n'est pas de disposer de données détaillées et précises sur le VIH et le sida, ni du 'nombre exact de décès dus au sida chez les élèves ou les enseignants', mais d'examiner les aspects relatifs à leur impact. Ce n'est donc pas de connaître le nombre réel de décès dus au sida, mais plus généralement le chiffre brut des départs et les tendances. Pour un EMIS, la question essentielle est la perte d'une ressource, plutôt que la raison de cette perte. A cause du VIH et du sida, l'occasion est donnée de revoir le mode de fonctionnement du EMIS, le type de données recueillies et les processus de collecte, traitement et diffusion de ces données. Réformer un système EMIS ne signifie pas nécessairement qu'il faut poser plus de questions, mais plus particulièrement qu'il faut poser les questions importantes ou les poser correctement.

## 2. Processus de collecte annuelle de données

En règle générale, EMIS repose sur les écoles pour remplir un questionnaire annuel. Les données fournies par les écoles sont ensuite compilées dans une base de données, puis utilisées pour rendre compte de la situation de l'éducation au cours d'une année scolaire donnée. Dans certains pays d'Afrique, les questionnaires ou les recensements scolaires comportent déjà des questions intégrant le VIH, par exemple des questions concernant le nombre d'orphelins ou d'enfants qui reçoivent des aides, la mortalité chez les enseignants et les élèves ou la mise en place de clubs antisida ou autres activités connexes.

### **Encadré 1 L'outil de collecte de données administré par votre ministère contient-il actuellement des questions intégrant le VIH ?**

Le site Internet [www.mttaids.com](http://www.mttaids.com) fait référence à un document qui illustre, à l'aide d'exemples, comment des pays introduisent des questions intégrant le VIH et le sida dans leurs outils de collecte annuelle de données. Consultez ce site pour télécharger le document et regardez si l'une des questions pourrait être adoptée et adaptée par votre ministère.

Un système EMIS classique donne tout au plus des photos instantanées du système éducatif et, bien souvent, la remontée des informations vers les producteurs de données, ainsi que les échanges de données avec les différents échelons de gestion de l'éducation, notamment les bureaux de région et de district, interviennent tardivement. Un EMIS qui serait alimenté en données pertinentes selon une fréquence appropriée pourrait générer des signaux d'alerte précoce annonçant l'imminence d'une défaillance ou d'un dysfonctionnement du système. Ce n'est malheureusement pas le cas de la majorité des EMIS qui existent dans des pays en développement et démunis de ressources. En général, outre que la valeur ajoutée des informations est faible, rares sont les analyses de données sérieuses et les échanges d'information avec les parties prenantes ou les producteurs d'information. Pour autant, la gestion de l'éducation et la mise en œuvre de nouvelles politiques ou stratégies doivent être poursuivies et, en l'absence de données fiables et de suivi, estimations, hypothèses hasardeuses ou projections sont monnaie courante.

Plusieurs ministères se sont engagés sur la voie de la décentralisation en déléguant, à des responsables locaux, l'exécution de prestations pour en améliorer la qualité. Mais, trop souvent, ces responsables n'ont précisément pas accès aux données ou informations fournies par les écoles et en sont réduits à se débrouiller seuls. L'EMIS ne permet pas au responsable local d'accéder directement aux informations dont il a besoin pour la gestion, à plus forte raison à des indications fiables sur l'impact du VIH et du sida ou aux éléments nécessaires pour guider la mise en place d'une réponse à un contexte de crise, à temps pour éviter une défaillance systémique à grande échelle (Badcock-Walters, 2001).

### 3. Des systèmes EMIS complémentaires au niveau local, une nécessité

Il est vraiment indispensable d'élaborer et d'instaurer des systèmes de collecte de données intégrant le VIH pour garantir une meilleure régularité des rapports. De plus, ces systèmes devraient être décentralisés afin que les responsables locaux aient directement accès aux données et informations dont ils ont besoin pour gérer avec efficacité les écoles dont ils sont responsables. Une grande partie des données nécessaires pour rendre compte de l'impact du VIH et du sida sont faciles à obtenir dans les écoles ; il suffit d'en organiser la systématisation et la régularité. Il est souhaitable, pour l'éducation en général, et pour la gestion et l'atténuation de l'impact du VIH et du sida en particulier, d'améliorer le fonctionnement du système EMIS amélioré et la qualité des données d'aide à la décision.

Le besoin de données actualisées, exactes et complètes est probablement la raison majeure qui incite à instaurer un EMIS au niveau local. Les données sont d'autant plus exactes et complètes qu'elles sont recueillies et traitées à proximité de la source. Les effectifs scolaires sont un point central dans la plupart des décisions en matière de politique et de planification de l'éducation. En effet, c'est le nombre d'élèves inscrits qui détermine les besoins d'enseignants, de bâtiments scolaires, d'installations, de programme scolaire et de structures de gestion. Le nombre d'élèves inscrits est la seule statistique sur l'éducation véritablement importante pour des gestionnaires et des planificateurs.

Les chiffres relatifs au nombre d'élèves inscrits sont fournis par les écoles et, pour les collecter et les collationner, le district est le mieux placé. Ils sont d'un intérêt capital pour le gestionnaire de district. Il est donc impératif que ce dernier ait directement accès à des données détaillées, exactes et à jour sur le nombre d'élèves, puisque c'est le premier déterminant de coût du système éducatif. Il faut qu'il puisse en mesurer l'effet sur la demande et l'offre d'enseignants, ainsi que sur l'offre éducative dans son ensemble. D'où la proposition de mettre en œuvre un système d'information pour la gestion et le suivi éducatifs à l'échelon du district (DEMMIS), simple et accessible, qui produise des données visant à aider le gestionnaire de district à comprendre et gérer les questions qui se posent localement.

#### **Encadré 2 Avantages de la décentralisation**

- a) EMIS suscitera plus d'intérêt et aura une couverture plus étendue. Les districts pourront collecter plus de données que n'en a besoin le centre et les utiliser à leurs propres fins.
- b) La qualité des données devrait s'améliorer.
- c) La charge de travail courante du système central EMIS sera plus faible, permettant d'offrir une aide renforcée aux districts et de coordonner les activités.
- d) Le système central EMIS n'aura besoin que de statistiques sommaires et les districts auront les données détaillées dont ils ont besoin.

## 4. Système de gestion de l'information pour la gestion et le suivi éducatifs à l'échelon du district (DEMMIS)

Un DEMMIS a été mis au point pour saisir, chaque mois dans les écoles, un nombre limité d'indicateurs clés de gestion et d'indicateurs supplétifs sur le sida. DEMMIS est destiné à faciliter le traitement et l'analyse de ces données au niveau local et à guider l'élaboration d'une réponse immédiate au niveau de la gestion, à l'échelon de l'école, de la circonscription et du district. Ce système a été expérimenté pour la première fois dans un district du KwaZulu-Natal, la province la plus affectée par le sida, ainsi qu'au Zimbabwe, en Zambie et au Kenya.

DEMMIS met l'accent sur la collecte et l'utilisation systématiques de données courantes, aisément disponibles et conservées dans les écoles. Ce système spécialisé est conçu pour la saisie mensuelle de statistiques sur les élèves, les enseignants et autres personnels.

Ces statistiques fournissent des données (par sexe et année d'études dans le cas des élèves) sur :

- les effectifs scolaires ;
- l'absentéisme et les départs (et les raisons y afférentes) ;
- les temps de contacts perdus à cause de l'absentéisme – des enseignants et des élèves ;
- les abandons scolaires ;
- le taux de grossesses et autres taux ;
- la progression du pourcentage d'orphelins ;
- la baisse des frais de scolarité.

Les écoles doivent travailler à partir des cahiers de classe, des livrets des enseignants, des demandes de congé et des registres financiers qui sont tenus à l'école. Les données, recueillies en fin de mois dans l'école, sont présentées sur des formulaires simples, de deux pages, qui sont soumis par le responsable de district au bureau de district. L'école en conserve un exemplaire pour les besoins de gestion et d'archivage institutionnel. Le bureau de district est ensuite informé chaque mois des changements intervenus dans les écoles. A partir de ces données, il est possible de procéder à une première estimation approximative de l'impact du sida et d'identifier les domaines où une action au niveau de la gestion s'impose.

Le DEMMIS s'appuie sur un ensemble de fiches documentaires sur le VIH et le sida et sur une liste de contrôle de gestion. Les fiches documentaires sont utilisées pour fournir des données exactes sur le VIH et le sida et peuvent comporter une série de questions-réponses, chaque fiche fournissant les réponses aux questions les plus fréquemment posées. La liste de contrôle de gestion donne des indications sur les solutions et les réponses qui peuvent être appliquées, en matière de gestion, en cas d'indicateurs d'irrégularité, de dysfonctionnement, voire de crise, et sur les tendances qui s'en dégagent.

Correctement géré, un DEMMIS est un outil de gestion d'une valeur inestimable. Les responsables de district ont ainsi accès à la totalité des chiffres mensuels relatifs aux lieux d'apprentissage dont ils ont la charge. Ces chiffres permettent d'établir une série de données chronologiques utiles pour analyser des tendances sur une base mensuelle plutôt qu'annuelle. Ce système facilite la conception d'un mécanisme de réponse rapide qui, étant donné la menace grandissante qui pèse sur le système, est manifestement nécessaire.

L'une des critiques que l'on porte souvent sur le système EMIS est qu'il fournit des informations inexacts ou incomplètes. Avec le DEMMIS, le district (c'est-à-dire un échelon

beaucoup plus proche de l'école) a la possibilité de contrôler et vérifier les chiffres fournis. Bien souvent, les producteurs d'information (l'équipe de gestion scolaire par exemple) accordent peu d'attention à la valeur des données qui seront saisies dans EMIS et, de ce fait, remplissent les formulaires au hasard ou à la va-vite. Le DEMMIS permet de contrôler plus facilement ces données et de les évaluer par rapport à des tendances plus régulières. Parce qu'ils sont plus proches de la source de données, les responsables de gestion sont mieux placés pour juger si les données fournies sont exactes et complètes.

Grâce à cet outil local, une série d'indicateurs de base de l'éducation et d'indicateurs intégrant le sida est disponible et peut alerter les responsables en cas d'éventuels problèmes et défaillances du système. Les responsables peuvent à leur tour réagir rapidement et contribuer à enrayer la dégradation du système.

La saisie de données locales est un processus qui vient à la fois en complément et en supplément des processus EMIS. Le système central EMIS sera enrichi par l'apport de données actuelles et stratégiques qui ont été validées et vérifiées par les gestionnaires locaux.

## 5. Disponibilité des données et dispositifs de production de rapports

Dans le cadre du DEMMIS, les écoles sont invitées à communiquer chaque mois une liste de données (voir ci-dessous), que l'on peut ensuite regrouper facilement sur une fiche récapitulative simple.

**Tableau 1 Type de données pouvant être intégrées dans le DEMMIS**

ELEVES	ENSEIGNANTS ET AUTRES PERSONNELS
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre d'élèves (par année d'études et par sexe)</li> <li>▪ Nombre de jours perdus à cause de l'absentéisme (par année d'études, par sexe et pour cause d'absentéisme)</li> <li>▪ Nombre d'élèves ayant quitté l'école (par année d'études, par sexe et par cause de départ).</li> <li>▪ Nombre de nouveaux élèves scolarisés (par année d'études et par sexe).</li> <li>▪ Nombre d'élèves nouvellement orphelins (par année d'études et par sexe)</li> <li>▪ Nombre d'élèves n'ayant pas payé ou exempts des frais de scolarité (par année d'études et par sexe).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de membres du personnel (par sexe, par source de rémunération et par poste)</li> <li>▪ Nombre de jours perdus à cause de l'absentéisme (par sexe et pour cause d'absentéisme)</li> <li>▪ Nombre de jours de congé (par sexe et par catégorie de congé accordé)</li> <li>▪ Nombre de membres du personnel ayant quitté l'école (par sexe et par cause de départ, y compris démission et retraite).</li> </ul> <p>Nombre de nouveaux membres du personnel (par sexe, par source de rémunération et par poste)</p>
<p>D'autres questions sur le programme scolaire ou les activités périscolaires, les aides financières ou les offres de soutien sont également possibles.</p>	<p>Ces questions peuvent être ajustées pour suivre, si besoin, les membres du conseil d'établissement ou de l'association parents-maîtres.</p>

## Activité 4

---

### Questions qui peuvent être intégrées dans un DEMMIS mensuel

En vous aidant des résultats de l'Activité 3, examinez les questions à poser aux écoles pour collecter les éléments d'information souhaités. Organisez les questions de façon à les intégrer dans un outil standard de collecte mensuelle de données. Classez vos questions dans les rubriques ci-dessous :

*Elèves*

*Enseignants et autres personnels*

*Ecoles*

---

Grâce à la collecte mensuelle de ces données, le bureau de district, les planificateurs et les gestionnaires de l'éducation auront accès à une série chronologique d'indicateurs scolaires de base, notamment des indicateurs supplétifs sur l'impact du VIH et du sida, qui servira à guider l'action, évaluer et suivre l'impact et examiner les domaines où des actions sont éventuellement nécessaires.

Les rapports de gestion peuvent porter notamment sur :

- l'évolution des effectifs inscrits durant une année scolaire ;
- l'absence temporaire et permanente des enseignants et des élèves, ainsi que la raison de l'absence ;
- la raison pour laquelle des enfants quittent l'école ou abandonnent leur scolarité ;
- les temps de contacts perdus entre enseignants et élèves ;
- la proportion d'orphelins dans les écoles ;
- le nombre de grossesses chez les élèves ;
- la baisse des revenus issus des frais de scolarité ;
- les départs d'enseignants ;
- les taux de mortalité chez les enseignants et les élèves.

Toutes ces données pourraient être désagrégées par sexe et par année d'études, selon le cas, et faire l'objet d'un suivi, mois après mois, tout au long de l'année scolaire.

## 6. Planification de la mise en œuvre du DEMMIS

Voici quelques principes de base à appliquer pour instaurer un DEMMIS :

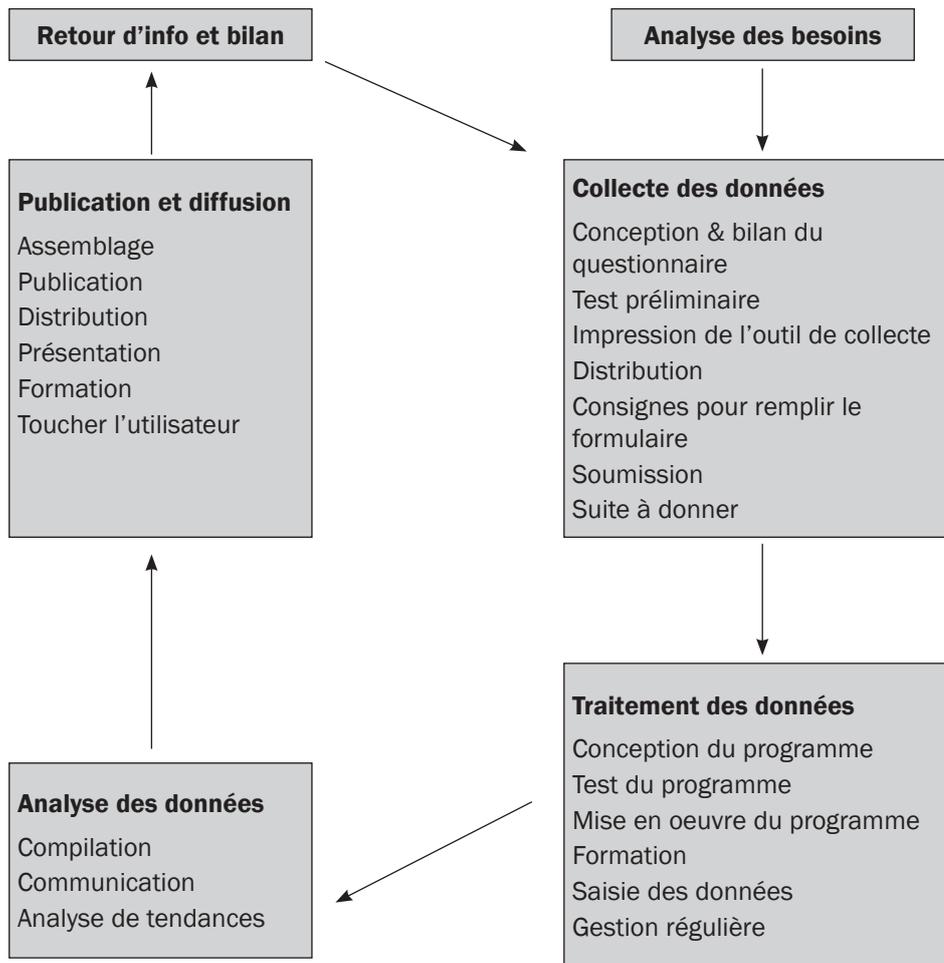
- Une répétition inutile des tâches ou des tâches trop complexes est à éviter.
- Il doit, si possible, concorder avec les fonctions des responsables concernés.
- Les données générées doivent être localement pertinentes et utiles.
- Les données doivent, autant que possible, faciliter et guider l'action des gestionnaires de district.
- Les informations doivent être aisément disponibles dans une école ordinaire.
- La saisie des indicateurs doit être simple à effectuer.
- Les fonctionnaires locaux et les communautés doivent pouvoir assimiler facilement les informations générées par le DEMMIS.
- Les informations doivent pouvoir être réinjectées dans un système EMIS.

S'agissant de la mise en œuvre du DEMMIS, il faut constamment garder présent à l'esprit quelle en est la finalité. En d'autres termes, il faut savoir clairement ce que l'on veut obtenir du système.

- Quelle aide à la décision est-il censé apporter ?
- Sur quels aspects doit porter le suivi ?
- Quels sont les critères applicables pour la production de rapports ?
- A quel rythme les informations souhaitées changent-elles et selon quelle fréquence faut-il les collecter ?

Les réponses à ces questions aident à déterminer les éléments d'information souhaités et la fréquence de collecte des données. Le système DEMMIS, comme tout système MIS (système d'information pour la gestion), doit suivre le cycle couramment appliqué pour l'élaboration des systèmes d'information pour la gestion.

**Figure 2** Mise en œuvre d'un système d'information pour la gestion





Comme il en va pour tout système d'information pour la gestion, il convient de ne pas négliger les ressources humaines nécessaires pour garantir la mise en œuvre réussie d'un DEMMIS. Des personnes clés doivent être désignées pour aider à la conception de l'enquête, à la conception du système de saisie et de production des données et à la saisie mensuelle des formulaires remplis. L'enquête, la saisie des données DEMMIS et la conception du système de communication requièrent un certain savoir-faire technique et doivent être réalisées en lien avec le système central EMIS. La personne responsable de la saisie mensuelle des données doit posséder les compétences techniques requises (faciles à acquérir) en cas d'utilisation d'un système informatisé. Même si le système DEMMIS peut fonctionner exclusivement sur support papier, il est conseillé d'utiliser des ordinateurs qui, non seulement simplifient la saisie et l'analyse des données, mais apportent aussi de la souplesse dans la manipulation des données et la production des rapports.

## 7. Conditions préalables du succès de la mise en œuvre d'un DEMMIS

L'expérience de projets pilotes DEMMIS et de la mise en œuvre du système général EMIS montre que plusieurs conditions doivent être réunies pour qu'elle soit un succès.

- **Environnement propice** : Un soutien collectif de tous les intéressés et une volonté politique clairement affirmée sont d'une importance cruciale. Les écoles doivent être disposées à coopérer et à produire régulièrement les données demandées ; leurs enseignants doivent être prêts à jouer le jeu ; les responsables de district doivent savoir ce que l'on attend d'eux et connaître les bénéfices qu'ils peuvent en retirer. Les responsables EMIS doivent eux aussi être conscients de l'intérêt du DEMMIS. En bref, chacun est appelé à œuvrer solidairement pour le succès du DEMMIS. Pour créer et préserver un climat propice, il est capital que chacun comprenne les utilisations qui seront faites des données et l'importance du système pour les individus et pour le secteur éducatif dans son ensemble.
- **Registres scolaires** : Le DEMMIS étant tributaire des données produites par les écoles, il faut que les dispositifs utilisés pour collecter les éléments d'information recherchés soient en place et efficaces. Les gestionnaires scolaires seront invités à tenir des registres à jour, c'est-à-dire sans attendre le dernier jour du mois pour les compléter. Les écoles utiliseront autant que possible des formulaires standards afin d'éviter les risques de confusion et de réduire les risques d'erreur d'enregistrement des données. DEMMIS est aussi censé renforcer le système de tenue de registres.
- **Procédures et directives de travail détaillées** : Il faut définir clairement ce qui est attendu des différents acteurs. Les personnes qui travaillent aux différents échelons de la structure bureaucratique du secteur éducatif relèvent de procédures et de directives où leurs fonctions et leurs responsabilités sont décrites en détails.
- **Utilisation des données** : Il faut veiller à collecter uniquement les données appelées à être utilisées et jugées indispensables pour répondre aux besoins de planification et de gestion. Il faut éviter de recueillir des données pour le plaisir et d'élargir inutilement l'outil de collecte.
- **Archivage et classement** : Il est important que des systèmes de classement efficaces soient appliqués et gérés à l'échelon de l'école et du bureau du district. Il peut être judicieux d'indiquer les références des documents originaux et de s'assurer par conséquent qu'ils sont accessibles afin que la recherche ultérieure de données complémentaires soit facilitée.
- **Données exactes et complètes** : Il faut encourager les écoles à fournir des données exactes et détaillées. Cet aspect sera souligné lorsque l'on indiquera les consignes pour remplir le formulaire DEMMIS. Avant de soumettre les formulaires remplis, les écoles devront vérifier que tous les totaux concordent. On perd souvent un temps considérable sur certaines questions parce que les résultats sont inexacts ou incomplets.
- **Echanges d'informations** : Les échanges d'informations doivent intervenir le plus tôt possible. Ils offrent plusieurs avantages, notamment de démontrer que les formulaires sont effectivement traités et que les données sont utilisées, de permettre la remontée des informations et de contribuer à améliorer la qualité des données.

S'agissant de la mise en œuvre d'un DEMMIS, il est essentiel de comprendre que, pour qu'un EMIS soit efficace, il faut avoir identifié des utilisateurs spécifiques qui demandent des informations spécifiques pour éclairer les décisions dont ils ont la responsabilité.

## 8. Liste de contrôle de gestion

A cause du VIH et du sida, les gestionnaires de système ne peuvent plus guider et orienter l'activité du secteur éducatif à tous les niveaux. Dans l'éducation, désormais, rien n'est plus comme avant. Les conséquences du VIH et du sida sont d'une portée considérable et l'éducation est donc appelée à être, dans tous les domaines de la planification et de l'administration, un facteur clé dont les gestionnaires devront tenir compte dans toutes les décisions qu'ils auront à prendre.

Au niveau local comme au niveau du district, les gestionnaires, plus directement liés à l'offre d'enseignement et d'apprentissage, occupent une place déterminante. A ces niveaux, les gestionnaires sont en prise directe avec la réalité de la classe et des communautés dont sont issus les enseignants et les élèves. D'où la nécessité qu'ils disposent d'informations et de données factuelles sur la façon dont le VIH et le sida affectent l'activité d'une classe et dont l'impact est ressenti localement dans leur environnement. Si les données DEMMIS peuvent aider à comprendre l'impact du VIH et du sida sur les écoles, il incombe aux gestionnaires d'explorer les solutions possibles pour résoudre les difficultés.

Une liste de contrôle de gestion devrait être élaborée pour identifier les domaines d'impact du VIH et du sida et fournir des propositions de réponse concrètes pour y faire face de manière responsable et rapide. Au niveau local, les gestionnaires devraient être encouragés à faire preuve de créativité en matière de résolution de problèmes. En effet, aux problèmes nouveaux ou uniques auxquels ils seront confrontés, s'ajouteront des problèmes déjà existants, mais dont l'intensité aura pris de l'ampleur. Or il n'existe pas toujours de solution simple ou évidente, d'où la nécessité d'approches nouvelles et novatrices.

## Activité 6

---

### Liste de contrôle de gestion produisant des signaux d'alerte précoce

Examinez la gestion des enseignants à l'échelon du district dans chaque domaine énuméré ci-dessous. Présentez vos conclusions sous la forme d'une liste de contrôle de gestion composite pour le district.

Quels signes ou signaux pourraient indiquer l'imminence d'un problème ?

Quels sont les vérifications et contrôles à mettre en place ?

Quelle action faut-il engager ?

Quels sont les principaux problèmes qui se posent en matière de planification et de gestion ?

---

La liste de contrôle de gestion, ajoutée aux données DEMMIS, vise à fournir des signaux d'alerte précoce dont certains peuvent dépasser le cadre du district et qui requièrent des actions spécifiques. Cette liste de contrôle est également censée faciliter la préparation de rapports, la planification de mécanismes de réponse rapide, l'orientation et la communication, et le suivi. Pour stimuler la demande d'informations, il est essentiel de fournir régulièrement la preuve de l'intérêt de ces informations, de leur valeur ajoutée et de la contribution qu'elles apportent pour la prise de décisions éclairées.

## Conclusion

Le VIH et le sida font aujourd'hui partie du quotidien de la gestion du système éducatif et d'autres systèmes sociaux ; pour autant, il est possible d'atténuer leur impact sur l'éducation en améliorant les pratiques de gestion. Il est donc essentiel de sensibiliser les planificateurs de l'éducation sur les problèmes de gestion et de les doter des outils et techniques nécessaires pour qu'ils obtiennent les données dont ils ont besoin afin de maîtriser et poursuivre plus efficacement les tâches pour lesquelles ils ont été formés. Grâce aux systèmes EMIS et aux données fournies par des systèmes complémentaires, tels que DEMMIS, les gestionnaires au niveau local sont informés des principaux problèmes de gestion et, au travers des indicateurs supplétifs sur l'impact du VIH et du sida ainsi produits, sont avertis de l'imminence d'une défaillance du système et des problèmes à résoudre.

## ▀ Les points à retenir

### **Point n°1**

EMIS/DEMMIS peuvent aider les planificateurs de l'éducation en leur fournissant des données utiles pour étayer leurs fonctions et leurs décisions. La production de données fiables sur la demande, l'offre, le coût et la qualité de l'éducation peut alerter les gestionnaires sur les problèmes liés à l'impact du VIH et du sida et faciliter l'élaboration de réponses efficaces.

### **Point n°2**

Les données nécessaires pour rendre compte de l'impact du VIH et du sida sont, pour l'essentiel, déjà disponibles dans les écoles ; il suffit d'en organiser la systématisation et la régularité.

### **Point n°3**

DEMMIS est conçu pour faciliter le traitement et l'analyse de ces données au niveau local et pour guider l'élaboration d'une réponse immédiate au niveau de la gestion, à l'échelon de l'école, de la circonscription et du district.

### **Point n°4**

L'intérêt du DEMMIS sur le système EMIS tient au fait que le district, de par sa plus grande proximité avec les écoles, connaît mieux le contexte de ces écoles et du district et peut vérifier les chiffres produits. Il peut s'ensuivre plusieurs avantages, tels que améliorer la qualité des données EMIS, les enrichir de nouveaux éléments et valider des tendances dégagées sur la base de données chronologiques.

## ■ Réponses aux activités

Les solutions ci-dessous sont données à titre d'exemple. Elles varient d'un pays à l'autre, selon le contexte et l'expérience.

### Activité 1

Dans le secteur éducatif, les données sont utilisées pour :	
1	améliorer la planification de l'éducation
2	mesurer
3	suivre et évaluer
4	identifier des tendances
5	montrer l'ampleur de l'impact (d'un programme ou problème)
6	faire des prédictions ou des projections d'évolution et d'étendue
7	améliorer ou faciliter la production de rapports et l'obligation redditionnelle
8	promouvoir des actions de plaidoyer
9	attribuer des ressources – enseignants, matériels, écoles et finances

### Activité 2

ELEVES	ENSEIGNANTS ET AUTRES PERSONNELS	ECOLES
Variation des effectifs inscrits	Absentéisme	Variation des effectifs inscrits
Absentéisme	Hausse des abandons scolaires	Modification du programme scolaire
Hausse des abandons scolaires	Hausse de la morbidité	Difficulté de faire des prévisions – incertitude
Hausse de la morbidité	Pressions plus fortes – familles élargies	Difficultés financières
Pressions plus fortes – tâches ménagères et responsabilité du foyer	Baisse des revenus	
Baisse des revenus	Apport de soutien à des orphelins	
Plus d'orphelins	Rôle de conseil de plus en plus nécessaire	
Foyers avec enfant 'chef de famille'	Nouveau programme scolaire	
Modification du programme scolaire	Obligation d'assumer le rôle de parents	
	Remplacement des collègues	
	Variation des effectifs du personnel	

### Activité 3

#### Elèves

IMPACT	ELEMENTS D'INFORMATION	FREQUENCE
Variation des effectifs inscrits	Evolution des effectifs inscrits par année d'études et par sexe en fonction du temps	M
Absentéisme	Nombre de jours perdus pour cause d'absentéisme Cause d'absentéisme	M M
Hausse des abandons scolaires	Nombre d'enfants ayant arrêté leurs études Raison de l'arrêt des études	M M
Hausse de la morbidité	Traité en # 2 et #3	
Pressions plus fortes – tâches ménagères et responsabilité du foyer	Données impossibles à recueillir à l'échelon de l'école – opter pour étude par échantillonnage auprès des élèves	
Baisse des revenus	Frais scolaires ou droits non payés	M
Plus d'orphelins	Nombre d'orphelins par sexe et par année d'études Perte d'un ou des deux parents	M/A M/A
Foyers avec enfant 'chef de famille'	Nombre par année d'études et par sexe	M/A
Modification du programme scolaire	Programme scolaire proposé Activités périscolaires Participation à des thèmes et activités	M/A

#### Enseignants et autres personnels

ENSEIGNANTS ET AUTRES PERSONNELS	ELEMENTS D'INFORMATION	FREQUENCE
Absentéisme	Nombre de jours perdus pour cause d'absentéisme Cause d'absentéisme	M M
Hausse des abandons scolaires	Nombre d'enseignants/ autres personnels ayant quitté l'école Raison du départ	M M
Hausse de la morbidité	Traité en #1	
Pressions plus fortes – familles élargies	Nombre d'enseignants/ autres personnels apportant un soutien à des familles élargies	M

Baisse des revenus	Nombre d'enseignants/ autres personnels confrontés à des difficultés financières	M
Apport de soutien à des orphelins	Nombre d'enseignants/ autres personnels apportant un soutien à des orphelins	M
Rôle de conseil de plus en plus nécessaire	Indication du nombre ou des cas déclarés	M/A
Nouveau programme scolaire	Précisions sur le programme scolaire	M/A
Obligation d'assumer le rôle de parents	Indication du nombre ou des cas déclarés	M/A
Remplacement des collègues	Lié au #1 Effectifs affectés/ nécessaires à titre temporaire	
Variation des effectifs du personnel	Nouveaux arrivants	M

#### Ecoles

ECOLES	ELEMENTS D'INFORMATIN	FREQUENCE
Variation des effectifs inscrits	Effectifs inscrits par année d'études et par sexe	M
Modification du programme scolaire	Précisions sur le programme scolaire	M/A
Difficultés financières	Diminution des frais et droits perçus	M/A

N.B. : M=par mois; A=par an

#### Activité 4

##### Elèves

- Indication des effectifs inscrits par année d'études et par sexe
- Indication des jours perdus pour cause d'absentéisme
- Indication des causes /raisons de l'absentéisme
- Indication des élèves qui quittent l'école
- Indication de la cause /raison du départ de l'école
- Nombre d'élèves ne payant pas les frais et droits
- Nombre d'enfants nécessitant/recevant une aide financière
- Nombre d'orphelins – par catégorie (orphelins simples ou doubles)
- Nombre de foyers avec enfant 'chef de famille'
- Participation des élèves au programme scolaire ou à des thèmes ou activités périscolaires spécifiques

#### *Personnels et enseignants*

- Indication des effectifs par année d'études et par sexe
- Indication des jours perdus pour cause d'absentéisme
- Indication des causes /raisons de l'absentéisme
- Indication des personnels qui quittent l'école
- Indication de la cause /raison du départ de l'école
- Nombre d'orphelins recevant un soutien
- Nombre d'élèves recevant des conseils

#### *Ecole*

- Nombre d'effectifs inscrits par année d'études et par sexe
- Nouveau programme scolaire et activités périscolaires proposées
- Diminution des droits et frais perçus

## Activité 5

ACTIVITÉ	ECHEANCIER		COORDONNATEUR	DEPENDANCES	RESSOURCES REQUISES	CÔÛT	INDICATEUR MESURABLE
	DEBUT	FIN					
Conception et test de l'outil d'analyse des besoins des utilisateurs							Outil utilisé pour l'analyse de besoins des utilisateurs Rapport d'évaluation sur le test pilote de l'outil
Réalisation de l'analyse des besoins des utilisateurs							Rapport sur les conclusions de l'analyse de besoins des utilisateurs
Accord sur les éléments d'information et les critères de production de rapports							Liste des éléments d'information Document descriptif du processus de consultation
Conception de l'outil de collecte des données							Outil de collecte des données
Approbation de l'outil de collecte des données							Approbation validée
Vulgarisation du DEMMIS							Rapport sur les sessions d'information
Accord sur les écoles/districts pilotes							Liste des écoles/districts
Formation et présentation du DEMMIS, consignes pour remplir formulaire DEMMIS							Matériel de formation Personnes formées
Distribution des formulaires DEMMIS							Réception des formulaires par les écoles
Conception et test du système DEMMIS							Système testé
Installation du système et formation							Système installé Personnel formé pour administrer le système
Saisie des formulaires DEMMIS remplis							Formulaires remplis, soumis et saisis
Analyse des données et production de rapports							Rapports disponibles

## Activité 6

La liste de contrôle de gestion ci-dessous illustre, à titre d'exemple, la question de l'absentéisme des enseignants.

### Signes

Augmentation de l'absentéisme chez les enseignants ?	Oui	Non
Augmentation du nombre de classes multigrades ?	Oui	Non
Temps de contacts et d'enseignement perdus ?	Oui	Non
Augmentation des congés maladie des enseignants ?	Oui	Non
Augmentation des demandes de congé de bienveillance ?	Oui	Non
Prolongation des congés maladies des enseignants ?	Oui	Non
Augmentation du nombre d'obsèques auxquelles participent des membres du personnel scolaire ?	Oui	Non
Décès de membres de la famille chez le personnel scolaire ?	Oui	Non
Expérience traumatisante dans des familles du personnel scolaire ?	Oui	Non
Augmentation des demandes de retraite anticipée ou de prise en charge médicale ?	Oui	Non

### Vérifications et contrôles

Demande de congé remplie, acceptée, soumise et traitée	
Vérifier les taux d'absentéisme déclarés	
Détachement d'enseignants, si besoin et s'il y a lieu	
Suivi de l'incidence sur le respect du programme scolaire	

### Action requise

Traiter les formulaires de congés	Consulter les réglementations applicables pour les congés d'enseignants	
	Vérifier qu'un congé est possible	
	Vérifier que l'enseignant remplit le ou les formulaires de congés requis	
	Soumettre le formulaire de demande au bureau régional, service du personnel	
	Demande de congé enregistrée dans le système PERSAL	
Signaler les absences de plus de 10 jours ouvrables	Informar le service du personnel responsable de la région où sont enregistrées des absences prolongées	
Demander l'affectation d'enseignants détachés	Examiner l'incidence sur le respect du programme scolaire. Faut-il prévoir des enseignants de spécialité ? Faut-il que les écoles créent des classes multigrades ?	
	Consulter les réglementations applicables pour la mise en place de personnel détaché	
	Soumettre au bureau de la province un rapport détaillé en précisant les raisons qui justifient l'affectation de personnel détaché	
	Contactar le service du personnel de la province afin qu'il donne suite à la demande	
	Tenir l'équipe de gestion scolaire informée de l'avancement de la procédure	

#### *Problèmes de planification et de gestion :*

Nécessité de tenir des registres de présence détaillés et précis de tous les enseignants

Ressource : instauration de formulaires DEMMIS mensuels

Elaborer un registre détaillé des enseignants disponibles pour une affectation temporaire ou un remplacement d'urgence

Ressource : instauration de registres d'enseignants

Promouvoir l'utilisation de services de conseil et dépistage volontaires (CDV)

Ressource : services CDV locaux

Mettre en œuvre un programme de sensibilisation et d'éducation au sida

Ressource : coopération avec l'équipe départementale de lutte contre le VIH et le sida et le ministère de la Santé

## Annexe

### Exemple de formulaire DEMMIS distribué dans des établissements d'enseignement secondaire au Kenya


**REPUBLIC OF KENYA**

**MINISTRY OF EDUCATION, SCIENCE AND TECHNOLOGY**  
 Form B/S - DEMMIS MonthSec

**District Education Management & Monitoring Information System Form B: Monthly Summary–Secondary Schools**

Month	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec	Number of school days in this month		
School Name											TSC School Code				
District Name															

**STUDENT INFORMATION – provide student details for this month**

Student Enrolment this month	Form 1		Form 2		Form 3		Form 4		Form 5		Form 6		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1. Total Enrolment														
<b>Total</b>														
2. New entrants														
<b>Total</b>														

3. Number of students who stopped or dropped out of school during this month	Form 1		Form 2		Form 3		Form 4		Form 5		Form 6		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Caring for the sick/siblings														
Cultural /Religious practises														
Death														
Desertion														
Drug or Substance abuse														
Early marriage														
Employment / child labour														
Expelled														
Financial reason														
Illness														
Lack of commitment														
Orphaned/child headed household														
Peer influence														
Poor academic achievement														
Pregnancy														
Relocation/transfer/move														
Suspension														
Other reasons (specify)														
<b>Total</b>														

4. Number of school days lost through student absenteeism during this month	Form 1		Form 2		Form 3		Form 4		Form 5		Form 6		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Attending funeral													
Compassionate (excl attending funeral)													
Cultural/Religious practices													
Employment/Child labour													
Financial reasons													
Illness													
Poor academic achievement													
Pregnancy													
Student unrest													
Transport problems													
Weather problems													
Other reasons (specify)													
<b>Total</b>													

5. Number of newly registered disadvantaged/vulnerable children	Form 1		Form 2		Form 3		Form 4		Form 5		Form 6		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Orphaned- mother died													
Orphaned- father died													
Orphaned-both parents died													
Child-headed household													
Neglected/ Abandoned													
Sick parents													
Sick student													
Poverty													
Street Children													
Children with Special Needs													
Other (specify)													
<b>Total</b>													

Draft Nov 2004

Page 1 of 2

Draft Dec 2004 (v3)

Page 2 of 2

EMIS Code

6. Number of new students receiving bursaries during this month	Form 1		Form 2		Form 3		Form 4		Form 5		Form 6		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Community													
Government													
Institutional													
NGOs and FBOs													
Other .....													
<b>Total</b>													

**STAFF INFORMATION – Provide details regarding the staff at the school for this month**

7. Number of staff at the school this month	MOEST/TSC Remunerated			Board of Governors Appointed		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total
Teachers						
Support Staff						
<b>Total</b>						

8. Staff who left the school this month	MOEST/TSC Remunerated Teachers						Board of Governors Appointed					
	Number of Teachers			Number of Support Staff			Number of Teachers			Number of Support Staff		
	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total	Male	Female	Total
Cultural/political influence												
Death												
Desertion												
Discipline												
Dismissed												
Resigned												
Retire												
Retired on medical grounds												
Transfer/promotion												
Other (specify .....												
<b>Total</b>												

9. Loss through staff absenteeism this month	Teachers												Support Staff														
	MOEST/TSC Remunerated						Board of Governors Appointed						MOEST/TSC Remunerated						Board of Governors Appointed								
	Number of Days			# of Teachers			Number of Days			# of Teachers			Number of Days			# of Support Staff			Number of Days			# of Support Staff					
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Attending official function																											
Attending funeral																											
Compassionate (excl Funeral)																											
Cultural/Religious reasons																											
Drug or Substance abuse																											
Illness																											
Strike action																											
Student unrest																											
Suspension																											
Transport problems																											
Weather problems																											
Other (.....)																											
<b>Total</b>																											

10. Loss through staff taking leave this month	Teachers												Support Staff														
	MOEST/TSC Remunerated						Board of Governors Appointed						MOEST/TSC Remunerated						Board of Governors Appointed								
	Number of Days			# of Teachers			Number of Days			# of Teachers			Number of Days			# of Support Staff			Number of Days			# of Support Staff					
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
Annual leave																											
Compassionate Leave																											
Leave of Absence																											
Maternity																											
Sick leave																											
	with full pay																										
	on 1/2 pay																										
without pay																											
Special/Official leave																											
Study leave																											
Other (.....)																											
<b>Total</b>																											

**NEW ACTIVITIES– What new activities were introduced, in your school this month, to support the HIV/AIDS curriculum?**

11. New HIV/AIDS activities that have been implemented	Number of students involved							Number of Teachers involved	Partners supporting the activity	Frequency offered				
	Fm 1	Fm 2	Fm 3	Fm 4	Fm 5	Fm 6	Total			Daily	Weekly	Monthly	Ad hoc	

**Declaration** By signing, I certify that the information provided in the DEMMIS MONTHLY SUMMARY FORM is correct and complete to the best of my knowledge.

Head Teacher: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2005

Please print Surname and Initials \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**Please submit this form to the District Office and retain a copy at school**

## ▀ Références bibliographiques et autres sources à consulter

### **Documents**

- Badcock-Walters, P.J. 2001. *Management of HIV/AIDS at the education district level : The case for collection of local indicators*. Afrique du Sud. MTT.
- Badcock-Walters, P.J; Heard, W; Wilson, D.C. 2004. *Developing district-level early warning and decision support systems to assist in managing and mitigating the impact of HIV/AIDS on education*. Afrique du Sud. MTT.
- Chapman, D.W; Mählick, L.O. 1993. *From data to action : Information systems in educational planning*. Oxford : IIPE-UNESCO ; Pergamon Press.
- Heard, W. 2003. *Examples of HIV/AIDS sensitive questions used by EMIS across Africa*. Afrique du Sud. MTT.
- Heard, W; Badcock-Walters, P.J; McKay, E. 2004. *MTT Concept paper 2 : DEMMIS : A local level management tool*.
- Heard, W; Smart, R; Badcock-Walters, P.J. 2001. *District managers' resource kit*. Durban : HEARD Université de KwaZulu-Natal.
- Kelly, M.J. (SJ). 2000. *Planifier l'éducation dans le contexte du VIH/sida*. Paris : IIPE-UNESCO.
- McKay, E; Heard, W. 2004. *MTT Concept paper 1 : Education Management Information Systems in the era of HIV an AIDS : An introduction*. Durban : MTT.
- Ross, K.N.; Mählick, L.O. 1990. *Planning for quality of education*. Oxford : UNESCO/ Pergamon Press.

*Module*

O. Akpaka

# 3.3

La recherche  
qualitative dans  
le contexte de  
l'éducation et  
du VIH/sida

**L'auteur**

Odile Akpaka est un ancien administrateur de l'éducation de l'UNICEF. Elle a conduit des études relatives à l'impact du VIH et du sida sur les systèmes éducatifs dans plusieurs pays d'Afrique, mené de nombreux travaux sur l'éducation et le développement des communautés, et participé à la mise en œuvre de réformes éducatives.

# Module 3.3

.....

LA RECHERCHE QUALITATIVE ET SES  
IMPLICATIONS ET UTILISATIONS DANS LE CONTEXTE  
DE L'ÉDUCATION ET DU VIH/SIDA

## Table des matières

- ▶ Des questions pour réfléchir
- ▶ Introduction
- 1. Mener des recherches qualitatives pour une meilleure gestion de la situation**
- 2. Collecter, traiter et analyser des données qualitatives dans le contexte éducation et VIH/Sida**
- 3. Associer recherche qualitative et recherche quantitative**
- ▶ Conclusion
- ▶ Les points à retenir
- ▶ Réponses aux activités
- ▶ Références bibliographiques et autres sources à consulter

## Finalités

Le module vise à :

- Présenter l'intérêt de la recherche qualitative pour des planificateurs et administrateurs de l'éducation dans le contexte de l'éducation et du VIH/Sida ;
- Initier ceux-ci à l'utilisation des différentes techniques appliquées dans la recherche qualitative.

## Objectifs

Après avoir achevé le module, vous devez être capable d'(e) :

- Expliquer la pertinence de la recherche qualitative dans le contexte de l'éducation et du VIH/Sida et son utilité pour des planificateurs et administrateurs de l'enseignement ;
- Identifier les différentes techniques utilisables dans le cadre d'une recherche qualitative ;
- Appliquer, en collaboration avec des chercheurs, ces techniques pour la collecte, le traitement et l'analyse de données utiles à une meilleure gestion de l'éducation confrontée à l'épidémie du VIH/Sida ;
- Déterminer la complémentarité entre recherches quantitative et qualitative.

# Avant de commencer...

## ▀ Questions de réflexion

Prenez quelques minutes pour réfléchir aux questions ci-dessous. Utilisez l'espace disponible sous chacune d'elles pour noter vos idées. Au cours du travail, vous pourrez revenir sur ces questions et comparer vos idées avec celles de l'auteur (en annexe).

Quelles sont les difficultés auxquelles vous vous heurtez si vous cherchez à savoir comment l'épidémie du VIH/Sida agit sur le système éducatif de votre pays et comment celui-ci réagit?

Pouvez-vous identifier les avantages d'une meilleure connaissance des actions menées dans votre pays dans le cadre de l'éducation pour faire face à la situation engendrée par le VIH/Sida?

Quelles sont les méthodes de recherche/d'investigation que vous connaissez pour mieux comprendre ce qui se passe dans l'éducation confrontée à l'épidémie du VIH/Sida ?

Estimez-vous que les données chiffrées dont vous disposez vous permettent de prendre en compte des problèmes comme celui des orphelins et enfants vulnérables (OEV) à la suite du décès ou de la maladie de leurs parents ? Si oui pourquoi ? Si non que pourriez-vous faire ?

Pensez-vous que vous pouvez combiner recherche quantitative et recherche qualitative pour mieux planifier et mieux gérer la situation liée au VIH/Sida, dans les limites de vos responsabilités professionnelles ? Expliquer.

# Module 3.3

.....

## LA RECHERCHE QUALITATIVE ET SES IMPLICATIONS ET UTILISATIONS DANS LE CONTEXTE DE L'ÉDUCATION ET DU VIH/SIDA

### Introduction

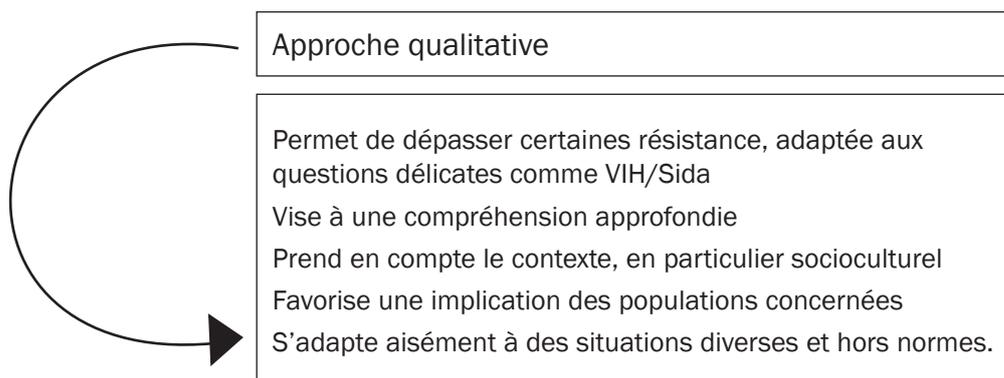
- L'épidémie du VIH/SIDA constitue un véritable problème de développement qui n'épargne aucun pays du monde et affecte particulièrement l'Afrique subsaharienne. Selon les statistiques de l'ONUSIDA (décembre 2004), 39.4 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde en 2003. Selon cette même source, les décès liés au Sida sont estimés à 3.1 millions. Le VIH/Sida a un impact aussi bien sur l'offre et la demande en éducation que sur sa qualité. Il compromet l'atteinte de différents objectifs, notamment celui d'une éducation de qualité pour tous (voir Module 1.2, *Le défi pour l'éducation* et 1.3 L'Education pour tous dans le contexte du VIH et du sida).
- Aussi est-il nécessaire et urgent pour les ministères de l'éducation, et en particulier pour les planificateurs et administrateurs de l'éducation de prendre en compte le VIH/Sida dans leur travail. Il s'agit à la fois de **limiter les effets du VIH/Sida, de mieux répondre aux besoins éducatifs des apprenants et de développer des solutions éducatives novatrices**. Cela suppose que les planificateurs et administrateurs de l'enseignement disposent de données, issues, entre autres, des rapports administratifs périodiques, des statistiques scolaires et des études, en particulier des recherches qualitatives.
- Supposons que vous vouliez examiner les actions dans votre région en matière du VIH/Sida, vous pouvez procéder de différentes manières : par un questionnaire statistique, par le dénombrement des activités réalisées durant une période donnée, par des entretiens, par l'observation d'un cours sur le VIH/Sida dans une classe ; les deux premières méthodes sont plutôt quantitatives, les deux dernières qualitatives. Qu'est ce que la **recherche qualitative** ? Selon les définitions données par différents chercheurs, la recherche qualitative est une **approche de collecte d'information scientifique, conçue pour observer l'interaction sociale et comprendre les perspectives individuelles**. Elle renseigne sur les expériences des individus, les raisons de leurs attitudes et le genre d'incitation qui peut les amener à changer. Les **données qualitatives sont non numériques**; elles peuvent être des descriptions détaillées de situations ou d'interactions, des récits personnels et des citations directes d'individus à propos de leurs expériences.
- Comme pour toute recherche, la recherche qualitative se construit à partir des **objectifs et questions de recherche et des hypothèses de travail**. Elle ne permet pas de généraliser les résultats obtenus à l'échelle nationale, mais apporte beaucoup d'informations pour comprendre des phénomènes. Ce n'est pas parce qu'elle ne s'appuie pas sur des données non numériques qu'elle est facile. Elle exige la rigueur scientifique nécessaire à toute recherche.

- Dans ce module, ensemble nous étudierons successivement :
  - pourquoi mener des recherches qualitatives peut aider à mieux gérer la situation éducative engendrée par le VIH/Sida,
  - comment collecter, traiter et analyser des données qualitatives dans le contexte éducation et VIH/Sida,
  - quels profits tirer d'une association recherche qualitative et recherche quantitative pour disposer des données nécessaires à une meilleure planification et gestion dans un tel contexte.
- Au cours de ce module nous utiliserons les termes « approche » pour parler de l'orientation de la recherche et les termes « techniques » pour décrire les moyens utilisés pour mettre en œuvre la recherche.

# 1. Mener des recherches qualitatives pour une meilleure gestion de la situation

Dans cette première partie, nous verrons d'abord pourquoi l'approche qualitative est particulièrement appropriée dans le cadre des études relatives au VIH/Sida, puis comment elle peut contribuer à une meilleure prise en compte de l'épidémie par les planificateurs et administrateurs de l'éducation.

## Pourquoi l'approche qualitative est-elle particulièrement appropriée dans le cadre du VIH/Sida ?



### Permet de dépasser certaines résistances

Le VIH/Sida est un thème sensible. La crainte de la stigmatisation ou la honte peuvent constituer des blocages. Or

- l'approche qualitative est particulièrement **adaptée aux questions délicates** ;
- elle respecte la complexité des situations et des comportements humains ;
- elle est attentive aux différents modes de communication (langage verbal, langage corporel, traces écrites...).

Dans une recherche qualitative il sera, par exemple, plus aisé pour des chefs d'établissement de reconnaître les absences de certaines personnes vivant avec le VIH (PVVIH) alors que dans d'autres approches ils pourraient taire ces absences pour éviter la honte à ces personnes ou à leur établissement.

### Vise à une compréhension approfondie

La recherche qualitative s'intéresse au pourquoi, au comment, et cherche à appréhender la réalité au delà des règles et des normes :

- elle étudie les connaissances et les perceptions à l'égard du VIH/Sida ;
- elle permet de cerner les besoins, les inquiétudes des personnes concernées, d'accéder aux **vécus** des autres, elle explore les préoccupations des intéressés, concernés d'une manière ou d'une autre par l'épidémie ;
- elle distingue avec Randall (1988) ce que les gens disent qu'ils doivent faire (les règles), ce qu'ils disent qu'ils font (les normes) et ce qu'ils font (la réalité) ;
- elle prend en compte la dynamique des points de vue, des processus et accepte les contradictions ;
- l'approche qualitative offre la possibilité d'étudier les personnes et les éléments essentiels comme un tout, et non comme des variables.

L'objectif de **compréhension** est central dans la démarche qualitative et l'accent est mis beaucoup plus **sur les processus et sur la signification** des attitudes, des prises de position, des actions que sur leur fréquence.

« Pourquoi des enseignants, bien qu'informés, continuent-ils d'avoir des comportements sexuels à risque ? », « Comment les familles qui accueillent des OEV vivent-elles leurs responsabilités par rapport à l'éducation de ces enfants ? », « Le phénomène de l'absentéisme en relation avec le VIH/Sida est-il vécu, dans les établissements scolaires, différemment de l'absentéisme en général ? » sont, par exemple, des questions de recherche qui pourront être bien appréhendées dans une démarche qualitative.

#### **Prend en compte le contexte, en particulier socioculturel**

- Elle entend **donner un sens aux phénomènes étudiés dans leur contexte**, contexte par exemple différent en milieu urbain et en milieu rural, différent selon les groupes socioculturels qui se montrent plus ou moins ouverts à l'égard des questions touchant à la sexualité ;
- elle est particulièrement indiquée pour analyser les représentations sociales liées au VIH/Sida, dont on sait toute l'importance dans les processus de stigmatisation (voir le module I.4 *Stigmatisation et discrimination*) à l'égard des PVVIH et des personnes de leur entourage ;
- elle permet de mieux appréhender l'évolution des expériences sociales des uns et des autres, et des mentalités à l'égard de la séropositivité et de la maladie.

Les techniques utilisées par la recherche qualitative (cf. 2), tels que les témoignages, les entretiens, les récits de vie aident à la prise en compte de ce contexte culturel. Ainsi des témoignages de PVVIH et de membres de la communauté contribueront à fournir des données contextuelles utiles pour répondre à des questions de recherche, importantes dans la mise en place d'un programme d'éducation préventive, comme celles-ci : « Quelles sont les attitudes des parents et des communautés à l'égard des enseignants PVVIH, quelle est leur ouverture pour discuter avec des jeunes des questions sexuelles liées au VIH/Sida ? ».

#### **Favorise une implication des populations concernées,**

- Dans une recherche qualitative, la relation entre le chercheur et les personnes appelées à contribuer à la recherche est souvent personnalisée ;
- elle donne l'opportunité aux intéressés de dire pourquoi ils pensent et agissent comme ils le font, ils se sentent davantage considérés pour eux-mêmes ;
- les groupes concernés ne sont pas objets mais **sujets de recherche**.

Ainsi une évaluation du travail des pairs-éducateurs, avec une approche qualitative, va impliquer ceux-ci et les amener à réfléchir à la fois sur leurs relations avec leurs camarades et avec les adultes (autorités de l'établissement, enseignants, parents) et sur les contraintes qu'ils rencontrent.

#### **S'adapte aisément à des situations diverses et hors normes.**

L'approche qualitative est un processus ouvert et flexible, comme on l'a dit plus haut.

➤ Elle offre la possibilité de modifier des outils ou l'échantillon pour s'adapter à une situation qui au début du travail n'avait pas été perçue comme aussi importante ;

- elle permet d'étudier un nombre restreint de groupes (micro-observation) ;
- elle laisse la **latitude d'utiliser plusieurs techniques pour saisir une même réalité** ;
- à l'intérieur de chacune de ces techniques, une certaine souplesse est admise pour s'adapter aux individus ou aux groupes sujets de la recherche.

Or face à une problématique aussi délicate que celle du VIH/Sida, il est souvent nécessaire de pouvoir être très souple : par exemple abandonner, si besoin, le guide d'entretien préparé à l'avance pour se mettre à l'écoute d'un enseignant PVVIH ou de son conjoint, ou réaliser l'entretien en plusieurs fois si la personne ressent de la fatigue. Cette adaptation ne signifie pas pour autant désordre ou absence de critères de sélection comme nous le verrons plus loin (cf. 3.1.2)

## **En quoi la recherche qualitative peut-elle contribuer à une meilleure prise en compte de l'épidémie par les planificateurs/ administrateurs de l'éducation ?**

### **Fournit des informations nécessaires à la planification, nationale, régionale, locale dans le contexte éducation et VIH/Sida.**

La recherche qualitative

- Peut aider, en se fondant sur le vécu des intéressés, à déterminer les buts et objectifs des programmes sectoriels/régionaux /nationaux ;
- Contribue à l'identification des besoins (qui ne sont pas seulement quantitatifs), par exemple les besoins ressentis par les enseignants amenés à remplacer des collègues malades ;
- Décrit et examine des phénomènes sociaux tels que la stigmatisation, que le planificateur doit prendre en compte dans sa planification ;
- Fournit un point de vue multidimensionnel sur une situation sociale, or cet aspect multidimensionnel est essentiel dans le contexte du VIH/Sida.

### **Aide à l'opérationnalisation des stratégies et des plans,**

- Identifie dans la situation actuelle les sources de blocage, par exemple dans la mise en œuvre des stratégies pour l'éducation des OEV;
- Sert à prendre en considération les idées des différents acteurs de l'éducation pour améliorer un programme ou un service, telle que la prise en charge des personnels de l'éducation PVVIH ;
- Participe à l'identification des stratégies positives, des modèles utiles pour les amplifier et/ou les reproduire, comme par exemple la participation des radios de proximité dans l'éducation préventive (voir le module 4.2 *Organisation de l'éducation préventive*).

## **Activité 1**

---

Un plan de travail régional A a été élaboré en faveur des OEV dans l'enseignement primaire. Améliorez ce plan A à partir des données fournies par la recherche qualitative.

Le plan A prévoit

- la fourniture de matériels scolaires pour les OEV des écoles primaires de la région, à la rentrée scolaire
- la dispense de paiement de la cotisation à l'association des parents d'élèves
- un don de vêtements au moment des fêtes de fin d'année.

Le plan prévoit que les fournitures scolaires et les vêtements soient remis aux OEV par des ONG ou associations.

Quelques données fournies par la recherche qualitative :

- Les enseignants ne savent pas toujours quels sont les enfants OEV dans leur classe,
- l'absence de matériels scolaires est particulièrement flagrante au niveau des OEV, mais est également relevée chez d'autres élèves,
- les familles qui accueillent les OEV demandent à certains d'entre eux, et surtout d'entre elles, de rester à la maison pour les aider dans leurs travaux,
- l'impact psychosocial du décès des parents se traduit souvent par l'angoisse, la perte de confiance en soi, le sentiment d'être objet de stigmatisation et l'apathie en classe,
- le travail des ONG ou associations impliquées dans l'appui aux OEV est cloisonné.

Bon travail. Prenez 15 à 20 minutes pour préparer un plan B qui prenne en compte les données fournies par la recherche qualitative. Quand vous aurez terminé, vous pouvez comparer avec les réponses proposées par l'auteur (en annexe).

---

### **Facilite le suivi de l'impact de l'épidémie sur le système éducatif, en particulier sur la qualité de l'éducation ;**

On sait l'importance du suivi et de l'évaluation pour des planificateurs et des administrateurs. Dans le contexte éducation VIH/Sida, l'approche qualitative peut :

- Renseigner sur l'évolution des effets liés au VIH/Sida qui pèsent sur l'organisation de l'enseignement, et/ou sur la qualité des services offerts ;
- Identifier les pratiques de gestion des absences des enseignants malades et les solutions apportées par les différents acteurs du système ;
- Explorer les changements d'attitudes face à la scolarisation dans les familles touchées par l'épidémie ;
- Rechercher les relations entre les difficultés scolaires des élèves et leur situation d'OEV ;
- Déterminer les modifications intervenues dans la gestion des établissements scolaires qui pourraient être utiles au système en général

Ce ne sont là que quelques exemples et chacun d'entre vous peut voir, dans son milieu, quels profits il pourrait tirer de l'approche qualitative dans le domaine du suivi de l'impact.

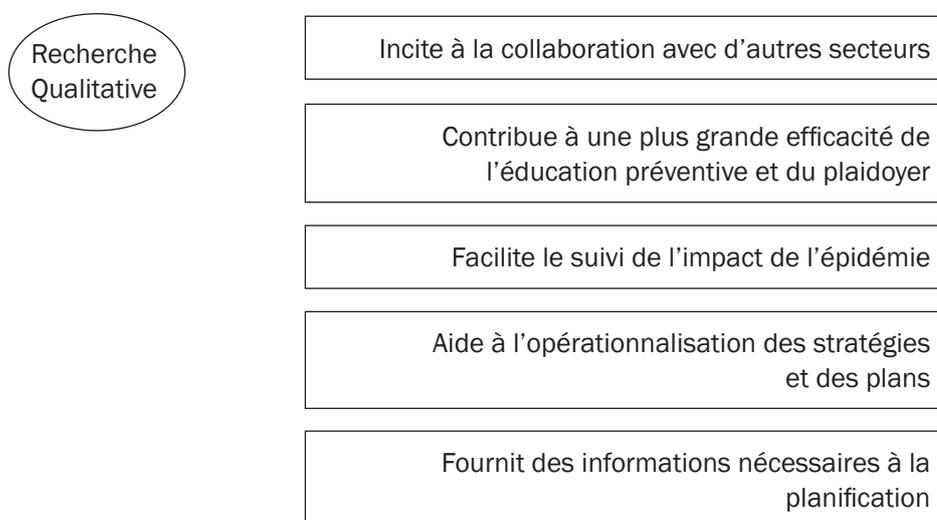
**Contribue à une plus grande efficacité de l'éducation préventive auprès des jeunes et du plaidoyer aux différents niveaux**

- A partir des perspectives et des expériences des jeunes eux-mêmes, il est plus aisé de choisir les approches et les thèmes éducatifs appropriés ;
- L'implication des parents et des communautés dans l'approche qualitative (cf.1.1.4) facilite leur participation à la réalisation des programmes et aide à dépasser certains tabous/résistances ;
- La recherche qualitative fournit beaucoup de données qui permettent de mieux cibler les thèmes de plaidoyer et, si on le peut, d'intégrer les PVVIH, qui le désirent, dans ces activités de plaidoyer.

**Incite à la collaboration avec d'autres secteurs**

- En fonction des problèmes apparus dans la recherche, les administrateurs de l'éducation disposent d'arguments pour mettre en place une équipe intersectorielle pour des actions conjointes ;
- Les informations issues de la recherche qualitative facilitent la définition des rôles respectifs, par exemple dans la prise en charge des personnels de l'éducation touchés par le VIH/Sida, (services sociaux, services sanitaires, ONG et associations impliquées dans la lutte, élus locaux et responsables religieux).

**Figure 2 Le graphique ci-dessous résume ce qui précède.**



## Activité 2

---

### **Etes-vous convaincu de la pertinence et de l'utilité de la recherche qualitative pour des planificateurs/administrateurs de l'éducation dans le contexte éducation et VIH/Sida ?**

Si vous êtes persuadé que les données qualitatives fournies par la recherche peuvent vous aider dans votre travail, si vous pensez que ce type de recherche est intéressante, même si elle a des limites (que nous verrons plus loin), continuons ensemble avec la section 2 sur la collecte, le traitement et l'analyse de ces données.

Si vous êtes sceptique, essayez d'analyser vos doutes à partir des deux questions suivantes :

Faites la liste des causes de votre scepticisme

Imaginez les arguments qu'un défenseur de la recherche qualitative pourrait opposer aux causes que vous avez énumérées :

Vous pouvez comparer vos réponses avec celles de l'auteur en annexe.

---

## 2. Collecter, traiter et analyser des données qualitatives dans le contexte éducation et VIH/Sida

### Quelques techniques de collecte de données

Les entretiens individuels, les discussions de groupe, les observations sont les techniques les plus fréquemment utilisées et citées dans la littérature relative à l'approche qualitative. Mais il en existe bien d'autres que nous présenterons de manière succincte.

#### Entretiens individuels

- Objectif : susciter **l'expression personnelle et détaillée sur l'objet de la recherche**
- Personnes-cibles : particulièrement intéressant avec les décideurs et avec des personnes ayant vécu une expérience personnelle importante dans le domaine (PVVIH ou personnes de leur entourage par exemple).
- Modalités différentes selon qu'il s'agit d'un
  - entretien structuré (ou directif) avec une liste de questions préétablies, certaines fermées (utilisées dans les recherches quantitatives), d'autres ouvertes ;
  - entretien semi-structuré (ou semi-directif) avec une liste de thèmes ou de points importants à discuter. Il s'agit alors de laisser parler la personne, et revenir par la suite sur les points non abordés ou nécessitant un approfondissement ;
  - entretien libre (ou non directif) où la personne est invitée à s'exprimer très librement sur un thème et où l'intervieweur intervient seulement pour relancer ou reformuler pour faciliter la communication et amener le sujet à approfondir.

Aucun de ces entretiens ne doit être confondu ni avec une conversation, ni avec un entretien thérapeutique.

- Avantages : confidentialité, souplesse, richesse des informations sur des situations complexes, intérêt de la personne qui est encouragée à s'exprimer et se sent écoutée. Ainsi un PVVIH, enseignant dans l'enseignement privé au Togo, a pu au cours d'un entretien expliquer la discrimination dont il faisait l'objet.
- Contraintes : prend du temps (entre 15mn et 2 H environ), nécessite un entraînement à l'écoute, est tributaire du langage (mais il est important aussi d'observer le langage du corps qui en dit parfois plus que les mots, de s'intéresser à ce qui n'est pas dit et rechercher la signification de ce silence). Certains interviewés peuvent ne pas dire la vérité, surtout autour d'un thème comme le VIH/Sida. L'enregistrement sur magnétophone est rarement bien accepté et demande un long travail de transcription, la prise de notes par l'intervieweur demande un entraînement pour rester néanmoins attentif. Il est essentiel de ne pas se fier à sa mémoire et de transcrire immédiatement ou tous les soirs les entretiens réalisés.

#### Discussions de groupe (Focus group discussions)

- Objectifs : **recueillir un large éventail d'idées, d'opinions, d'expériences** en rapport avec les questions de recherche.
- Groupe-cible : groupe ayant une certaine homogénéité (âge, sexe, statut social, activités professionnelles), par exemple un groupe de mères d'élèves appelées à discuter sur l'abandon scolaire des filles dont l'un des parents est malade. Au maximum 15 personnes.
- Modalités : il s'agit d'une discussion semi-structurée, le modérateur du groupe dispose d'un guide, préparé à l'avance, sur lequel figurent les thèmes ou points importants à discuter (comme pour un entretien individuel semi-structuré). Le modérateur reste

très souple par rapport à ce guide (des thèmes peuvent être ajoutés ou retranchés selon les groupes). Il est appelé à favoriser la création d'une dynamique de groupe telle que les interactions entre les participants sont primordiales et donnent envie à tous de s'exprimer. **Les échanges doivent être centrés sur le groupe**, et non en direction du modérateur qui incite seulement à approfondir.

- Avantages : souplesse, apparition de nouvelles idées, riche production de données en un temps relativement court (1H30 à 2H environ), valorisation des participants susceptibles par la suite de contribuer à la mise en œuvre d'un plan ou d'un programme. Des focus group avec des enseignants au Burkina Faso ont ainsi permis de situer leur rôle dans l'éducation préventive des élèves à côté de celui des pairs éducateurs.
- Contraintes : certains dominants peuvent empêcher l'expression des autres ou les influencer de manière importante ; même dans un groupe homogène certains hésitent à partager leurs expériences ; la qualité de la modération est un facteur clé dans la création de la dynamique de groupe. S'il n'y a pas d'enregistrement sur magnétophone (avec les contraintes déjà mentionnées), il faut un assistant pour noter tout ce qui est dit et par qui.

### ■ Activité 3

---

Elaborer les grandes lignes d'un guide d'entretien pour une discussion de groupe avec des chefs de circonscription scolaire sur les problèmes rencontrés dans la gestion de l'absentéisme des enseignants, du, entre autres raisons, au VIH/Sida.

---

### **Observation participante ou non participante**

On a l'habitude de distinguer deux sortes d'observation, participante ou non-participante, selon que le chercheur observe sans intervenir ou intervient directement ou indirectement. Deux exemples illustreront la différence : si vous voulez les activités des clubs Sida organisés dans les établissements scolaires, vous serez amenés selon les objectifs de la recherche bien entendu à faire des observations non participantes. Dans un autre cas, si vous voulez observer la vie dans des familles qui accueillent des OEV., il s'agira plus probablement d'une observation participante, parce qu'il est peu probable que vous restiez silencieux. De manière plus spécifique :

- Objectif de l'observation: enregistrer (par écrit ou avec magnétophone ou caméra) les faits vus ou entendus dans des situations concrètes qui se déroulent en présence du chercheur.
- Situation-cible : toute situation qui a un rapport avec les questions de recherche. Dans l'observation non participante (encore appelée désengagée ou extérieure), la situation est en général déterminée à l'avance, par exemple les causeries d'éducation préventive organisées dans le cadre des clubs Sida.
- Modalités : dans l'observation non participante, il s'agit d'une observation structurée et systématique des comportements et des conversations en milieu naturel. Il n'y a pas de filtrage des observations autre que celui de leur pertinence par rapport aux questions de recherche, mais pas non plus d'observation « fourre-tout », d'où l'intérêt, si l'observation se fait par écrit, d'une grille d'observations qui
  - rappelle les éléments à observer,
  - détermine les séquences de temps
  - différencie, selon les cas, les actions/interventions des différents acteurs.

Dans l'observation participante (surtout pratiquée dans les recherches d'anthropologie) où le chercheur s'insère dans la vie du groupe étudié et a un rôle actif en dehors de sa fonction de chercheur, les grilles sont aussi utilisées mais pas de manière aussi systématique. Le journal de bord du chercheur rend souvent compte de ces observations.

- Avantages : favorise une grande proximité de ceux auxquels la recherche s'intéresse, **permet de capter les comportements/situation au moment où ils se produisent et sans intermédiaire.**
- Contraintes : Influence de la présence du chercheur plus ou moins importante selon les situations, mais rarement nulle. Nécessité de réfléchir sur le rôle du chercheur dans le groupe étudié.

### **Rédactions projectives**

- Objectif: susciter l'expression personnelle, sur des sujets qui pourraient occasionner des réticences ou même des blocages.
- Groupe-cible : peut être utilisé avec tout groupe capable d'écrire une petite rédaction (correspondant à peu près à un niveau scolaire au moins début secondaire). Les élèves habitués aux rédactions, sont particulièrement à l'aise avec une telle technique.
- Modalités : demander aux membres du groupe de rédiger une rédaction à partir d'un sujet proposé, en étant le plus spontanés possible, préciser qu'il ne s'agit pas d'un exercice scolaire et que les fautes ne sont pas prises en compte, ne pas expliquer le sujet (ce qui risquerait d'influencer). Travail anonyme, demander seulement quelques éléments d'information : âge, sexe, localité, classe s'il s'agit d'élèves.

Le texte du sujet sera court, facilement compréhensible par le public auquel il est destiné, et mettra en place une situation familière à ce public ou du moins qui ne lui est pas

étrangère : l'univers est proche, mais l'enquêté n'est pas interpellé directement. Dans une même classe donner à tous le même thème, ou en donner deux, voire trois.

Voici deux exemples de textes de rédaction projective proposés à des élèves de 5<sup>e</sup> du secondaire au Burkina Faso :

1. Un jour de pluie, une élève de votre classe accepte la proposition d'un monsieur de la déposer à l'école. Le soir, la fille est contente de voir que le monsieur l'attend encore avec sa belle voiture. Avant qu'elle ne monte dans la voiture, il lui dit : « J'ai un joli cadeau pour toi, mais je l'ai oublié à la maison. Viens avec moi et je te le donnerai. Ma femme est absente ». Dites comment la fille va réagir et quels conseils vous lui donneriez.
2. Un élève de votre établissement manque souvent les cours. On chuchote qu'il a peut-être le Sida. Imaginez les réactions des élèves de sa classe et ses réactions à lui.

Une variante des rédactions projectives existe avec les phrases à compléter, comme par exemple : « On associe le Sida à..... ». Une réponse rapide est attendue de celui à qui la phrase a été proposée.

- Avantages : technique de collecte rapide, qui ne nécessite pas de formation particulière, peu coûteuse en temps et en argent, qui **permet l'expression des affects et opinions des membres du groupe concerné, dont ils n'ont pas toujours conscience**.
- Contraintes : technique utilisable presque exclusivement avec des jeunes scolarisés, nécessite un long travail de traitement et d'analyse.

#### Activité 4

---

Préparer un texte de rédaction projective à proposer à des élèves de classe de 4<sup>e</sup> de l'enseignement secondaire. Le sujet de ces rédactions portera sur les relations sexuelles entre enseignant(e)s et élèves.

---

### **Méthode de visualisation intégrée aux programmes participatifs (VIPP)**

Cette méthode est habituellement employée pour l'animation d'un groupe. Elle peut aussi être utilisée dans le cadre d'une recherche qualitative.

- Objectif : Permettre à chaque membre du groupe de prendre part au processus de réflexion, d'identification des problèmes, de recherche, et faire émerger les points de vue de chacun.
- Groupe-cible : Tout groupe scolarisé (au moins début du secondaire). Utilisable avec 7/8 personnes, idéal 15 à 20. Réalisable avec 40 personnes en constituant des sous-groupes de 2 à 3 personnes qui discutent et s'entendent pour préparer 2 ou 3 cartes.
- Modalités : Poser une (bonne) question, par exemple « quelles images les enseignants se font-ils du Sida? ». Distribuer un même nombre de cartes (2 à 3) à chaque participant ou groupe de participants. Respecter certaines règles pour écrire sur les cartes (une seule idée par carte, pas plus de 3 lignes). Collecter les cartes, les afficher, demander aux participants les regroupements à faire, en discuter, modifier selon le désir du groupe. Chaque idée compte, ne rejeter aucune carte. Ensemble donner un titre à chaque regroupement. Possibilité d'approfondir un des regroupements avec une nouvelle collecte de cartes ou une autre technique.
- Avantages : participation et **expression de tous, même des plus timides, richesse des idées exprimées et possibilité d'approfondir, possibilité de travailler sur des sujets « tabous »**.
- Contraintes : la richesse des débats, si ceux-ci ne sont pas enregistrés (d'une manière ou d'une autre) est parfois perdue au moment où le titre est donné ; une certaine lassitude peut s'installer si le modérateur veut faire approfondir plusieurs fois de suite la réflexion du groupe. Comme pour les autres méthodes présentées plus haut, on ne s'improvise pas modérateur.

### **Autres techniques**

Beaucoup d'autres techniques peuvent être utilisées pour collecter des données qualitatives qui permettront de mieux comprendre le vécu et les perceptions des uns et des autres par rapport au VIH/Sida, la signification de leurs attitudes et les processus mis en œuvre dans le contexte éducation et VIH/Sida. Nous citerons

- les études de cas, les récits de vie qui permettent un approfondissement de la réflexion à partir de quelques cas ;
- la collecte de chansons ou de dessins, qui favorisent la compréhension des représentations sociales dans un contexte socioculturel donné ;
- le regroupement de compte-rendu de réunions ou de textes variés dont l'analyse aidera, par exemple, à appréhender l'évolution de la gestion des PVVIH dans le système éducatif.

**Le choix** des techniques appropriées se fait **en fonction des questions de recherche, en fonction du groupe-cible et des moyens** humains, organisationnels et financiers dont on dispose. Il est également possible de **combiner plusieurs méthodes** pour étudier le même phénomène (ce qu'on appelle la triangulation) et valider les résultats.

Avec les différentes techniques présentées ci-dessus, vous allez collecter une masse d'informations. L'objectif n'est pas de collecter pour collecter, mais d'atteindre les objectifs de la recherche et de répondre aux questions de recherche. Pour ce faire, il faut dépouiller, traiter et analyser les données recueillies.

## Dépouillement, traitement et analyse des données qualitatives

Pour des raisons de clarté dans la présentation, il est nécessaire de distinguer dépouillement, traitement et analyse. En fait ces différentes opérations sont imbriquées les unes dans les autres, surtout dans la recherche qualitative où le processus est continu et les va-et-vient fréquents, et toujours en relation étroite avec les questions de recherche et les hypothèses de travail.

### Les étapes du dépouillement

Dépouiller c'est

- rechercher des informations cachées dans la base de données ;
- amener les données à vous révéler des informations qui sont des confirmations ou des infirmations, des doutes ou des questionnements sur des thèmes de recherche que vous voulez appréhender ;
- clarifier la connaissance.

Le dépouillement des données peut commencer pendant la collecte et se poursuit à la fin de celle-ci. L'élaboration des codes débute avec la conception des guides d'entretien ou de discussions de groupe, mais dans le dépouillement des données qualitatives il s'agit d'un processus continu et il est possible d'ajouter des codes ou de se séparer de certains au vu des informations fournies pendant la collecte. L'encodage se fait toujours lorsque la collecte est terminée.

- Construire une banque de données ordonnées : établir la liste des documents et des entretiens, saisir les différentes productions (entretiens individuels, discussions de groupe, observations, témoignages...)
- Structurer et réduire les données
  - repérer les thèmes importants pour votre problématique ou les thèmes récurrents,
  - catégoriser les données en relation avec les recherches déjà menées en la matière, avec les questions centrales de la recherche, avec les résultats que vous attendez.
  - rédiger des sommaires et réaliser des regroupements ;
  - réaliser des modes visuels de réduction des données : graphiques, schémas.
- Relever des mots, des phrases, des expressions utilisées par les acteurs de la recherche qui permettent de mieux comprendre la dynamique sociale, relationnelle, comportementale et qui vous seront utiles dans la présentation des résultats pour rendre compte mot à mot de ce qui a été dit par les intéressés sur le terrain.
- Elaborer la grille d'exploitation thématique, qui comportera plusieurs colonnes et plusieurs lignes (même s'il y en a une seule dans l'exemple ci-dessous !) :

Thèmes	Variabes	Code	Informations
Dépistage	Peur Accès difficile Volonté de le faire	Peurtes Acdfites Voltes	Le dépistage est toujours faible. Intéresse ceux qui veulent connaître leur statut mais suscite encore des peurs Le test c'est pour ceux qui sont à risques ou ont été exposés aux risques

Sur ces différentes bases, vous pouvez élaborer des codes et encoder les différentes productions. **Règle absolue : ne plus changer de codes à partir du moment où l'encodage**

**est commencé**, mais vous avez la possibilité de reprendre les données catégorisées sous un même code, et de créer au sein d'une catégorie des sous-catégories.

Par exemple le code 3 = support apporté aux élèves touchés par le VIH/Sida. A l'intérieur de cette catégorie, vous pouvez reprendre les données codifiées 3 et distinguer le support donné par les directeurs et enseignants (31), celui apporté par les autres élèves (32) et celui fourni par des intervenants extérieurs à l'école comme les services de santé, les ONG...(33).

### Contraintes et avantages des différents types de traitement

Deux grands types de traitement sont envisageables :

- traitement manuel : utilisation de surligneurs de couleurs différentes, de fiches pour regrouper les textes spécifiques à chaque thème, de résumés pour les entretiens, application de la grille d'exploitation et encodage manuel. Possibilité de travailler sur ordinateur d'utiliser les logiciels de traitement de textes pour une partie du travail.
- traitement informatisé à l'aide de logiciels conçus pour le traitement de données qualitatives (MAXqda, Atlas, Nud\*Ist/NVivo, SAS, Anthropac...) saisie des codes pour des mots (ou des thèmes, des paragraphes), extraction des passages pertinents, gestion et organisation des données, construction de liaisons entre les codes ou entre les textes

Traitements	Avantages	Contraintes
Manuel	Facilité d'utilisation Très bonne connaissance de la thématique Grande souplesse pour analyse Faible coût	Travail long et fastidieux Analyse comparative plus difficile si groupes diversifiés Conservation de l'analyse assez complexe
Informatisé	Temps réduit Possible d'allier qualitatif / quantitatif Meilleure gestion des données pour le futur Facilite le travail de classement et d'analyse	Coût de la saisie, fastidieuse Nécessite apprentissage du logiciel et bien entendu accès au logiciel Ne donne pas possibilité aux communautés de participer à ce stade de la recherche

Les logiciels de traitement et d'analyse des données qualitatives peuvent beaucoup aider, mais la qualité de l'analyse reste encore aujourd'hui le fait de l'homme/la femme qui la réalise.

### Quelques règles de base pour une analyse qualitative de qualité :

- S'appuyer sur le plan d'analyse qui a été élaboré au début du travail, lors de la conception des questions de recherche, de l'élaboration des hypothèses, du choix des techniques et de l'élaboration des outils (guides, grilles...)
- Retenir tous les faits significatifs et pas seulement ceux qui correspondent aux attentes du chercheur. La rigueur est la même dans une recherche qualitative et dans une recherche quantitative.
- **Etablir les relations entre les éléments (que ce soit dans un entretien ou dans un texte) et entre les éléments issus de plusieurs méthodes, de plusieurs groupes.** Cette mise en relation est essentielle dans l'analyse, c'est elle qui permet de saisir la complexité et la dynamique des situations
- Organiser et **interpréter les données non numériques pour dégager les tendances qui permettent de comprendre, d'expliquer le phénomène étudié.** Dans cette

interprétation il est important d'avoir conscience de ses limites et s'obliger à un doute quant à tout a priori dans l'analyse

- Procéder de manière itérative, comme dans tout le processus de la recherche qualitative : à partir des premiers résultats revenir sur les questions de recherche et les hypothèses émises au début du travail, reformuler celles-ci si nécessaire, identifier de nouveaux thèmes d'investigation, approfondir l'analyse...
- Confronter les données provenant de différentes sources ou produites avec différentes techniques, procéder à des comparaisons entre les données fournies par les observateurs ou intervieweurs s'ils ont été plusieurs à contribuer à la collecte des données, afin d'éliminer au maximum la subjectivité possible de celui ou ceux qui ont collecté les données
- Procéder, dans la mesure du possible, à la vérification des résultats par les participants à la recherche, ce qui contribuera à la crédibilité/validité des résultats

Trois compétences à développer durant le dépouillement, le traitement et l'analyse :

- Rigueur scientifique
- Capacité à mettre en relation
- Imagination

Or vous serez d'accord pour dire que ces trois compétences sont également nécessaires aux planificateurs et administrateurs de l'éducation, donc vous les développez déjà dans votre travail quotidien.

Même si la recherche qualitative peut beaucoup apporter dans la compréhension des phénomènes sociaux, sanitaires, économiques, et en particulier dans la prise en compte du VIH/Sida dans l'éducation, elle a cependant des limites. Les plus fréquemment mentionnées concernent :

- l'absence de représentations statistiques de la population à partir d'une telle recherche ;
- l'impossibilité de généraliser les conclusions auxquelles on aboutit par le biais d'une telle recherche ;
- la réplication de la recherche est difficile.

Aussi de plus en plus l'association des deux types de recherche, qualitative et quantitative, apparaît fructueuse. C'est cette association que nous étudierons dans la dernière section.

### 3. Associer recherche qualitative et recherche quantitative

Dans l'une comme dans l'autre nécessité d'(e)

- une définition claire des objectifs et des questions de recherche,
- une recherche des informations sur les recherches/études déjà menées,
- une formulation d'hypothèses
- un plan de recherche comprenant des indications précises sur l'approche, l'échantillon, les instruments, le plan d'analyse, la formation des assistants de recherche : (modérateurs, intervieweurs, enquêteurs) et le plan de présentation des résultats
- une grande rigueur scientifique et l'absence de jugement de valeur ou d'appréciation morale essentielle, principalement dans le domaine du VIH/Sida

Cependant pour certains les différences entre les deux types de recherches sont telles qu'elles sont incompatibles..

#### **Des processus différents**

Nous nous limiterons à présenter ici deux processus réalisés de manière différente dans la recherche quantitative et dans la recherche qualitative : la formulation des hypothèses et la constitution des échantillons.

#### **Activité 5**

---

Pensez-vous à d'autres processus qui sont réalisés de manière différente dans les deux types de recherche ?. Notez les ci dessous. Par la suite vous pouvez comparer avec les propositions de l'auteur, que vous trouverez à la fin du document

---

### Dans la formulation des hypothèses

- Recherche quantitative : les hypothèses sont formulées avant le début du travail dont le processus mis en place a pour principal objectif de vérifier ces hypothèses en les infirmant ou les confirmant.
- Recherche qualitative : les hypothèses sont issues des premiers travaux (recherches bibliographiques, premières collectes); elles orientent le travail, mais les données recueillies ne sont pas là pour confirmer ou infirmer nécessairement des hypothèses et/ou des théories préconçues. Etant donné le processus itératif de nouvelles hypothèses peuvent être formulées en cours de travail.

### Dans la constitution des échantillons

- L'échantillon dans l'approche quantitative est constitué à partir de calculs statistiques avec le souci majeur d'une représentativité statistique telle que soit forte la probabilité que chaque individu de la population considérée entre dans l'échantillon.
- Dans l'approche qualitative, il y a une grande variété d'échantillons :
  - homogène,
  - échantillons « boule de neige » : sélection de nouvelles personnes en fonction des informations reçues (par exemple découverte d'acteurs clés),
  - selon les critères que l'on veut étudier,
  - selon des quotas (identification de sous-groupes majeurs puis sélection),
  - échantillon de cas, de déviants etc.

Le **souci de la représentativité sociologique** est plus important que celui de la représentativité statistique, mais certains échantillons qualitatifs peuvent aussi être systématiques comme les échantillons des recherches quantitatives. La constitution de l'échantillon est en étroite relation avec les objectifs et questions de recherche. Ainsi dans une étude au Burkina Faso sur « l'impact du VIH/Sida sur le système éducatif », des établissements scolaires ont été identifiés pour le déroulement de l'étude sur la base d'un certain nombre de critères : milieu urbain/milieu rural, écoles primaires/établissements secondaires et techniques, enseignement public/enseignement privé. Des comparaisons étaient alors possibles en fonction de ces différents critères.

Le facteur déterminant la taille de l'échantillon (sans parler du budget et de la durée de l'étude) est souvent la « saturation » : les informations se répètent et se confirment, aucune nouvelle information n'est apportée par les nouveaux entretiens.

## Activité 6

---

Constituer un échantillon pour des entretiens individuels au niveau de la capitale dans le cadre d'une approche qualitative sur l'impact du VIH/Sida sur le système éducatif dans votre pays.

---

Mais les frontières entre les deux types d'approches ne sont pas toujours nettes et les relations entre les deux ne se posent plus dans les mêmes termes qu'il y a une quinzaine d'années. De plus en plus elles sont perçues comme complémentaires.

## Des approches complémentaires

La question actuelle dans de nombreuses recherches est celle de l'orientation majeure, qualitative ou quantitative, qui n'exclut pas le recours à l'autre orientation. Tout modèle de recherche ou toute combinaison de modèles de recherche choisis doivent être adaptés aux objectifs de recherche.

### **Quels bénéfices peut-on attendre de différentes approches pour mieux comprendre l'impact du VIH/Sida sur le système éducatif ?**

Des éclairages différents et complémentaires sont possibles en combinant ces deux approches. Les faiblesses de l'une sont compensées par les forces de l'autre et les forces sont ainsi associées.

Il est intéressant de s'appuyer sur des recherches qualitatives pour mieux comprendre et interpréter les résultats quantitatifs ;:

Par exemple le taux de prévalence estimé à partir d'une campagne de dépistage dans les établissements scolaires d'une région a diminué, l'approche quantitative va tenter d'apprécier les différences d'une année sur l'autre en fonction du sexe, du milieu (rural ou urbain), de l'exposition à l'éducation préventive tandis que l'approche qualitative s'attachera à comprendre les attitudes des jeunes face à l'éducation préventive dont ils ont bénéficié, tout en prenant en compte les variables ciblées par l'approche quantitative (sexe, âge....).

- La recherche qualitative peut générer des hypothèses pour une étude quantitative ou une étude quantitative peut s'avérer nécessaire après une recherche qualitative ;
- L'alliance entre les deux types de recherche permet de **mieux saisir la complexité du réel** et permet donc une meilleure adéquation des stratégies et des décisions à la situation créée par l'épidémie de VIH/Sida dans le domaine de l'éducation.

### **Comment réaliser ces alliances, cette complémentarité ?**

- Etant donné les objectifs de recherche, formuler vos questions de recherche ;
- Identifier les questions de recherche qui font appel à l'approche quantitative et celles qui exigent une approche qualitative. Ainsi dans la perspective d'une campagne de dépistage parmi les jeunes, l'approche quantitative permettra de répondre à des questions de recherche comme celles-ci :
  - quelle est la proportion d'élèves du second cycle qui ont déjà fait le test de dépistage ?
  - quelle est la proportion de ceux qui accepteraient de le faire s'il est gratuit ?
  - y-a-t-il des différences dans l'acceptation du test selon le sexe, le type d'établissement, le milieu ? etc.

En revanche, pour savoir quelles sont les attitudes face à ce test, apprécier la peur que la perspective de faire le test engendre, connaître les attentes des jeunes en cas de test positif, l'approche qualitative s'impose.

- Identifier les types d'informations plus faciles à obtenir avec telle ou telle approche ;
- Utiliser des techniques des deux types avec des échantillons différents: par exemple un questionnaire (avec des questions fermées et quelques questions ouvertes) avec un échantillon représentatif des enseignants, et des entretiens semi-structurés avec des inspecteurs et conseillers pédagogiques ;

- Aborder un même groupe, si nécessaire pour répondre à une question de recherche, avec des outils relevant des deux approches : questionnaire avec questions fermées (ou à choix multiple) et discussions de groupe avec des associations de parents par exemple pour étudier leur rôle dans l'éducation préventive;
- Prévoir la quantification de certains résultats obtenus avec des techniques qualitatives, par exemple avec les rédactions projectives données à toutes les classes de 5ème des établissements scolaires ciblés ; dans une telle situation il importe de bien préciser les limites dans l'interprétation ;
- Intégrer des processus expérimentaux au sein d'une recherche qualitative : choisir des cas similaires mais différents en termes de variables opératoires (variables qui expliquent les différences, par exemple sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, lieu de résidence) ou dans un contexte expérimental préalablement défini recueillir des preuves qualitatives (par le biais d'entretiens ou d'observations);une telle intégration nécessite une grande expérience de recherche et la mise en place d'un protocole complexe de recherche, afin d'aboutir à des conclusions scientifiquement valables.
- Introduire des observations à des temps différents (avant formation des enseignants par exemple et après) ;

D'autres combinaisons sont possibles à imaginer, à condition que les techniques qualitatives et quantitatives s'inscrivent dans un continuum en fonction des objectifs de la recherche.

## Conclusion

Il n'est pas possible de se contenter de données quantitatives pour prendre en compte l'impact du VIH/Sida sur le système éducatif. La recherche qualitative apporte des **données importantes pour une meilleure gestion de l'éducation dans le contexte du VIH/Sida**. Elle constitue une base essentielle pour un travail efficace des planificateurs et des administrateurs de l'éducation en permettant de :

- Définir les réalités sociales et éducationnelles à partir des perspectives et expériences des différents acteurs du système éducatif, perturbé par l'épidémie ;
- Mieux comprendre pourquoi et comment ces acteurs sont touchés par le VIH/Sida ;
- Collecter des propositions d'action qui émanent des intéressés qui seront appelés, dans certains cas, à mettre en œuvre ces propositions.

**Qui dit approche qualitative ne signifie pas flou méthodologique** ou recherche non scientifique. L'élaboration des objectifs et des questions de recherche, la formulation d'hypothèses (même si elles n'ont pas la même fonction que dans la recherche quantitative), la préparation du plan de recherche doivent être menées avec rigueur, afin d'assurer le maximum de validité aux résultats. Mais le désir de comprendre processus et contexte des questions de recherche et la volonté d'approfondir l'information sont tels que la recherche qualitative se caractérise, entre autres, par sa **flexibilité**, particulièrement utile dans le cadre d'une recherche sur un sujet délicat, comme le VIH/Sida, et son **processus itératif**. Le chercheur qualitatif fait des retours en arrière pour examiner en profondeur les thèmes qui ressortent de la collecte, reformule si besoin questions et hypothèses ou modifie son échantillon.

Les effets du VIH/Sida se font sentir sur l'organisation du secteur éducatif, sur la qualité des services, sur la demande éducative des communautés, mais aussi sur bien d'autres secteurs (sanitaire, économique..). **L'approche qualitative facilite une implication de différents secteurs**, brisant ainsi l'isolement dans lequel le secteur éducatif et ses responsables pourraient s'enfermer et peut se combiner avec des approches quantitatives.

## Les points à retenir

Après avoir travaillé ce module, vous devez avoir intégré les leçons suivantes :

### Leçon 1

La recherche qualitative est **particulièrement appropriée dans le cadre du VIH/Sida** :

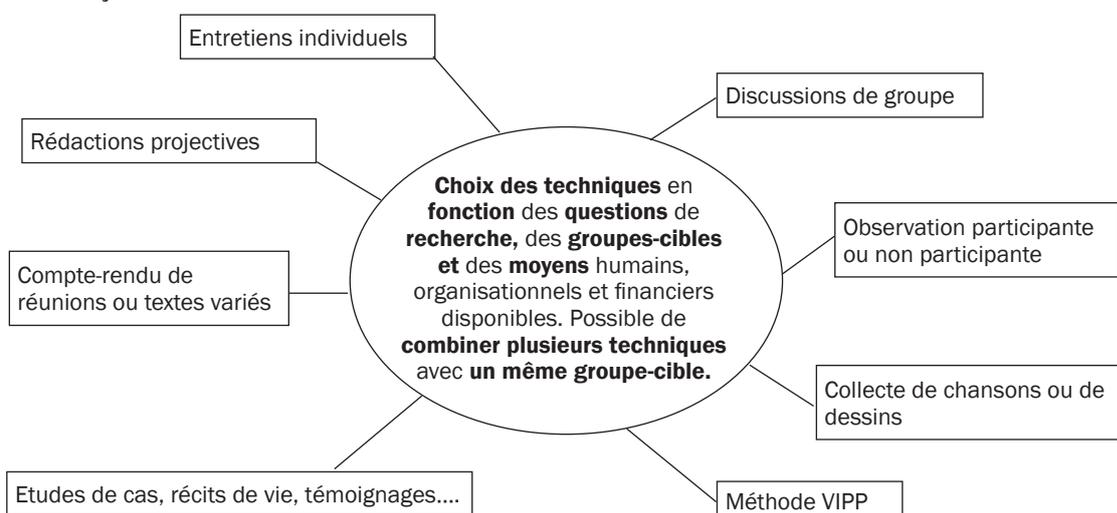
- adaptée aux questions délicates, permet de dépasser certaines résistances ;
- vise à une compréhension approfondie du vécu des autres, des processus et de la signification de leurs attitudes, comportements etc.;
- prend en compte le contexte, en particulier socioculturel, est particulièrement indiquée pour analyser les représentations sociales liées au VIH/Sida ;
- favorise une implication des populations concernées, considérées comme des sujets et non comme des objets de recherche ;
- s'adapte aisément à des situations diverses et hors normes.

### Leçon 2

La recherche qualitative **peut vous être utile pour une meilleure prise en compte de l'épidémie en**

- fournissant des informations nécessaires à la planification, nationale, régionale, locale dans le contexte éducation et VIH/Sida ;
- contribuant à l'opérationnalisation des stratégies et des plans ;
- facilitant le suivi et l'évaluation de l'impact de l'épidémie sur le système éducatif, en particulier sur la qualité de l'éducation ;
- concourant à une plus grande efficacité de l'éducation préventive auprès des jeunes et du plaidoyer aux différents niveaux ;
- incitant à la collaboration avec d'autres secteurs.

### Leçon 3



### Leçon 4

Dépouillement, traitement et analyse sont des opérations le plus souvent imbriquées les unes dans les autres dans la recherche qualitative. Trois compétences sont essentielles pour le dépouillement, le traitement et l'analyse : **rigueur scientifique, capacité à mettre**

**en relation et imagination.** Parmi les règles pour une analyse de qualité, rappelez vous qu'il faut principalement:

- Etablir les relations entre les éléments (que ce soit dans un entretien ou dans un texte) et entre les éléments issus de plusieurs méthodes, de plusieurs groupes ;
- Procéder de manière itérative ;
- Confronter les données provenant de différentes sources ou produites avec différentes techniques ;
- Interpréter les données non numériques pour dégager les tendances qui permettent de comprendre, d'expliquer le phénomène étudié.

### **Leçon 5**

Malgré des différences incontestables entre recherche quantitative et qualitative, aussi bien dans les finalités que dans les processus, la tendance actuelle est de les considérer comme complémentaires l'une de l'autre. Des éclairages différents sont possibles en les combinant. **Cette combinaison permet de mieux saisir la complexité du réel, particulièrement dans le cas du VIH/Sida.**

Différents croisements de stratégies et d'instruments de collecte sont possibles, par exemple :

- Utiliser des techniques des deux types avec des échantillons différents ;
- Aborder un même groupe, avec des outils relevant des deux approches ;
- Prévoir la quantification de certains résultats obtenus avec des techniques qualitatives ;
- Intégrer des processus expérimentaux au sein d'une recherche qualitative.

Ces combinaisons se réalisent en fonction des objectifs et questions de recherche et sont prévus dès l'élaboration du plan de recherche.

## ■ Réponses aux activités

### Questions pour réfléchir

1. Difficultés souvent rencontrées : absence ou insuffisance de données chiffrées, VIH/Sida = question tabou, mur du silence tel que les informations ne circulent pas, difficulté à distinguer ce qui est imputable au VIH/Sida de ce qui est imputable à d'autres problèmes (par exemple pour l'absentéisme), manque de coordination entre les structures impliquées dans la lutte contre le VIH/Sida, méconnaissance des actions menées par les ONG etc.
  2. Une meilleure connaissance donne la possibilité d'évaluer le travail déjà réalisé, d'éviter les duplications, d'identifier et de reproduire les initiatives porteuses, de renforcer les capacités des intervenants, de déterminer les actions devant être menées, de mobiliser des fonds, de gérer au mieux les perturbations liées au VIH/Sida, de mieux planifier....
  3. Enquêtes par questionnaires, entretiens individuels, discussions de groupe, compte-rendu de réunions, rapports des inspecteurs et conseillers pédagogiques, rapports de rentrée, statistiques scolaires, témoignages, études de cas, observations, et bien d'autres techniques qui seront présentées au cours du module
  4. Les données chiffrées relatives aux OEV d'une part sont peu fiables, d'autre part ne permettent pas de connaître les problèmes vécus par ces enfants, qu'il s'agisse des problèmes scolaires, familiaux, économiques, psychologiques, sanitaires....
- Possibilité de mener une recherche qualitative pour mieux appréhender ces problèmes.
5. Effectivement possible de combiner ces deux types de recherche, comme on le verra dans la section 3.

### Activité 1

Le plan A amélioré prendra en compte les données fournies par la recherche qualitative en prévoyant en plus des actions déjà identifiées, par exemple

- des mesures dans les établissements scolaires qui permettent aux enseignants d'identifier les OEV, sans les discriminer ou développer la stigmatisation à leur endroit ;
- des actions en direction des familles qui accueillent les OEV pour les rendre conscientes de l'importance de l'éducation et de la scolarisation des OEV et si possible une collaboration avec des ONG qui développent des programmes d'activités génératrices de revenus ;
- un soutien psychologique pour ceux qui en auraient besoin, ce qui suppose la formation, même accélérée, d'un personnel capable d'apporter ce soutien ;
- la mise en place au niveau décentralisé d'une structure de coordination/d'harmonisation des actions dans le domaine de la lutte contre le VIH/Sida, qui établira des mécanismes de suivi des différentes interventions.

Ce ne sont là que des propositions, chacun peut imaginer des mesures en fonction du contexte dans lequel il travaille.

## Activité 2

### *Doutes, hésitations*

Causes possibles de votre scepticisme :

1. La recherche qualitative n'est pas scientifique, manque d'objectivité et les données collectées ne sont pas fiables ;
2. Il n'est pas nécessaire d'avoir toutes ces données pour faire un plan valable, à trop s'occuper de ce que pensent les uns et les autres on ne s'en sort plus ;
3. L'approche qualitative ne permet pas de généraliser les résultats obtenus à l'ensemble de la population ;
4. Les PVVIH ne veulent pas se faire connaître de peur d'être stigmatisées ou rejetées, donc il ne sera pas possible de faire une recherche qui les implique ;
5. Il faut trop de temps, trop d'énergie et les résultats ne sont pas exploités pour diverses raisons, en particulier financières.

*Arguments des défenseurs de la recherche qualitative :*

1. La recherche qualitative demande la même rigueur scientifique que l'approche qualitative aux différentes étapes de la préparation, de la collecte des données, de leur dépouillement et de leur analyse (pour plus de détails voir le début de la 3<sup>e</sup> section et la bibliographie de référence) ;
2. Beaucoup de plans sont élaborés et très peu réalisés, car ils ont été « parachutés » et ne s'appuient pas sur le vécu des intéressés et les raisons de leurs comportements/attitudes ;
3. Il est vrai que l'approche qualitative ne permet pas de généraliser les résultats, c'est une de ses limites effectives. C'est pourquoi il est intéressant de combiner les deux types de recherches (qualitative et quantitative) ;
4. Impliquer des PVVIH dans une recherche qui les concerne est possible à condition que la confidentialité soit bien respectée et qu'elles aient l'espoir d'une amélioration de leur prise en charge grâce aux résultats de la recherche
5. Toute recherche demande du temps, de l'énergie et un minimum de moyens. Les résultats de la recherche qualitative peuvent aider à mobiliser des fonds.

### Activité 3

Guide d'entretien pour une discussion de groupe avec des chefs de circonscription scolaire sur l'absentéisme des enseignants, du en partie au VIH/Sida

Thèmes	Exemples de questions à discuter
Causes de l'absentéisme des enseignants	Quels sont les différents types d'absentéisme et les causes correspondant à ces différents types ?
Réactions de l'environnement face aux absences dues à des problèmes de santé	Comment réagissent les directeurs ? les autres collègues ? Comment réagissent les élèves ? Que font, que disent les parents d'élèves et les associations de parents d'élèves ?
Mesures administratives et pédagogiques prises en cas de problème de santé	Quels sont les principaux soucis des directeurs dans la gestion de ces absences ? Quelles sont les mesures administratives les plus fréquentes ? et pourquoi ? Quel est le point de vue des chefs de circonscription scolaire sur les mesures pédagogiques prises ? Quelles contraintes rencontrent-ils dans la gestion de cet absentéisme ?
Conséquences de ces absences	Sur l'apprentissage des élèves ? Sur l'image que les parents ont des enseignants et de l'école ? Sur la vie de l'école ?
Améliorations possibles	Que peut faire la communauté ? Quelle organisation mettre en place au niveau des circonscriptions scolaires ? Comment impliquer toute la communauté éducative dans la gestion des absences dues aux problèmes de santé et comment diminuer les autres types d'absence ?

### Activité 4

Texte de rédaction projective à proposer à des élèves de classe de 4<sup>e</sup> de l'enseignement secondaire, portant sur les relations sexuelles entre enseignant(e)s et élèves.

Un(e) élève a 8/20 en maths au 1<sup>er</sup> trimestre. Son enseignant(e) lui propose un soutien pour améliorer ses notes. Au 2<sup>e</sup> trimestre vous apprenez que l'élève et l'enseignant(e) sortent ensemble. A la fin du 2<sup>e</sup> trimestre l'élève a 18 en maths, sans avoir fait beaucoup d'efforts dans la matière. Que pensent les autres de la note obtenue par cet(te) élève ? Que pensez-vous des relations intimes que certains enseignants ont avec les élèves ?

Un jeune enseignant a remarqué dans sa classe une élève particulièrement charmante. Il aimerait bien sortir avec elle. Quelque temps après vous apprenez qu'ils sortent ensemble. Que pensent et que disent les élèves de la classe de cette relation intime entre les deux ?

Ce ne sont que deux exemples bien entendu. Rappelez-vous les consignes à propos du sujet : Texte court, facilement compréhensible par le public auquel il est destiné. Vocabulaire et syntaxe simples. Mettre en place une situation familière à l'enquêté ou du moins pas étrangère.

### Activité 5

Autres différences habituelles dans les processus des recherches quantitative et qualitative

Recherche quantitative	Recherche qualitative
Données recueillies prennent systématiquement une forme numérique	Données non numériques le plus souvent
Collecte avec questions prédéterminées, fermées ou à choix multiple	Collecte avec multiplicité de techniques, questions ouvertes
Accent sur les relations causales	Accent sur les processus et le sens
Interprétation des données au moyen de démarches statistiques pour évaluer la fiabilité des liens observés	Interprétation des données sur la base de comparaisons, de mise en relation pour découvrir les explications sous-jacentes ;

### Activité 6

Echantillon pour des entretiens individuels dans le cadre d'une approche qualitative sur l'impact du VIH/Sida sur le système éducatif

On peut envisager cinq catégories de personnes avec lesquelles des entretiens individuels seront menés au niveau de la capitale:

- Autorités et Responsables ministériels de l'Education, de la Santé, des Affaires sociales, Comités ministériels de lutte contre le Sida et les Infections sexuellement transmissibles (IST), Directeur régional (ou provincial) au niveau de la capitale,
- Associations, ONG, syndicats des enseignants
- Directeurs d'établissements scolaires
- Autres personnes-ressources : leaders religieux, chercheurs, personnes vivant avec le VIH (PVVIH)
- Partenaires techniques et financiers au développement

## ■ Références bibliographiques et autres sources à consulter

- Boutin, G., (1997), *L'entretien de recherche qualitatif*, Sainte Foy, Presses de l'université du Québec
- Denzin, N.K., Lincoln, Y.S., (1998) *Collecting and interpreting qualitative materials*, Denzin and Lincoln editors
- Deslauriers, J.-P., (1991), *Recherche qualitative : guide pratique*, Montréal, Mc Graw-Hill
- Esprit critique, Revue internationale de sociologie et de sciences sociales, Vol 02 N° 12 Décembre 2000, *La recherche qualitative : objectivité et subjectivité en sociologie*, sous la direction de J. F. Marcotte
- Fielding, N., (1998), *Computer analysis and qualitative research*
- Gauthier, B., et al., (2003), *Recherche sociale : de la problématique à la collecte des données*, (3<sup>e</sup> éd), Sainte Foy, Presses de l'université du Québec
- Mace, G., (2000), *Guide d'élaboration d'un projet de recherche*, Québec, Presses de l'université Laval
- Paille, P., Mucchielli, A., (2003), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin
- Poupart, J. et autres (1997), *La recherche qualitative, enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Montréal, Gaétan Morin éditeur
- Quivy, R., Van Campenhoudt, L., (1995), *Manuel de recherches en sciences sociales*, Paris, Dunod, Bordas
- Silverman, D., (1997), *Qualitative research : theory, method and practice*
- UNICEF (1998), *Manuel à l'usage des facilitateurs et formateurs impliqués dans des activités de groupe participatifs*.
- USAID, Bureau de l'Afrique, Division du développement durable, Projet SARA, (2001), *Recherche qualitative pour des programmes de santé améliorés*
- Van der Maren, J.M., (1995), *Méthodes de recherche pour l'éducation*, Montréal, Presses de l'université de Montréal

*Module*

P. Dias Da Graça

# 3.4

Prévoir l'offre et la  
demande d'éducation  
dans un contexte de  
VIH et de sida

**L'auteur**

Patricia Dias Da Graça est spécialiste du programme à l'Institut international pour la planification de l'éducation. Ses activités de recherche et de formation incluent principalement les systèmes d'information pour la gestion de l'éducation aux niveaux local et national, le développement des systèmes d'indicateurs pour la planification de l'éducation, et les méthodes et techniques de simulation.

# Module 3.4

PREVOIR L'OFFRE ET LA DEMANDE  
D'ÉDUCATION DANS UN CONTEXTE DE VIH ET DE SIDA

## Table des matières

- Des questions pour réfléchir
- Introduction
- 1. Utilisation de projections, prévisions, modèles de simulation et construction de scénarios**
  - Projections
  - Prévisions
  - Simulations et modèles de simulation
  - Construction de scénarios
- 2. Modèles de simulation : projections des effectifs scolaires**
  - Projection d'effectifs scolaires au niveau des ministères
  - Projection d'effectifs scolaires au niveau local
- 3. Modèles de simulation utilisés dans l'éducation**
  - Des modèles de simulation adaptés aux besoins d'un pays
- 4. L'offre et la demande dans les projections et les simulations : prise en compte du VIH et du sida**
  - Demande éducative
  - Offre éducative
  - Qualité et quantité de données
  - Collecte des données
- 5. Vision élargie : forces et limites d'un modèle de simulation**
  - Le modèle de simulation, outil de dialogue politique
  - Données limitées, indicateurs limités, les limites du modèle de simulation
- 6. Types de modèles pour l'éducation**
- 7. Incorporer le VIH et le sida dans des modèles pour l'éducation**
  - Modèles de projection des élèves dans le contexte du VIH et du sida
  - Intégrer l'impact du VIH et du sida sur les élèves dans le modèle de simulation
  - Mortalité des élèves
  - Orphelins
  - Absentéisme et abandon scolaire
  - Sélection des critères
- 8. Intégrer l'impact du VIH et du sida sur les enseignants dans le modèle de simulation**
  - Planification ou sensibilisation

- ▶ Conclusion
- ▶ Les points à retenir
- ▶ Réponses aux activités
- ▶ Annexe
- ▶ Références bibliographiques et autres sources à consulter

## Finalités

Ce module a été conçu à l'intention des planificateurs de l'éducation et autres personnels ministériels intervenant dans la gestion et la prévention du VIH dans le système éducatif. L'approche utilisée n'est, à dessein, pas technique. En effet, le but n'est pas d'enseigner aux utilisateurs comment procéder pour élaborer des modèles de simulation ou utiliser des progiciels ou des outils informatiques, mais plutôt d'expliquer les méthodes de projection des effectifs scolaires et des ressources humaines, physiques et financières dans un système éducatif affecté par l'impact du sida. Ce module entend être une aide pour formuler des hypothèses qui intègrent l'impact de l'épidémie de sida et créer des scénarios qui rendent plus aisée l'analyse des politiques.

## Objectifs

A l'issue de ce module, vous serez capable :

d'expliquer l'utilité des modèles de simulation dans le cadre de la planification de l'éducation, de l'analyse de politiques éducatives et de l'organisation du dialogue politique ;

d'évaluer les forces et faiblesses des modèles de projection pour l'éducation dans un monde affecté par le sida ;

de comprendre la différence entre les types de modèles utilisés dans la planification et l'élaboration de politiques pour l'éducation ;

d'expliquer l'incidence, sur la prise de décisions politiques, des hypothèses relatives à l'offre et la demande éducatives dans un contexte de sida.

# Avant de commencer...

## ▀ Des questions pour réfléchir

Commencez par prendre quelques minutes pour réfléchir aux questions ci-dessous. Utilisez, si vous le souhaitez, les espaces libres pour noter vos idées. Tout au long de votre progression dans ce module, comparez vos idées et observations avec celles de l'auteur.

Quels sont les outils ou méthodes que votre ministère utilise actuellement pour la planification prospective :

- effectifs scolaires
- enseignants
- budgets
- construction de classes ?

Discuter des forces et faiblesses de ces outils.

En quoi facilitent-ils l'élaboration de politiques éducatives ?

Comment intégrer l'impact de l'épidémie de sida dans les projections et simulations ?

Pour votre pays, quels seraient les aspects importants à prendre en compte pour évaluer l'évolution de la prévalence du VIH ?

# Module 3.4

.....

## PREVOIR L'OFFRE ET LA DEMANDE D'ÉDUCATION DANS UN CONTEXTE DE VIH ET DE SIDA

### ■ Introduction

Ce module présente des projections d'effectifs scolaires et des modèles de simulation et indique comment les utiliser pour créer des scénarios probables intégrant un contexte de VIH et de sida afin que planificateurs et décideurs puissent mettre en œuvre des politiques et des plans efficaces pour y répondre. Il explique ce qu'est un modèle de simulation et en quoi l'utiliser pour optimiser la planification et le suivi des flux d'élèves et des ressources financières peut améliorer la gestion de systèmes éducatifs affectés par l'épidémie de sida. Pour une étude technique plus affinée des projections/simulations dans l'ensemble des modules, on se reportera aux matériels de formation de l'IPE relatifs aux techniques de projection et aux modèles de simulation (voir Références bibliographiques et autres sources à consulter).

Une première partie traite de l'application pratique des projections, prévisions et modèles de simulation. Une autre partie porte sur l'utilisation de ces projections et modèles dans l'éducation, tout en tenant compte de l'impact du VIH et du sida sur l'offre et la demande éducatives. Vient ensuite une analyse des avantages et limites des projections d'effectifs scolaires et des modèles de simulation, sous l'angle de la disponibilité et de la qualité des données nécessaires pour gérer les effectifs scolaires et les ressources humaines, matérielles et financières, en particulier dans un contexte de VIH et de sida. Une dernière partie contient une évaluation de l'utilité des modèles de simulation pour nourrir le dialogue politique.

Tout ministère de l'Éducation doit connaître les formes spécifiques d'impact du VIH et du sida sur les élèves, les enseignants et le personnel scolaire de son système éducatif, à tous les niveaux. Il est important de connaître le pourcentage global de défection d'enseignants due au sida, le nombre approximatif d'enfants nouvellement orphelins chaque année ou le nombre d'enfants contraints d'abandonner l'école parce que leur famille est affectée par le sida.

Le rôle du planificateur est d'informer le décideur de ce qui peut advenir, à moyen et à long terme, si on laisse le système éducatif se développer comme par le passé alors que sévissent le VIH et le sida, ainsi que d'illustrer l'impact des diverses décisions et politiques envisageables. Les projections d'effectifs inscrits, d'enseignants et de bâtiments scolaires jouent un rôle essentiel en la matière. Le modèle de simulation est un instrument très utile pour faire des projections d'effectifs inscrits et alimenter le débat sur des options de politiques et de stratégies avec les partenaires concernés. Ces simulations et projections sont une aide inestimable pour ceux qui cherchent à évaluer l'impact du VIH et du sida sur les effectifs et les ressources scolaires.

# 1. Utilisation de projections, prévisions, modèles de simulation et construction de scénarios

## Projections

Au sens strict, faire des projections signifie extrapoler à partir de tendances passées. Pour les projections d'effectifs inscrits, l'hypothèse est que la tendance – qu'elle soit à la hausse ou à la baisse – se poursuivra comme par le passé.

Une méthode simple et rapide pour créer une projection consiste à estimer, sur la base de données statistiques passées, un taux d'accroissement (ou de diminution) arithmétique ou géométrique que l'on extrapole ensuite en l'appliquant à des valeurs plus récentes.

Le but d'une projection n'est pas de décrire ce qui adviendra, mais simplement d'indiquer ce qui se passerait si telle condition était réunie.

Il existe plusieurs types de projections, par exemple :

- les projections démographiques ;
- les projections d'effectifs inscrits ;
- les projections économiques ;
- les projections de personnel.

## Prévisions

Les prévisions, contrairement aux projections, visent à produire des estimations sur l'avenir le plus probable. Leur objectif est de fournir des informations sur les tendances futures, avec un niveau de confiance relativement élevé. Mais, à l'évidence, l'avenir comporte toujours une part d'incertitude.

Les méthodes peuvent être très voisines de celles utilisées pour des projections. En général, toutefois, l'accent est mis sur l'analyse et l'interprétation de tendances antérieures sur une période de temps plus longue, en vue de déceler d'éventuels changements de tendance et des 'germes de changement' ou des changements qui, pour l'heure à peine perceptibles, pourraient, à l'avenir, prendre de l'ampleur.

Parmi les exemples classiques de prévisions, citons :

- les prévisions météorologiques (on notera que personne ne s'intéresse à des projections météorologiques).
- les prévisions économiques et les prévisions de personnel. Elles diffèrent des projections de personnel en ce sens qu'elles ne proposent qu'un seul scénario. Toutefois, en ces temps de grande incertitude économique, de mondialisation et d'évolution technologique rapide, faire des prévisions de personnel est un exercice extrêmement difficile et rares sont les planificateurs qui s'y risquent. En fait, les prévisions de personnel ont été remplacées par des projections de personnel, fondées sur des hypothèses différentes et opposées (c.-à-d. simulations).

## Simulations et modèles de simulation

Un modèle de simulation est la représentation du comportement d'un système sous la forme d'une série de formules mathématiques qui permettent d'associer l'évolution d'une variable, ou d'un ensemble de variables, à l'évolution d'une autre. Le but d'une simulation est d'analyser les conséquences de différentes options politiques sur une variable donnée. Autrement dit, un modèle de simulation est, pour le planificateur, un moyen de tester différents postulats ou hypothèses relatifs à certaines conditions ou variables d'un système scolaire et d'en observer les résultats, positifs ou négatifs, produits sur le système.

### Encadré 1 Modèles de simulation : à quoi servent-ils ?

A l'instar des projections, les simulations et les modèles de simulation ne sont pas destinés à prédire ce qui adviendra à l'avenir.

Leur but est d'informer les décideurs et autres acteurs importants de la société de ce qui adviendrait si tel événement se produisait ou si telle mesure était adoptée.

En mettant en évidence les conséquences de chaque option, ils peuvent aider à sélectionner l'option la plus souhaitable, en tenant compte de toutes les conditions et contraintes existantes.

On peut, par exemple, analyser une série de postulats ou d'hypothèses sur l'évolution du taux d'abandon scolaire pour une école ou un degré d'études donné afin de connaître l'incidence de chacune des options sur les taux d'achèvement de la scolarité. Si l'on admet que ces taux restent constants, on obtiendra un certain résultat. Si l'on admet qu'ils vont évoluer selon les tendances passées ou futures, on obtiendra un résultat différent. L'Encadré 2 présente un autre exemple fondé sur une hypothèse de prévalence du VIH pour mesurer les besoins en personnel.

A titre d'exemple de modèle de simulation spécifique pour le VIH, on peut examiner les conséquences de différentes hypothèses relatives à la régulation des flux à la sortie du cycle d'éducation de base (sur le taux de transition dans l'enseignement général secondaire, dans l'enseignement professionnel ou dans la vie active) pour en déterminer les implications sur l'augmentation des effectifs inscrits.

### Encadré 2 Déterminer les besoins et les coûts de recrutement d'enseignants

On peut formuler des hypothèses à partir du taux de prévalence du VIH parmi le personnel enseignant d'un pays donné. Il est possible de simuler l'impact du VIH et du sida sur les enseignants en faisant varier le taux de prévalence du VIH à l'intérieur du modèle. On obtient alors différents scénarios. Cet exercice peut être utile pour déterminer les besoins (et les coûts) de recrutement d'enseignants pour remplacer ceux qui ont quitté le système pour cause de maladie ou de décès associé au sida.

On peut élaborer un modèle de projection d'effectifs scolaires qui établit une corrélation entre les admissions et la population d'âge scolaire et entre le nombre d'élèves inscrits à chaque degré d'études et les effectifs inscrits, l'année précédente, dans les degrés d'études précédents. On peut alors intégrer une hypothèse d'augmentation des abandons scolaires à cause du VIH et du sida<sup>1</sup>.

1 Dans les pays où le taux d'infection au VIH chez les adultes est supérieur à 5 %, le nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables croît rapidement. En ville, ils sont assimilés aux enfants des rues. Dans les régions très affectées, ces enfants représentent une proportion non négligeable de la population d'âge scolaire. Mais, faute d'aide pour couvrir les frais scolaires, les besoins nutritionnels et autres besoins essentiels, nombre d'entre eux ne s'inscrivent pas à l'école ou abandonnent avant d'avoir achevé leur scolarité.

Après avoir effectué les projections d'effectifs scolaires, on peut estimer les besoins en enseignants en appliquant le rapport élèves/enseignant, puis les besoins en classes nouvelles. Ces calculs, particulièrement longs lorsqu'ils étaient réalisés à la main, sont aujourd'hui considérablement simplifiés et accélérés grâce aux ordinateurs et, plus particulièrement, aux microordinateurs.

Il est d'usage, lorsque l'on crée des modèles de simulation, de développer plusieurs variables. Toutefois, même si la rapidité de traitement informatique le permet, il est déconseillé d'utiliser un trop grand nombre de variables ou d'essayer de combiner toutes les options possibles. Chaque variante obéit à sa propre logique et à sa propre cohérence et reflète une certaine philosophie de l'évolution du système dans son ensemble. Cet ensemble forme un 'tout' que l'on peut aussi appeler 'scénario'. Nous allons maintenant parler de la construction de scénarios.

## Construction de scénarios

Un scénario est une succession d'événements dont on imagine la survenue future et une description de ce que serait alors la situation. Le point de départ d'un scénario est : «Qu'advierait-il si ...?»

La construction de scénarios vise à fournir des informations de manière constante et cohérente, pour aider les décideurs à formuler des stratégies et des options et alimenter le débat public, ainsi qu'à influencer sur la prise de décisions politiques. Elle se déroule en plusieurs étapes :

- *Identifier les variables clés* : choisir des variables qui ont une importance majeure pour votre politique sur le VIH, par ex. pourcentage d'abandons scolaires, élèves absents à cause du VIH et du sida, orphelins et enseignants en maladie longue durée ; absentéisme des enseignants à cause de la maladie ; prévalence du VIH dans le corps enseignant, etc.
- *Effectuer une analyse explicative des grandes tendances* : réfléchir à ce qui s'est produit au cours des dernières années, par ex. y a-t-il une corrélation entre l'absentéisme des élèves et l'abandon scolaire ou la condition d'orphelin ? Quels sont les profils d'évolution en la matière ? Quelles stratégies peut-on adopter pour améliorer la situation ?
- *Formuler des hypothèses de base sur les variables clés et les stratégies des acteurs* : décider des mesures que le ministère peut prendre pour améliorer la situation, par ex. comment les stratégies visant à promouvoir la fréquentation scolaire produisent-elles l'effet recherché ? Les dépenses investies en faveur des orphelins améliorent-elles leur accès à l'école ?
- *Faire un choix concernant de possibles évolutions futures* : déterminer si la tendance se poursuivra au même rythme, s'accéléra, etc.
- *Construire les scénarios* : traduire, dans le modèle, les variables retenues et leurs corrélations escomptées en utilisant des valeurs spécifiques pour l'année prévue à partir de l'hypothèse proposée dans l'étape 4.

Les diverses décisions et hypothèses posées à chaque niveau doivent être cohérentes, de façon à produire un scénario cohérent. Le scénario doit être pertinent et réaliste, explorer toutes les options valables et raisonnables ; il doit être transparent, intelligible et compréhensible par toutes les parties prenantes concernées.

## Activité 1

---

A-t-on effectué récemment dans votre pays ou région un travail de projection prospective ?  
A-t-on pris en compte l'éducation dans ce travail ?

---

## 2. Modèles de simulation : projections des effectifs scolaires

Les projections d'effectifs scolaires font partie intégrante du processus de planification de l'éducation. Intervenant juste après un diagnostic complet de la situation actuelle de l'éducation dans un pays, les modèles de simulation et les projections jouent un rôle crucial dans l'analyse et la prise de décisions politiques. La projection des effectifs scolaires s'effectue en amont, c'est-à-dire au niveau des ministères, et en aval, c'est-à-dire localement ou au niveau du district pour les décisions de politique éducative qui revêtent une importance majeure.

### Projection d'effectifs scolaires au niveau des ministères

En amont, les modèles de simulation mettent en évidence les conséquences, sur les effectifs scolaires, des différents choix de stratégies que peuvent faire les pouvoirs publics. Par exemple, si l'on décidait de proclamer l'enseignement primaire universel d'ici la fin de la décennie ou de prolonger la durée de l'éducation de base obligatoire, quels en seraient les effets sur le nombre d'élèves inscrits ? Combien d'élèves faudrait-il accueillir ? Quelle serait l'incidence probable de ces mesures sur la demande d'une scolarité plus longue et sur le nombre d'élèves à accueillir dans l'enseignement secondaire, voire dans l'enseignement supérieur ? Au vu des effectifs inscrits dans une région à forte prévalence du VIH, un ministère pourrait faire des simulations pour connaître le nombre d'élèves que le système scolaire devra accueillir au cours des années à venir, ou calculer les besoins en enseignants, en classes et en ressources budgétaires.

### Projection d'effectifs scolaires au niveau local

En aval, la projection des effectifs scolaires est un outil de vérification et d'évaluation en ce sens qu'il permet, à mesure que des données nouvelles et actualisées sont disponibles, d'ajuster les hypothèses, d'introduire des corrections ou de prendre des mesures supplémentaires si besoin est.

Le sida est une épidémie d'une longue portée qui continuera de se propager et de produire des effets dans les années qui viennent. Il est donc indispensable que les planificateurs et les gestionnaires soient conscients de l'impact futur de cette épidémie et de ses répercussions sur la demande (impact démographique de la population d'âge scolaire), l'offre (baisse des effectifs) et la qualité éducatives (abandon scolaire, attribution des ressources financières et humaines). Face à cette épidémie, la planification prospective est d'une extrême importance.

Les modèles de simulation de l'éducation couvrent, le plus souvent, une période de 15 à 20 ans. Ils aident à concevoir des scénarios qui peuvent servir de base à un dialogue politique avec les différentes parties prenantes – ceux qui décident, ceux qui financent, ceux qui mettent en œuvre. Il est très probable que les réels changements par rapport à des tendances antérieures qui résulteraient des mesures proposées se feront sentir à une échéance lointaine, compte tenu du temps qu'il faut pour appliquer ces mesures et faire évoluer les comportements des parents, élèves ou enseignants.

Dans maints cas, les effets des mesures ou des décisions ne sont pas visibles immédiatement et il faut parfois attendre plus de 10 à 15 ans avant d'en ressentir pleinement l'impact. S'agissant de l'éducation, une décision relative à la politique d'admission ne commencera à avoir d'influence significative sur le nombre d'élèves inscrits à chaque

niveau qu'au bout de trois ou quatre ans. En outre, il faudra peut-être attendre entre 10 et 15 an avant de pouvoir évaluer intégralement les conséquences de cette mesure sur l'ensemble du système éducatif, et une génération complète (entre 20 et 25 ans) avant que le profil éducatif de la population active ne commence à changer et que l'impact sur le développement ne soit ressenti. De la même manière, les conséquences d'une attitude de *laisser-faire* et d'une absence de décisions peuvent s'avérer désastreuses quelques 10 à 15 ans plus tard.

### 3. Modèles de simulation utilisés dans l'éducation

Plusieurs modèles de simulation ont été spécialement conçus pour être utilisés dans le secteur éducatif. En voici quelques exemples :

- estimer le nombre futur d'élèves inscrits par niveau d'études ;
- évaluer le nombre d'enseignants à former et le nombre d'écoles à construire chaque année ;
- estimer le coût de développement futur du système éducatif ;
- estimer le nombre d'élèves sortants à chaque niveau d'enseignement et le comparer avec les prévisions de personnel dont la société a besoin ;
- évaluer l'incidence du VIH et du sida sur les besoins en enseignants ou le nombre d'élèves inscrits.

Les planificateurs de l'éducation peuvent s'aider d'un logiciel tableur simple (tel que Excel ou Lotus) pour construire leur propre modèle de projection d'effectifs (IIPE, 2005) et développer des scénarios relativement simples pour définir le nombre d'enseignants requis à chaque niveau d'enseignement, le nombre d'écoles nécessaires, ainsi que les dépenses d'investissement et les dépenses récurrentes à venir.

#### Des modèles de simulation adaptés aux besoins d'un pays

Construire son propre modèle pour analyser les divers choix politiques possibles de votre système éducatif est un processus qui peut être long et difficile. Fort heureusement, vous n'avez pas à le faire vous-mêmes, car il existe des modèles tout faits, aisément adaptables aux conditions spécifiques de votre pays. Ces modèles diffèrent selon :

- *le champ d'application* : les niveaux d'études couverts (éducation de base et formation d'enseignants ou tous les niveaux d'enseignement, y compris l'enseignement supérieur) ;
- *le nombre de sous-modèles* : par exemple des sous-modèles relatifs aux effectifs inscrits, aux enseignants, aux dépenses récurrentes/dépenses globales, résultats ;
- *les contraintes à respecter* : satisfaction de la demande sociale pour l'éducation, montant de ressources attribuées au secteur éducatif (l'ensemble du secteur ou l'enseignement primaire et secondaire) ou satisfaction des besoins en personnel.

Les modèles les plus courants évaluent l'impact de diverses hypothèses concernant la demande éducative, comme l'évolution des taux d'admission et des taux de flux sur le nombre d'élèves à chaque niveau d'enseignement, puis sur les dépenses courantes et les dépenses globales d'éducation (approche dictée par la demande). D'autres modèles formulent des hypothèses concernant l'offre éducative ou les ressources disponibles pour l'éducation et déterminent l'ampleur de l'expansion possible du système éducatif à chaque niveau (approche dictée par les ressources). Le choix du modèle dépend des objectifs du planificateur et de ses besoins (IIPE, 2005) et il est conçu en fonction d'exigences spécifiques.

Dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre le sida pour l'éducation, ces modèles sont essentiels pour promouvoir le dialogue entre les hauts responsables et les bailleurs de fonds, de même qu'entre les responsables de la préparation des grandes orientations (hauts fonctionnaires), des décisions politiques, du financement (ministère des Finances, organismes bailleurs de fonds) et de la mise en œuvre des stratégies choisies (administrateurs régionaux et locaux, enseignants, parents et leurs représentants, et communautés).

## Activité 2

---

Existe-t-il dans votre ministère un modèle de simulation pour l'éducation ?

Est-il spécialement conçu pour refléter le fonctionnement de votre système éducatif ou s'agit-il d'un modèle générique proposé par des consultants externes ?

A-t-il été adapté ou utilisé pour refléter des hypothèses et des scénarios relatifs à l'impact du VIH et du sida ?

Qui utilise couramment le modèle de simulation dans votre ministère ?

Selon vous, qui devrait y avoir accès ? Pour quelles raisons ?

## 4. L'offre et la demande dans les projections et les simulations : prise en compte du VIH et du sida

### **Demande éducative**

Chacune des hypothèses posées en matière d'admission, de taux de flux et d'impact du VIH sur les élèves aura des répercussions différentes sur :

- le nombre total d'élèves scolarisés ;
- le nombre escompté d'élèves en fin de scolarité qui vont quitter le système ;
- l'efficacité interne du système ;
- l'égalité ou la disparité de l'offre éducative selon les régions et les groupes de population.

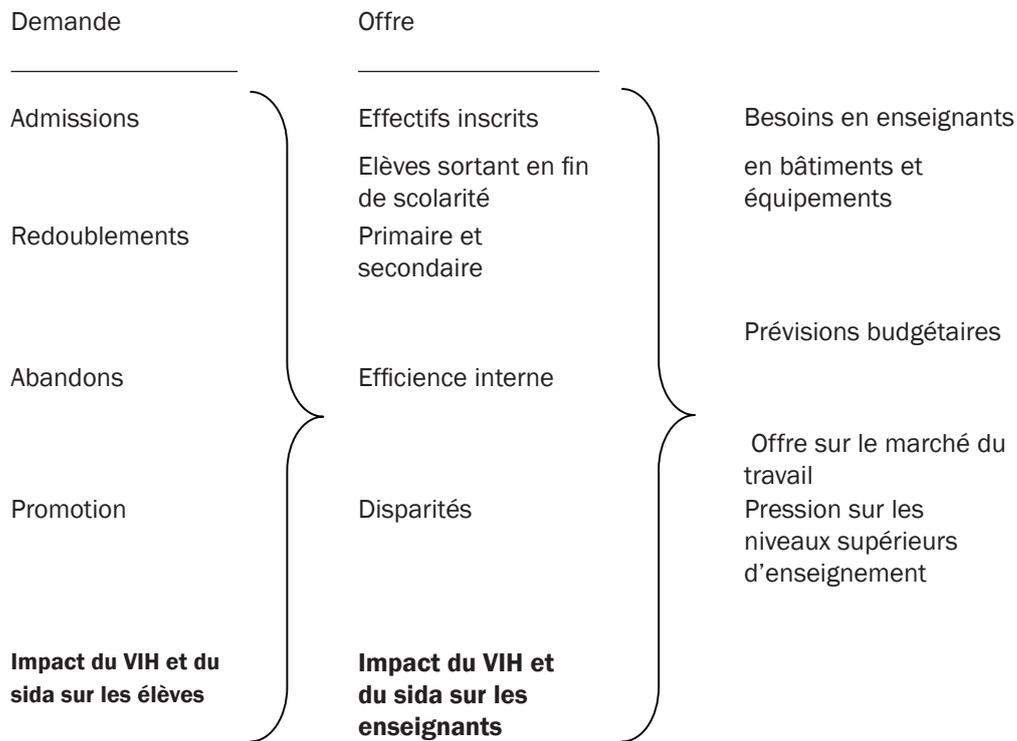
### **Offre éducative**

Ces éléments, de pair avec l'impact du VIH et du sida sur les enseignants, déterminent à leur tour plusieurs paramètres, tels que :

- les besoins en enseignants, en bâtiments et équipements et en matériels didactiques et pédagogiques ;
- la pression sur les niveaux supérieurs de l'enseignement ;
- les prévisions budgétaires ;
- l'offre sur le marché du travail.

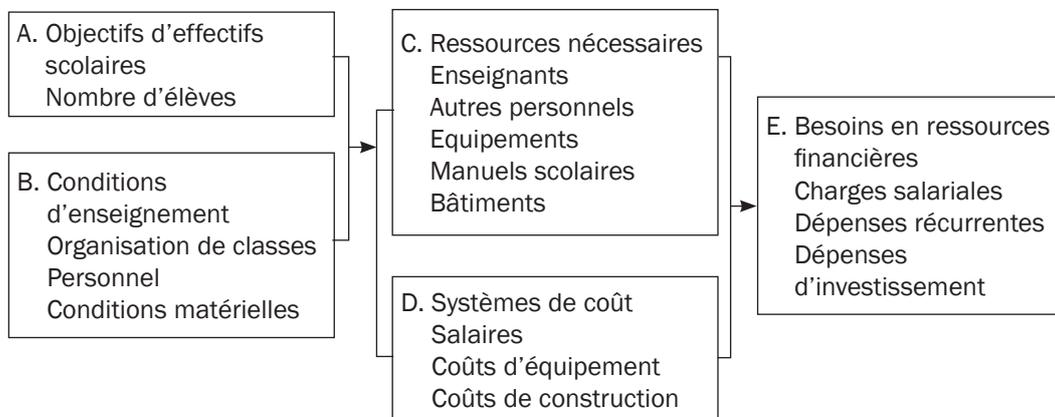
L'effet de chaque tendance est illustré sur la Figure 1. Ce que le décideur souhaite connaître, c'est l'incidence spécifique des diverses options possibles au sein de cet ensemble complexe de corrélations tel qu'il est grossièrement représenté ici. Cela suppose de saisir les données correspondant à ces différents domaines, *ainsi que* de prendre en compte les conséquences que le VIH et le sida peuvent avoir sur les élèves et les enseignants.

**Figure 1** Conséquences d'une variation des nouvelles admissions, des taux de flux et de l'impact du VIH et du sida sur les élèves, sous l'angle de l'offre et de la demande



La chaîne des opérations à exécuter pour estimer les besoins en ressources est reproduite sur la Figure 2. On commence par une projection des ressources humaines ou matérielles requises à partir du nombre d'élèves inscrits défini sur la base d'hypothèses données et à partir de conditions d'enseignement supposées (organisation des classes, suivi ou conditions matérielles). On détermine ensuite les besoins de recrutement à partir d'une hypothèse de taux de déperdition d'enseignants (retraite, longue maladie, décès, avec indication des pourcentages dus au VIH et au sida). Puis on fait une projection des besoins de financement par rapport aux ressources nécessaires et à un système de coûts.

**Figure 2** Estimation des besoins en ressources



La Figure 2 montre que le nombre de variables à introduire dans un modèle de simulation est élevé. D'où la question qui se pose : « Que faire si ces données font défaut ou sont insuffisantes ? » Confrontés au VIH, les ministères doivent s'efforcer de renforcer les systèmes EMIS nationaux et locaux pour intégrer des données sur le fonctionnement des écoles dans le contexte particulier de l'épidémie de sida.

## Qualité et quantité de données

Un modèle de simulation, tel que celui qui est illustré à la Figure 1, peut nécessiter une grande quantité de données. Mais, outre qu'il n'est pas toujours facile d'utiliser des données pertinentes et exactes, la question de la disponibilité des données est à l'évidence cruciale pour des simulations. Concernant le choix des variables, il faut être prudent. Plus il y aura de variables dans un modèle de projection, plus ce modèle sera complexe. Sans doute sera-t-il plus réaliste, mais sans doute aussi exigera-t-il davantage de données spécifiques.

C'est pourquoi il faut disposer de données fiables et précises. Construire un modèle mathématique à partir de variables éducatives courantes est déjà difficile. Dans un contexte de VIH et de sida, cette tâche est encore plus ardue en raison de la plus grande complexité des paramètres et du manque de données. Il n'est guère utile de construire un modèle très élaboré, comportant un nombre élevé de variables et de corrélations, si la collecte de ces données ou la quantification des aspects qualitatifs deviennent ensuite trop lourdes et complexes à réaliser.

### Encadré 3 L'importance des données

La validité et l'utilité d'un modèle de projection dépend de :

- la validité des hypothèses posées et leur degré de concordance avec la réalité ;
- la qualité des données disponibles pour l'année de référence et les années antérieures ;
- la prise en compte, ou non, dans la construction mathématique du modèle, de l'ensemble des variables et paramètres qui influent sur les variables à estimer.

Du fait du manque de données exactes concernant l'impact du VIH et du sida sur les écoles et les systèmes éducatifs, il est difficile d'élaborer des modèles de simulation exacts. A titre d'exemple, lorsqu'on analyse les déperditions d'enseignants, on peut calculer le nombre d'enseignants n'ayant pas atteint l'âge de la retraite, mais ayant quitté le système à cause d'une longue maladie ou d'un décès pour obtenir une approximation de l'impact du VIH et du sida sur les enseignants, puisque l'on connaît alors le nombre d'enseignants qu'il faudra remplacer.

## Collecte des données

Il est évident que, dans certains pays, ces données sont incomplètes ou inexistantes et que, dans d'autres, il est impossible d'obtenir des données tenant compte du VIH et du sida. Même en utilisant les données provenant de recensements de la population, on peut élaborer des projections et des modèles simples auxquels on appliquera ensuite différentes hypothèses. Ces hypothèses produiront des scénarios qui faciliteront la prise des décisions politiques et leur mise en oeuvre.

Dans ces conditions, comment procéder à la collecte des données ? Vous devez en premier lieu décider si les données que vous recherchez se situent du côté de l'offre ou de la demande. Choisissez, autant que possible, des variables qui sont faciles à recueillir ou auxquels vous pouvez avoir accès. Vous avez plusieurs possibilités, parmi lesquelles :

- *recensement scolaire* : ce processus de collecte de données est annuel et concerne tous les établissements d'enseignement ;
- *enquêtes par échantillonnage* : elles sont réalisables même avec des budgets limités et elles permettent de recueillir des données supplémentaires, plus complexes et plus qualitatives (sur les causes d'abandon scolaire, par exemple) ;
- *données provenant d'autres services du ministère de l'Éducation* : il peut s'agir de données sur les élèves en fin de scolarité qui seront utilisées pour les examens, sur le personnel du service des ressources humaines ou sur les budgets éducatifs du service financier ;
- *enquêtes ou données d'autres ministères ou organismes* : réfléchissez à des partenaires et autres organismes extérieurs au ministère, qui sont chargés de collecter des données, telles que recensement de la population pour une étude des taux d'alphabétisation, syndicats d'enseignants ou programmes nationaux de lutte contre le sida.

### Activité 3

---

Quelles sont les données dont vous avez besoin pour votre propre modèle de simulation national ? Sur les élèves, les enseignants, les conditions d'enseignement et le contexte du VIH ?

Ces données sont-elles disponibles ? Sont-elles fiables ?

Hormis le service des statistiques, quelles sources pourraient vous fournir des données concernant les enseignants, les décès et les mouvements ?

Parmi les enquêtes récentes, y en a-t-il qui pourraient contenir des données utiles pour votre modèle ?

---

## 5. Vision élargie : forces et limites d'un modèle de simulation

### **Le modèle de simulation, outil de dialogue politique**

Les modèles de simulation sont destinés à informer les décideurs et autres parties prenantes de ce qui adviendrait si tel événement survenait, si telle mesure était prise ou si telle décision était adoptée.

Les hypothèses formulées dans un modèle de projection, plus que de simples options numériques, sont de véritables options de politiques éducatives. Correctement utilisés et présentés, les modèles de simulation stimulent le débat sur de grandes questions ou renforcent la sensibilisation sur des problèmes que rencontre le système éducatif, comme l'impact du VIH et du sida sur les écoles.

Selon les mesures spécifiques choisies, chaque politique aura un impact sur l'admission de nouveaux élèves dans le système, les flux d'élèves, la disponibilité des enseignants ou le budget. Pour le responsable de l'élaboration d'une politique éducative, les projections sont d'une grande utilité, car elles l'éclairent sur les conséquences probables des mesures adoptées ou, inversement, sur le type de mesures qu'il faut prendre pour obtenir les résultats souhaités.

### **Données limitées, indicateurs limités, les limites du modèle de simulation**

Un indicateur est une combinaison de données brutes. Pour construire des modèles complexes, il faut une grande quantité de données brutes. La valeur d'un modèle de simulation est fonction de la valeur des indicateurs qu'il contient. Les indicateurs que vous utiliserez dépendent par conséquent de :

la disponibilité de données brutes à combiner pour créer des indicateurs spécifiques ;

la difficulté de concevoir une formule pour conceptualiser le rôle de cet indicateur ou variable dans l'ensemble du système ou, dans le cas du VIH et du sida, la formalisation concrète de l'impact.

### **Activité 4**

---

A l'issue d'une grande réforme de la gestion des enseignants, le ministère a besoin d'une estimation du coût du système éducatif au cours des dix prochaines années (en particulier pour garantir le remplacement des enseignants en longue maladie) où soit intégré l'impact du VIH et du sida sur les déperditions d'enseignants.

Donnez un exemple d'indicateurs que vous souhaitez créer pour répondre aux besoins du ministère. Si possible, discutez avec votre groupe de leur pertinence et de leur formulation dans le modèle.

---

## 6. Types de modèles pour l'éducation

Vous choisirez votre modèle en fonction des objectifs définis dans les prévisions, de la nature des dépenses et des corrélations entre les variables.

Il faut veiller à ce que la méthode :

- soit proche du système actuel d'organisation et de gestion du pays ;
- tienne explicitement compte des objectifs politiques dans ses estimations ;
- soit simple.

Un modèle générique n'est donc en général pas la meilleure approche. Ceci étant dit, si l'on n'a pas le savoir-faire requis, on peut utiliser un modèle simple, déjà existant, qui donne les éléments techniques de base nécessaires à la construction du modèle national. Si l'on a le choix, il est conseillé de construire le modèle dans le pays en s'assurant l'appui d'experts en éducation qui connaissent parfaitement leur système, son fonctionnement et ses objectifs.

Les modèles de simulation pour l'éducation qui intègrent l'impact du VIH peuvent être classés en deux grandes catégories. Le premier type de modèle s'apparente à un *modèle de sensibilisation* et peut être un outil efficace pour renforcer la sensibilisation à l'impact du sida. Son objectif est d'étudier les conséquences du VIH sur les enseignants et le nombre d'élèves d'inscrits, en dehors de toute visée planificatrice. Il s'appuie sur un ensemble d'hypothèses en matière de VIH qui détermine le nombre prévu d'orphelins, le nombre prévu d'enseignants et la déperdition cumulative d'enseignants due au sida, l'approche méthodologique étant axée sur la comparaison de scénarios 'avec sida' et 'sans sida' et les écarts entre les prévisions de chaque scénario. On se posera par exemple la question suivante : « En quoi le VIH et le sida changent-ils quelque chose pour le secteur éducatif (nombre d'élèves, d'enseignants disponibles en particulier) ? », mais on ne cherchera pas à répondre à la question : « Quels seront les besoins en enseignants selon le fonctionnement de l'école et les besoins d'autres ressources ? »

Le second type de modèle est un *modèle orienté vers la planification*. Un modèle orienté vers la planification projette les besoins en personnel enseignant et en ressources matérielles et financières sur la base d'hypothèses relatives aux effectifs inscrits et à la situation de l'école. A partir de là, le planificateur peut simuler les conditions, pédagogiques ou organisationnelles, d'amélioration de la qualité éducative. A l'échelon du pays, le modèle orienté vers la planification peut fournir des informations pour l'estimation des besoins en ressources, la répartition entre secteur public et secteur privé et l'évaluation de tous les moyens nécessaires au fonctionnement du système.

Les projections démographiques utilisées dans le modèle doivent être communiquées aux planificateurs de l'éducation par le bureau national de statistiques ou par d'autres spécialistes en démographie. On ne doit pas attendre du planificateur de l'éducation qu'il prépare des projections démographiques comme s'il était démographe, mais qu'il utilise les projections démographiques élaborées par ce dernier<sup>2</sup>. Pour l'intégration de l'impact du VIH et du sida dans les modèles, le modèle Metropolitan-Doyle a « été couramment utilisé au cours des huit dernières années en Afrique australe par de nombreux secteurs et a fourni de bons résultats pour des applications à l'échelon de sous-groupes et de la population dans son ensemble. Le modèle est constamment réexaminé à mesure que l'on dispose de nouvelles statistiques démographiques et que l'on applique des mesures de nature à modifier le cours de l'épidémie et, par là même, l'incidence de l'infection,

---

2 Pour des exemples de modèles de projection sur la population et le VIH & sida, voir le modèle Assa 2000 ([www.mrc.ac.za/bod/complete.pdf](http://www.mrc.ac.za/bod/complete.pdf)), le Doyle/Metropolitan Life Model, Spectrum/AIM, ONUSIDA ([www.epidem.org/publications.htm](http://www.epidem.org/publications.htm)), les projections ONU etc.

de la morbidité et de la mortalité. Le modèle est capable de prendre en compte divers paramètres susceptibles d'influer sur l'épidémie, tels que changements de comportement (utilisation accrue de préservatifs, baisse du nombre de partenaires, etc.) et initiatives médicales (amélioration des traitements, vaccinations, soins/traitement curatif de personnes séropositives et malades du sida) » (Coombe, 2002 : 43 [note de bas de page 18]). La tâche du planificateur est d'effectuer différentes simulations en utilisant les divers modèles de projection disponibles sans négliger le risque de variation des estimations.

## 7. Incorporer le VIH et le sida dans des modèles pour l'éducation

### Modèles de projection des élèves dans le contexte du VIH et du sida

La composante 'projection des élèves' présente dans le modèle de simulation des formations repose sur le *modèle de flux*. La méthode de projection via le modèle de flux n'est pas la seule à être utilisée pour la planification de l'éducation. Il existe d'autres méthodes, comme la régression linéaire<sup>3</sup> ou l'analyse tendancielle du taux de scolarisation. L'intérêt de ces méthodes est d'être parfois plus pratiques, moins longues à mettre en œuvre ou de nécessiter une quantité moindre de données. Mais, et c'est là un avantage spécifique de l'analyse des flux d'élèves, aucune ne permet d'introduire et de valoriser les facteurs de croissance démographique, d'augmentation des taux d'admission et de variation des taux de promotion, de redoublement et d'abandon. Elle explique de manière optimale l'évolution des effectifs inscrits dans un cycle ou entre différents cycles du système éducatif et fournit des résultats suffisamment détaillés pour le planificateur, tout en lui laissant le soin d'établir des corrélations dans un même niveau d'enseignement ou entre différents cycles, en montrant l'interaction des paramètres qui illustrent les variations d'effectifs scolaires.

Lors de l'élaboration de modèles de simulation des flux d'élèves pour mesurer l'impact du VIH et du sida sur le système, il est nécessaire d'y intégrer l'impact produit sur les élèves.

### Intégrer l'impact du VIH et du sida sur les élèves dans le modèle de simulation

Le premier point à examiner lorsque l'on mesure l'impact de l'épidémie sur le secteur éducatif est sa dimension démographique sur le nombre d'enfants qui ne sont pas encore d'âge scolaire. Cet aspect, on l'a déjà indiqué, doit être intégré dans la projection démographique utilisée dans le modèle et transmise aux planificateurs de l'éducation par le bureau national des statistiques. Le calcul de la population d'âge scolaire tiendra compte de l'impact démographique du sida.

### Mortalité des élèves

Il faut ensuite considérer l'impact de la maladie sur les élèves. Comme il ressort de nombreuses études, les enfants d'âge scolaire ne meurent pas du sida avant d'avoir atteint le second cycle de secondaire ou le cycle d'enseignement supérieur. En effet, la période d'incubation de la maladie se situe entre sept et dix ans. « Au Botswana, moins d'1 % des enfants scolarisés en primaire sont exposés à un risque d'infection (1 % en Ouganda, 0,44 % des enfants de moins de 15 ans en Afrique subsaharienne) et 0,2 % d'entre eux tout au plus souffrent de maladies associées au sida » (Bennell, Hyde et Swainson, 2002 : 48). Autrement dit, l'incidence des élèves séropositifs sur les effectifs est rarement intégrée dans les modèles de simulation pour l'éducation à moins qu'il ne s'agisse d'un problème important pour le pays.

---

<sup>3</sup> La régression linéaire définit la droite qui correspond au meilleur ajustement des points de mesure dispersés sur un graphique. Dans le cas présent, les points de mesure représentent les taux de scolarisation antérieurs et l'évolution des taux futurs est estimée en prolongeant cette droite.

## Orphelins

D'autre part, on peut mesurer l'impact de la maladie sur les élèves en analysant les nouvelles admissions ou le taux d'admission dans les premiers niveaux d'enseignement. Les enfants dont l'un des parents, ou les deux, est décédé ou vit avec le VIH ont moins de chances d'aller à l'école pour diverses raisons : poids des responsabilités familiales, baisse de revenus, problèmes de santé, notamment conséquences nutritionnelles et psychologiques.

## Absentéisme et abandon scolaire

Une autre conséquence de l'impact sur les élèves vivant dans des foyers affectés par le VIH est l'augmentation de l'absentéisme scolaire. L'absentéisme, on le sait, est cause d'un faible niveau scolaire, de redoublements et d'abandons. Comme pour le taux d'admission, des études spécifiques par pays sont parfois nécessaires pour aider le planificateur à établir une corrélation entre le nombre d'élèves vivant dans des foyers affectés par le VIH et l'évolution du taux d'abandon.

## Sélection des critères

Il est difficile d'obtenir des informations sur le nombre d'enfants concernés et le degré de gravité de leur situation par rapport aux enfants qui ne sont pas affectés. En outre, dans certains pays et régions où la proportion d'enfants victimes de la pauvreté est élevée, les orphelins ne constituent pas une catégorie particulière en tant que tels, ni même un fardeau plus lourd que les enfants non orphelins. Il n'est donc pas facile d'identifier les critères pertinents pour le modèle ou de trouver des données complètes et exactes sur ces cas particuliers, et de construire la relation mathématique avec l'évolution des effectifs inscrits. Le planificateur doit être attentif aux marges d'erreur importantes qui peuvent affecter les projections. Il est donc essentiel de faire preuve de sens critique en interprétant les résultats.

Le modèle que l'on utilisera dans ce matériel de formation est un exercice fictif où l'on admet que les critères sélectionnés sont pertinents et disponibles dans le pays. L'impact du VIH et du sida sur les nouveaux inscrits est pris en compte dans le *taux d'admission* défini dans l'hypothèse de projection donnée. Le deuxième impact sur l'absentéisme est exprimé par deux variables : le *pourcentage d'élèves affectés par le VIH et le sida dans leur famille* et le *taux d'abandon* de ces élèves.

## 8. Intégrer l'impact du VIH et du sida sur les enseignants dans le modèle de simulation

L'impact du VIH et du sida sur les enseignants prend de multiples formes : absentéisme, morbidité et mortalité. Toutes les écoles sont touchées. Cependant, les écoles à maître unique ou à deux enseignants sont sans aucun doute les plus vulnérables et devraient bénéficier d'une assistance particulière.

S'agissant des enseignants eux-mêmes, ils peuvent être affectés différemment par l'épidémie selon le pays ou la région. Les critères que l'on peut utiliser dans des modèles pour représenter ces groupes différemment affectés sont les suivants : sexe, niveau d'enseignement, âge, formation, situation familiale et taux de déperdition d'enseignants.

S'agissant de projections d'effectifs, le modèle de simulation sélectionne une situation pour laquelle il estime le nombre d'enseignants séropositifs pour chaque année, le nombre de nouvelles infections par le VIH, le nombre de nouveaux enseignants en longue maladie et les déperditions de personnel pour cause de décès ou autre. Il calcule ensuite le nombre d'enseignants à remplacer, puis projette le nombre de nouveaux enseignants à recruter. Une autre partie du modèle relative aux dépenses de personnel prend en compte les coûts salariaux en fonction de la situation actuelle de l'enseignant ('actif' ou 'inactif' pour cause de longue maladie).

#### **Encadré 4 Exemples de modèles de simulation de l'éducation intégrant l'impact du VIH et du sida**

On trouvera ci-dessous deux exemples de modèles pour l'éducation intégrant l'impact du VIH et du sida sur les effectifs inscrits et les enseignants<sup>1</sup>, qui sont complémentaires du modèle orienté vers la planification.

##### **Le modèle EdSida**

Le modèle EdSida est un tableur Excel axé sur l'offre et la demande éducatives qui peut être modifié pour produire des analyses d'impact du VIH spécifiques à un pays. Y sont intégrées des projections par pays de la population d'âge scolaire effectuées par la Division de la population de l'ONU, de même que des projections du nombre d'enfants d'âge scolaire ayant perdu leur mère ou leurs deux parents à cause du sida (méthodologie ONUSIDA).

Ce modèle permet de manipuler des paramètres, tels que :

- le risque relatif d'infection au VIH chez les enseignants par comparaison avec l'ensemble de la population
- les déperditions d'enseignants dues à des maladies associées au sida ou à d'autres causes
- le choix d'autres postes vacants par un enseignant par comparaison à d'autres professionnels.

Selon les plans de recrutement, vous devez saisir le nombre de nouveaux enseignants par âge et par sexe. Vous pouvez ensuite saisir la population d'âge scolaire et le taux de scolarisation par sexe, pour obtenir le total des effectifs inscrits, le rapport élèves/enseignants et le nombre d'orphelins dus au sida. La projection de ces dépenses permet d'estimer le coût futur de la formation de nouveaux enseignants et de l'absentéisme dû à une maladie liée au sida.

##### **Consulting Assistance on Economic Reform (CAER)**

Il s'agit d'une version légèrement modifiée du modèle élaboré par Al-Samarrai (1997). « Les données démographiques peuvent (...) servir à calculer les flux d'élèves et d'enseignants selon deux scénarios : absence ou présence d'épidémie de sida » (Malaney : 2000). Ce modèle comprend deux parties.

La partie A de la grille sert à estimer les effectifs inscrits par année d'études, à partir de projections estimées de la population ayant l'âge officiel d'entrée en première année de scolarité pour chaque année considérée. Etant donné la diminution de la population en âge de procréer, la baisse des taux de fécondité et la hausse des taux de mortalité infantile et juvénile, la population ayant l'âge officiel d'entrée en première année de scolarité sera plus faible dans le scénario avec sida. Les taux brut de scolarisation en première année pour l'année de référence et les taux de flux pour chaque année d'études permettront de calculer l'évolution des effectifs inscrits au fil des années.

La partie B, axée sur les enseignants, repose sur des hypothèses de nombre de nouveaux enseignants chaque année, de leur taux de mortalité et de leurs défections. Comme pour le modèle précédent, les résultats sont comparés aux inscrits dans le primaire et le secondaire grâce au rapport élèves/enseignant.

1 Un autre exemple est donné par le modèle du *Department of Agricultural Economics* (Université Purdue) où l'impact de la pandémie de sida sur la scolarité et l'accumulation de capital humain est exprimé dans une matrice simple de transition des compétences et de l'éducation. Channing Arndt, *HIV/AIDS and Macroeconomic Prospects for Mozambique : An Initial Assessment*. 2002. [www.agecon.purdue.edu/staff/arndt/mozam\\_AIDS\\_dp.pdf](http://www.agecon.purdue.edu/staff/arndt/mozam_AIDS_dp.pdf)

## Planification ou sensibilisation

Les deux modèles décrits dans l'Encadré 4 présentent un intérêt et une importance considérables : ils peuvent être utilisés pour alerter les décideurs et les sensibiliser aux composantes de l'éducation affectées par le virus VIH. Comme indiqué ci-dessus, ces outils sont complémentaires des modèles orientés vers la planification dont se servent les planificateurs pour anticiper des actions en réponse aux besoins de ressources.

En s'aidant des mêmes exemples que ceux présentés ci-dessus, il est maintenant possible d'expliquer plus en détails pourquoi le premier type de projection, c'est-à-dire le *modèle de sensibilisation*, n'est pas un outil de planification :

- il n'y a pas suffisamment de corrélations directes entre les projections d'élèves et la composante enseignants – le rapport élèves/enseignant est le seul ;
- la méthode de projection des élèves appliquée dans le modèle EdSida (*Education et VIH/Sida*) n'est pas la plus appropriée si l'on veut simuler les différentes conditions (classes, examens, délivrance de diplômes, etc.) d'amélioration de la qualité éducative ; l'étude CAER prend en compte les taux de flux, mais non les autres conditions ;
- EdSida porte uniquement sur le cycle primaire ;
- il n'y a pas de distinction entre secteur public et secteur privé, or cette donnée est importante pour l'estimation des besoins en ressources ;
- aucune simulation n'est possible sur les conditions (pédagogiques et organisationnelles) de scolarisation ;
- à l'exception des ressources humaines – c.-à-d. les enseignants – il ne donne aucune indication sur les ressources nécessaires au fonctionnement du système, d'où l'impossibilité de faire une évaluation exhaustive.

## Conclusion

Dans ce module, les aspects techniques de l'architecture des projections en matière d'éducation ont été exposés. Il en ressort principalement que les corrélations au sein d'un modèle de simulation de l'éducation sont complexes, que la modélisation ou la quantification des données qualitatives est délicate et que la collecte de données, en particulier dans un contexte affecté par le sida, est difficile.

Ce module a également décrit la contribution qu'apporte une simulation pour mesurer les conséquences d'une modification des variables de décision, en particulier l'incidence supposée du VIH sur l'évolution future des effectifs scolaires et des besoins en enseignants. C'est cette capacité de modifier les paramètres et leur pondération respective, affectant l'évolution du nombre d'élèves inscrits et du nombre d'enseignants, qui justifient l'utilisation des modèles de simulation. Il devient possible d'identifier des options politiques réalistes pour répondre aux objectifs du système éducatif.

A la lumière du VIH et du sida, le planificateur de l'éducation a donc de plus en plus besoin des simulations pour tester l'impact des diverses mesures possibles visant à renforcer la prévention du VIH et la sensibilisation au VIH.

L'option ou le scénario qui, à l'issue du dialogue politique, apparaît le plus souhaitable ne sera pas uniquement – ou pas nécessairement – le meilleur techniquement, compte tenu des contraintes existantes, mais celui qui bénéficiera du soutien de la majorité des acteurs et qui, de ce fait, aura le plus de chances d'être mis en œuvre.

## ▀ Les points à retenir

### **Point n°1 : La simulation n'est pas une prédiction de l'avenir.**

Son objectif est d'informer les décideurs et les autres grands acteurs de la société de ce qui adviendrait si tel événement survenait ou si telle mesure était adoptée.

### **Point n°2 : La simulation est un outil au service de stratégies du développement de l'éducation.**

Pour le responsable de l'élaboration d'une politique d'éducation, les projections sont d'une grande utilité, car elles l'éclairent sur les conséquences probables des mesures adoptées ou, inversement, sur le type de mesures qu'il faut prendre pour obtenir les résultats souhaités.

### **Point n°3 : La simulation est un outil de dialogue politique.**

Les modèles peuvent être d'une réelle utilité pour promouvoir le dialogue entre les hauts responsables et les bailleurs de fonds, de même qu'entre les responsables de la préparation des grandes orientations (hauts fonctionnaires), des décisions politiques, du financement (ministère des Finances, organismes bailleurs de fonds) et de la mise en œuvre des stratégies choisies (administrateurs régionaux et locaux, enseignants, parents et leurs représentants, et communautés).

### **Point n°4 : Les modèles de simulation requiert une grande quantité de données de qualité.**

La disponibilité des données est un élément essentiel. Plus il y aura de variables dans un modèle de projection, plus ce modèle sera complexe. Sans doute sera-t-il plus réaliste, mais sans doute aussi exigera-t-il davantage de données exactes. Les données à utiliser dans votre modèle doivent être fiables et précises. Créer des simulations qui intègrent le sida et son impact sur le système nécessite beaucoup de soin.

### **Point n°5 : Pour sélectionner un 'bon' modèle, il faut que les objectifs de simulation soient clairement définis, que les variables soient pertinentes et que les données requises soient disponibles.**

Il faut avoir défini le but du modèle : planification ou sensibilisation. Le modèle retenu doit être proche du système existant d'organisation et de gestion et prendre explicitement en compte les objectifs politiques. Le planificateur doit être attentif à la validité des hypothèses posées et leur degré de concordance avec la réalité, ainsi qu'à la disponibilité et la qualité des données relatives à l'année de référence et aux années antérieures.

## ▀ Réponses aux activités

### Activité 1

Les réponses à cette activité sont spécifiques à votre pays.

### Activité 2

Les réponses à cette activité sont spécifiques à votre pays.

### Activité 3

Les réponses à cette activité sont spécifiques à votre pays.

### Activité 4

Les indicateurs à étudier sont les suivants :

<b>Enseignants et VIH</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• taux de séroconversion</li><li>• taux d'entrée en longue maladie</li><li>• taux de mortalité</li><li>• taux de départ en retraite ou pour d'autres raisons</li><li>• % d'enseignants actifs séropositifs</li></ul>	<b>Données brutes :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nouvelles infections au VIH</li><li>• nombre d'enseignants qui quittent leur poste</li><li>• nombre d'enseignants actifs vivant avec le VIH</li><li>• nombre d'enseignants actifs séronégatifs</li></ul>
<b>Besoins de recrutement</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• taux de départ d'enseignants vivant avec le VIH</li><li>• taux de départ d'enseignants séronégatifs</li></ul>	<b>Données brutes :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nombre d'enseignants à remplacer</li><li>• nouveaux enseignants à recruter, dont une partie à cause du VIH</li></ul>
<b>Enseignants en longue maladie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• taux de mortalité</li><li>• taux de départ en retraite ou pour d'autres raisons</li><li>• % d'enseignants actifs/en longue maladie</li></ul>	<b>Données brutes :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nombre d'enseignants entrant en longue maladie</li><li>• nombre d'enseignants en longue maladie</li></ul>
<b>Enseignants comptabilisés dans la masse salariale</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• enseignants actifs</li><li>• enseignants inactifs (longue maladie)</li></ul>	<b>Données brutes :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• nombre total d'enseignants comptabilisés dans la masse salariale</li></ul>

## Annexe

*Comparaison de projections avec et sans impact du VIH et du sida*

Deux résultats de simulation sont présentés ici. Le premier tableau indique les résultats d'un premier exercice de simulation, réalisé dans l'hypothèse où tout reste identique, c'est-à-dire où tous les taux d'admission, de promotion et de redoublement sont identiques à ceux de 2003. Le deuxième tableau exprime le même contexte, c'est-à-dire que tout reste identique, mais en intégrant l'impact du VIH et du sida sur les élèves et les enseignants.

### 1. Modèle n'intégrant pas l'impact du VIH et du sida

Elèves en cycle primaire	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taux brut d'admission en 1 <sup>re</sup> année	89,2%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%
Nouvelles admissions en 1 <sup>re</sup> année	193.110	198.683	200.288	201.907	203.538	205.183	206.332	207.488	208.650	209.818	210.993	212.175	213.363
Total des effectifs scolarisés	<b>989.620</b>	<b>1.000.886</b>	<b>1.012.616</b>	<b>1.021.048</b>	<b>1.029.383</b>	<b>1.037.318</b>	<b>1.045.051</b>	<b>1.052.456</b>	<b>1.059.454</b>	<b>1.066.027</b>	<b>1.072.179</b>	<b>1.078.221</b>	<b>1.084.266</b>
Taux brut de scolarisation	93,2%	93,5%	93,9%	93,9%	93,9%	93,9%	93,8%	93,8%	93,9%	93,9%	93,9%	93,9%	93,9%

<b>Salles de classe</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Salles de classe, secteur public	0	27.432	27.750	27.984	28.214	28.431	28.644	28.849	29.045	29.231	29.405	29.577	29.750
Nouvelles salles de classes à construire			318	234	230	217	213	205	196	185	174	172	173
A rénover			2.743	2.775	2.798	2.821	2.843	2.864	2.885	2.905	2.923	2.940	2.958
<b>Enseignants – cycle primaire</b>													
<b>Nombre d'enseignants dans le secteur public</b>	<b>25.012</b>	<b>25.692</b>	<b>26.000</b>	<b>26.223</b>	<b>26.444</b>	<b>26.654</b>	<b>26.859</b>	<b>27.057</b>	<b>27.244</b>	<b>27.420</b>	<b>27.585</b>	<b>27.747</b>	<b>27.910</b>
Nouveaux enseignants à recruter			993	1 001	997	999	997	993	988	982	985	990	989
<b>Budget (millions RD\$)</b>													
01 Dépenses de personnel	1.807	1.981	2.053	2.123	2.195	2.268	2.343	2.419	2.496	2.575	2.656	2.739	2.824
02 Dépenses récurrentes	2	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14	14	14
03 Matériels et fournitures	86	54	54	55	55	55	56	56	57	57	57	58	58
<b>Budget global récurrent</b>	<b>1.895</b>	<b>2.047</b>	<b>2.120</b>	<b>2.191</b>	<b>2.263</b>	<b>2.337</b>	<b>2.412</b>	<b>2.489</b>	<b>2.567</b>	<b>2.646</b>	<b>2.727</b>	<b>2.810</b>	<b>2.896</b>
04 Machines et équipements	25	16	103	109	109	110	110	111	111	112	112	113	113
05 Construction et réparations	138	193	565	568	567	569	569	569	568	567	569	572	572
06 Transferts courants	16	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	7	7
07 Autres projets	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Budget global d'investissement</b>	<b>180</b>	<b>215</b>	<b>674</b>	<b>683</b>	<b>682</b>	<b>685</b>	<b>686</b>	<b>686</b>	<b>686</b>	<b>685</b>	<b>688</b>	<b>691</b>	<b>692</b>
<b>Total général</b>	<b>2.075</b>	<b>2.262</b>	<b>2.795</b>	<b>2.874</b>	<b>2.945</b>	<b>3.021</b>	<b>3.098</b>	<b>3.175</b>	<b>3.252</b>	<b>3.331</b>	<b>3.415</b>	<b>3.502</b>	<b>3.588</b>

## 2. Modèle intégrant l'impact du VIH et du sida

Elèves en cycle primaire	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taux brut d'admission en 1 <sup>re</sup> année	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%	91,0%
Nouvelles admissions en 1 <sup>re</sup> année		198.683	200.288	201.907	203.538	205.183	206.332	207.488	208.650	209.818	210.993	212.175	213.363
<b>Total des effectifs scolarisés</b>	<b>989.620</b>	<b>1.000.886</b>	<b>1.011.723</b>	<b>1.018.575</b>	<b>1.024.844</b>	<b>1.030.422</b>	<b>1.035.697</b>	<b>1.040.598</b>	<b>1.045.065</b>	<b>1.049.087</b>	<b>1.052.674</b>	<b>1.056.133</b>	<b>1.059.574</b>
Taux brut de scolarisation	93,2%	93,5%	93,8%	93,7%	93,5%	93,2%	93,0%	92,8%	92,6%	92,4%	92,2%	92,0%	91,7%
Elèves appartenant à une famille vivant avec le VIH	140.000	150.000	97.732	101.043	104.329	107.576	110.820	114.050	117.256	120.435	123.584	126.736	127.149
% d'élèves appartenant à une famille vivant avec le VIH	8,9%	9,4%	9,7%	9,9%	10,2%	10,4%	10,7%	11,0%	11,2%	11,5%	11,7%	12,0%	12,0%
Abandons dus au VIH	11.000	12.000	7.996	8.451	8.915	9.388	9.873	10.368	10.873	11.387	11.909	12.674	12.674
Impact sur le taux d'abandon de tous les élèves	1,11%	1,20%	0,79%	0,83%	0,87%	0,91%	0,95%	1,00%	1,04%	1,09%	1,13%	1,20%	1,20%

Salles de classe	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Besoins de salles de classe	0	27.432	27.727	27.923	28.102	28.262	28.414	28.558	28.691	28.813	28.924	29.033	29.141
Salles de classes à construire			295	196	179	160	153	144	132	123	111	109	108
Salles de classes à rénover			2.743	2.773	2.792	2.810	2.826	2.841	2.856	2.869	2.881	2.892	2.903
<b>Nombre d'enseignants dans le secteur public</b>	<b>25.012</b>	<b>25.692</b>	<b>25.976</b>	<b>26.159</b>	<b>26.327</b>	<b>26.477</b>	<b>26.619</b>	<b>26.752</b>	<b>26.873</b>	<b>26.984</b>	<b>27.083</b>	<b>27.179</b>	<b>27.274</b>
% d'enseignants séropositifs		5,8%	7,5%	9,1%	10,5%	11,5%	12,2%	12,7%	13,1%	13,4%	13,6%	13,7%	13,8%
Nouveaux entrants en congé longue maladie			705	726	721	713	707	703	701	700	700	701	702
Besoins en enseignants			1.179	1.237	1.293	1.347	1.384	1.408	1.425	1.434	1.447	1.460	1.487
Besoins en enseignants dus au VIH et au sida			245	299	364	420	461	493	516	532	545	555	562
<b>Budget (millions RD\$)</b>													
01 Dépenses de personnel	1.807	1.981	2.061	2.139	2.220	2.303	2.387	2.473	2.560	2.648	2.736	2.826	2.918
02 Coûts récurrents	2	13	13	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14
03 Matériels et fournitures	86	54	54	54	55	55	55	56	56	56	56	56	57
<b>Budget global récurrent</b>	<b>1.895</b>	<b>2.047</b>	<b>2.128</b>	<b>2.207</b>	<b>2.288</b>	<b>2.371</b>	<b>2.456</b>	<b>2.542</b>	<b>2.629</b>	<b>2.717</b>	<b>2.806</b>	<b>2.896</b>	<b>2.989</b>
04 Machines et équipements	25	16	102	107	107	108	108	108	108	109	109	109	110
05 Constructions et réparations	138	193	550	546	542	541	541	538	537	534	535	537	545
06 Transferts courants	16	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
07 Autres projets	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Budget global d'investissement</b>	<b>180</b>	<b>215</b>	<b>658</b>	<b>660</b>	<b>655</b>	<b>655</b>	<b>655</b>	<b>653</b>	<b>652</b>	<b>649</b>	<b>651</b>	<b>653</b>	<b>662</b>
<b>Total général</b>	<b>2.075</b>	<b>2.262</b>	<b>2.786</b>	<b>2.867</b>	<b>2.943</b>	<b>3.027</b>	<b>3.111</b>	<b>3.195</b>	<b>3.281</b>	<b>3.367</b>	<b>3.457</b>	<b>3.549</b>	<b>3.650</b>

## Les différences sont les suivantes :

### 1. Elèves

#### *Sans sida*

Si l'on ne tient pas compte de l'impact du VIH et du sida sur les flux d'élèves, on obtient un taux brut de scolarisation égal à 93,9 % en 2014, soit un pourcentage légèrement supérieur à celui de 2004 (93,5 %).

#### *Avec sida*

Si l'on tient compte du contexte de VIH et de sida, on observe que le taux brut de scolarisation sera de 91,7 % en 2014, soit inférieur de 2,3 % au taux escompté.

### 2. Enseignants

#### *Sans sida*

Dans le premier scénario, le système a besoin de recruter 989 enseignants en 2014.

#### *Avec sida*

Si l'on prend en compte l'impact du VIH et du sida, on constate que (malgré la baisse du nombre d'élèves) il faudrait recruter 1.487 enseignants, soit 50 % de plus que le nombre attendu. Cet écart peut s'expliquer par le fait que les taux de déperdition des enseignants sont plus élevés.

### 3. Budget

#### *Sans sida*

Les dépenses courantes en 2014 s'élèveraient à 2.896 millions.

#### *Avec sida*

Les dépenses atteindraient 2.989 millions, soit une augmentation de budget de 3 %.

## ■ Références bibliographiques et autres sources à consulter

### Documents

- Al-Samarrai, S. 1997. *A Simulation Model for Educational Development*. Brighton : Institute for Development Studies, Université du Sussex. <http://unesdoc.unesco.org/ulis/cgi-bin/ulis.pl?catno=109095&database=ged&gp=0&mode=e&lin=1>
- Boler, T. 2004. *Approaches to examining the impact of HIV/AIDS on teachers*. UK : UK Working Group on Education and HIV/AIDS. [www.aidsconsortium.org.uk/protected/downloads/hiv\\_aids.pdf](http://www.aidsconsortium.org.uk/protected/downloads/hiv_aids.pdf)
- Bennell, P.; Hyde, K.; Swainson, N. 2002 *The impact of the HIV/AIDS epidemic on the education sector in sub-Saharan Africa*. Brighton : Centre for International Education, Université du Sussex, Institute of Education.
- Coombe, C. 2002. *HIV and the education sector: the foundations of a control and management strategy in South Africa*. Document d'information. Paris : IPE-UNESCO. [www.harare.unesco.org/hivaids/view\\_abstract.asp?id=163](http://www.harare.unesco.org/hivaids/view_abstract.asp?id=163)
- Crutch, L. 2001. *Turbulence or orderly change? Teacher supply and demand in the age of AIDS*. Pretoria : Ministère de l'Éducation.
- IPE. 2005. *Projections et simulations : outils pour le dialogue politique et les stratégies éducatives*. Document préparé pour le Programme de formation approfondie en planification et gestion de l'éducation. Paris : IPE-UNESCO. Non publié.
- Malaney, Pia. 2000. *The Impact of HIV/AIDS on the education sector in South Africa*. (CAER II Document d'analyse No. 81). Cambridge, MA : Harvard Institute for International Development.
- ONUSIDA. 2002. "Improved methods and assumptions for estimation of the HIV/AIDS epidemic and its impact". Reference Group on Estimates, Modelling and Projections. Dans : *AIDS*, 16(9), W1-W14. [www.aidsonline.com/pt/re/aids/abstract.00002030-200206140-00024.htm;jsessionid=HQ7WhGQXLWT4ZX9T8xTHCFKxzRJhKt1tICvPvd1VfxthMtLh5kQ1!-1323538283!181195628!8091!-1](http://www.aidsonline.com/pt/re/aids/abstract.00002030-200206140-00024.htm;jsessionid=HQ7WhGQXLWT4ZX9T8xTHCFKxzRJhKt1tICvPvd1VfxthMtLh5kQ1!-1323538283!181195628!8091!-1)

# Liens utiles

## **Sites Internet :**

Agence allemande de coopération technique (GTZ) :

[www.gtz.de/en/](http://www.gtz.de/en/)

Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) :

[www.usaid.gov/](http://www.usaid.gov/)

Association pour la recherche qualitative :

[www.recherche-qualitative.qc.ca](http://www.recherche-qualitative.qc.ca)

Bill and Melinda Gates Foundation :

[www.gatesfoundation.org/default.htm](http://www.gatesfoundation.org/default.htm)

Bureau international d'éducation :

[www.ibe.unesco.org/](http://www.ibe.unesco.org/)

Campagne Mondiale pour l'Education :

[www.campaignforeducation.org](http://www.campaignforeducation.org)

Catholic Relief Services :

[www.crs.org](http://www.crs.org)

Centres de prévention et de contrôle des maladies :

[www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

Direction de la coopération pour le développement de l'OCDE :

[www.oecd.org/linklist/0,3435,en\\_2649\\_33721\\_1797105\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html](http://www.oecd.org/linklist/0,3435,en_2649_33721_1797105_1_1_1_1,00.html)

Eldis :

[www.eldis.org/go/topics/resource-guides/hiv-and-aids](http://www.eldis.org/go/topics/resource-guides/hiv-and-aids)

Family Health International :

[www.fhi.org](http://www.fhi.org)

Family Health International : Youth Area :

[www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/ProgramsAreas/Peer+Education.htm](http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/ProgramsAreas/Peer+Education.htm)

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (GFATM) :

[www.theglobalfund.org/en/](http://www.theglobalfund.org/en/)

Forum économique mondial :

[www.weforum.org/globalhealth](http://www.weforum.org/globalhealth)

Global Service Corps :

[www.globalservicecorps.org](http://www.globalservicecorps.org)

Henry J. Kaiser Family Foundation :

[www.kff.org/hivaids/](http://www.kff.org/hivaids/)

Initiative de mise en oeuvre accélérée pour l'EPT de la Banque mondiale :

[www.fasttrackinitiative.org/](http://www.fasttrackinitiative.org/)

Institut international de planification de l'éducation :

[www.unesco.org/iiep](http://www.unesco.org/iiep)

Institut de statistique de l'UNESCO :

[www.uis.unesco.org](http://www.uis.unesco.org)

International Institute for qualitative methodology :

[www.uofaweb.ualberta.ca/iiqm/](http://www.uofaweb.ualberta.ca/iiqm/)

Kenya HIV/AIDS Business Council & UK National AIDS Trust. Positive action at work :  
[www.gsk.com/positiveaction/pa-at-work.htm](http://www.gsk.com/positiveaction/pa-at-work.htm)

Ministère du développement international (Royaume-Uni) (DFID) :  
[www.dfid.gov.uk](http://www.dfid.gov.uk)

Objectifs du Millénaire pour le développement définis par les Nations Unies :  
[www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals)

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) :  
[www.fao.org](http://www.fao.org)

Organisation mondiale de la santé :  
[www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)

Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (USA) :  
[www.pepfar.gov/c22629.htm](http://www.pepfar.gov/c22629.htm)

The Policy Project :  
[www.policyproject.com](http://www.policyproject.com)

Population Services International Youth AIDS :  
[http://projects.psi.org/site/PageServer?pagename=home\\_homepageindex](http://projects.psi.org/site/PageServer?pagename=home_homepageindex)

Programme BIE-UNESCO pour l'éducation au VIH et au sida :  
[www.ibe.unesco.org/HIVAids.htm](http://www.ibe.unesco.org/HIVAids.htm)

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) :  
[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Programme plurinational de lutte contre le VIH et le sida en Afrique (PPS) de la Banque mondiale :  
<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/FRICAEXT/EXTAFRHEANUTPOP/EXTAFRREGTOPHIVAIDS/0,,contentMDK:20415735~menuPK:1001234~pagePK:34004173~piPK:34003707~theSitePK:717148,00.html>

Santé scolaire :  
[www.schoolsandhealth.org/HIV-AIDS&Education.htm](http://www.schoolsandhealth.org/HIV-AIDS&Education.htm)

Service d'échange d'informations sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation :  
[hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev\\_en.php](http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/ev_en.php)

UNESCO Documents et données de référence sur l'EPT de l'UNESCO :  
[www.unesco.org/education/efa/ed\\_for\\_all/background/background\\_documents.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/background/background_documents.shtml)  
[www.unesco.org/education/efa/know\\_sharing/flagship\\_initiatives/hiv\\_education.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/know_sharing/flagship_initiatives/hiv_education.shtml)  
[www.unesco.org/education/efa/index.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/index.shtml)

UNICEF Fonds des Nations Unies pour l'enfance :  
[www.unicef.org](http://www.unicef.org)

UNICEF Compétences de la vie courante :  
[www.unicef.org/lifeskills](http://www.unicef.org/lifeskills)

Unité mobile d'intervention (MTT) sur l'impact du VIH et du sida sur l'éducation :  
[www.mttaids.com](http://www.mttaids.com)

World Vision :  
[www.worldvision.org/](http://www.worldvision.org/)

# Glossaire du VIH et du sida

par L. Teasdale

La définition des termes ci-dessous est adaptée au contexte de ces modules.

**Affecté par le VIH et le sida :** Le VIH et le sida ont des répercussions sur la vie de personnes qui, sans nécessairement être elles-mêmes infectées, comptent parmi leurs amis ou dans leur famille, des personnes vivant avec le VIH. Elles doivent parfois aussi subir des effets négatifs, comme la stigmatisation et la discrimination, l'exclusion de services sociaux, etc.

**Anticorps :** Immunoglobulines, ou protéines Y, présentes dans le sang, dont le système immunitaire de l'organisme se sert pour détecter et neutraliser des éléments étrangers, tels que bactéries et virus. En phase de sida déclaré, les anticorps produits pour lutter contre le virus ne parviennent pas à jouer leur rôle protecteur.

**Anticorps maternels :** Chez un nourrisson, anticorps qui ont été acquis passivement par la mère, par transmission pendant la grossesse. Comme les anticorps maternels anti-VIH continuent de circuler dans le sang du nourrisson jusqu'à l'âge de 15 à 18 mois, il est difficile de savoir si le nourrisson est infecté ou non.

**Antigène :** Élément étranger qui, en pénétrant dans un organisme vivant, stimule la production d'anticorps.

**Asymptomatique :** Infecté par un agent pathogène, mais ne présentant aucun symptôme visible ou médical.

**Bactérie :** Microbe unicellulaire qui se reproduit par division. Les bactéries sont à l'origine de multiples maladies. Elles peuvent vivre de façon autonome, contrairement aux virus qui ne peuvent survivre qu'à l'intérieur des cellules vivantes qu'ils infectent.

**Cadre logique :** Matrice présentant un résumé de la finalité visée par un projet, des moyens mis en œuvre à cette fin et des principales hypothèses posées au départ. Elle regroupe toutes les composantes d'un projet et les présente sous une forme systématique, concise et cohérente, de manière à exposer et expliciter la logique de fonctionnement du projet qui est prévue. Elle précise les indicateurs de succès et les moyens d'évaluation et peut dès lors servir de base pour le suivi et l'évaluation.

**Cellule T :** Type de globule blanc. Un type de cellules T (lymphocytes T4, aussi appelés cellules auxiliaires T4) est particulièrement vulnérable à l'infection par le VIH. Le VIH, en attaquant et en détruisant ces cellules, affecte la capacité globale du système immunitaire à réduire la reproduction du virus dans le sang ou à combattre des maladies opportunistes. Une personne en bonne santé possède normalement plus de 1.200 cellules Y dans une certaine quantité de sang, mais, à mesure de l'évolution du VIH en sida, le nombre de cellules T tombe au-dessous de 200.

**Charge virale :** Quantité de virus présente dans le sang. La charge virale VIH indique le niveau de réplication du VIH dans l'organisme. Plus la charge virale est élevée, plus la quantité de virus présente dans l'organisme est élevée.

**Compétences liées à la vie courante :** Désigne un ensemble de compétences psychosociales et relationnelles qui peuvent aider des personnes à prendre des décisions éclairées, à communiquer efficacement et à développer des capacités d'adaptation et d'autogestion susceptibles de les rendre mieux aptes à mener une vie saine et productive.

**Comportement à haut risque :** Activités conduisant des individus à courir un risque accru d'exposition à une infection particulière. S'agissant de la transmission du VIH, des activités à haut risque sont par exemple des rapports sexuels non protégés et l'utilisation commune d'aiguilles et de seringues.

**Confidentialité :** Droit de tout individu, employé ou demandeur d'emploi au secret des informations médicales le concernant, y compris relativement à son statut sérologique.

**Conseil :** Dialogue confidentiel entre un client et un conseiller spécialisé dans le but de permettre au client de maîtriser son stress et de prendre ses propres décisions par rapport au VIH et au sida.

**Conseil post-test :** Action d'informer sur la réduction du risque et d'offrir un soutien affectif lors de l'annonce, à une personne, du résultat du test de dépistage du VIH qu'elle a effectuée.

**Conseil pré-test :** Action d'informer une personne sur les aspects biomédicaux du VIH et du sida et de lui offrir un soutien affectif pour la préparer à l'impact psychologique produit par la réalisation du test de dépistage du VIH et le résultat du test lui-même avant qu'elle ne se soumette à ce test.

**Consentement éclairé :** Accord pour participer ou se soumettre à une procédure, donné, sous forme écrite ou de manière indirecte, par une personne volontaire en pleine connaissance de cause.

**Début des rapports sexuels :** Age auquel une personne a ses premiers rapports sexuels.

**Diagnostic :** Détermination d'une maladie ou d'un état.

**Discrimination :** Fait de soumettre des personnes à un traitement inique en raison de leur race, couleur, sexe, statut social, âge, statut sérologique, etc. ; différenciation injuste ou inique.

**Discriminer :** Traiter différentes catégories de personnes ou de choses de manière différente et, plus spécialement, traiter des personnes de manière injuste ou inique en raison de leur race, sexe, statut social, âge, statut sérologique, etc.

**Ecart d'âge :** Rapports sexuels entre individus présentant une très grande différence d'âge, le plus souvent entre un homme plus âgé et une femme plus jeune, mais aussi, bien que plus rarement entre un homme jeune et une femme plus âgée.

**Education par les pairs :** Méthode d'enseignement et d'apprentissage selon laquelle des groupes spécifiques de personnes s'instruisent mutuellement et, par là même, développent et renforcent leurs capacités et leur autonomie pour agir ou jouer un rôle influent actif sur des politiques et des programmes.

**Education thérapeutique :** Education qui incite les personnes et les communautés à s'informer sur la thérapie antirétrovirale afin de cerner l'ensemble de la problématique et les réponses possibles. Elle donne des informations sur le traitement médicamenteux et encourage les personnes à connaître leur statut sérologique.

**Emancipation :** Action de permettre à la population cible d'avoir une plus grande maîtrise de sa vie quotidienne. Le terme 'émancipation' est souvent utilisé pour des groupes marginalisés, tels que les femmes, les homosexuels, les professionnels/les du sexe et les personnes infectées par le VIH.

**Epidémie :** Apparition brutale d'une maladie infectieuse à grande échelle qui touche en même temps un nombre élevé de personnes. Une épidémie est dite *naissante* lorsque la prévalence VIH dans toutes les sous-populations connues qui sont présumées adopter un comportement à haut risque et pour lesquelles on dispose de données est inférieure à 1 %. Une épidémie est dite *concentrée* lorsque moins de 1 % de l'ensemble de la population, mais plus de 5 % d'un groupe dit 'à haut risque' sont infectés, tandis que la prévalence chez des patientes de services prénatals urbains reste inférieure à 1 %. Une

épidémie est dite *généralisée* lorsque le VIH est solidement établi dans la population et qu'il s'est répandu bien au-delà des sous-populations présumées à l'origine adopter un comportement à haut risque, où le taux d'infection est désormais très élevé et lorsque la prévalence chez des patientes de services prénatals urbains reste systématiquement supérieure ou égale à 1 %.

**Epidémie concentrée** : Une épidémie est dite concentrée lorsque moins de 1 % de l'ensemble de la population, mais plus de 5 % d'une population spécifique adoptant des comportements à haut risque sont infectés, tandis que, dans le même temps, la prévalence chez des patientes de services prénatals urbains reste inférieure à 5 %.

**Essai clinique** : Un essai clinique est une étude qui a pour objet d'améliorer le traitement actuel, de trouver de nouveaux traitements pour une maladie ou d'évaluer l'efficacité comparative de deux ou plusieurs médicaments. Les traitements sont expérimentés sur des personnes dans des conditions strictement contrôlées.

**Etude de référence** : Etude qui décrit l'état actuel d'un environnement utilisé comme référence pour mesurer les changements qui surviennent ultérieurement dans cet environnement.

**Gestion d'une infection sexuellement transmissible** : Prise en charge globale des soins d'une personne présentant un syndrome lié à une IST ou dont les résultats d'un ou de plusieurs tests IST sont positifs.

**Hétérosexuel** : Personne éprouvant une attirance sexuelle pour, ou ayant des rapports sexuels, avec des personnes du sexe opposé.

**Homosexuel** : Personne éprouvant une attirance sexuelle pour, ou ayant des rapports sexuels, avec des personnes de son propre sexe.

**Incidence (VIH)** : Nombre de nouveaux cas survenant au sein d'une population donnée pendant une période donnée. Il ne faut pas confondre prévalence et incidence. L'incidence ne prend en compte que le nombre de cas nouveaux, alors que la prévalence prend en compte tous les cas, anciens et nouveaux.

**Infection opportuniste** : Infection qui, d'ordinaire, n'entraîne pas la maladie, mais qui, chez une personne dont le système immunitaire est affaibli par le VIH, entraîne la maladie. Tuberculose, pneumonie, virus Herpès simplex et candidose sont des exemples d'infection opportuniste.

**Infections sexuellement transmissibles (IST)**: Infections qui peuvent se transmettre lors de rapports sexuels ou par contact génital. Des exemples d'IST sont la gonorrhée, la chlamydia et la syphilis. Le VIH est, dans bien des cas, une infection transmise par voie sexuelle. Les IST non traitées peuvent entraîner de graves problèmes de santé chez les hommes et chez les femmes. Chez une personne présentant des symptômes d'IST (ulcères, plaies ou écoulements purulents), le risque de transmettre le VIH est 5 à 10 fois plus élevé.

**Interventions socio-comportementales** : Programmes éducatifs destinés à inciter les personnes à modifier leur comportement pour réduire leur risque d'exposition à des infections par le VIH afin de réduire ou d'éliminer le risque d'infection par le VIH.

**Microorganisme**: Tout organisme visible seulement au microscope ; bactérie, champignons et virus sont des exemples de microorganismes.

**Orphelin** : Selon l'ONUSIDA, l'OMS et l'UNICEF, est orphelin tout enfant qui a perdu l'un de ses parents ou les deux avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans. Un orphelin double est un enfant qui a perdu ses deux parents avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans. Un orphelin simple est un enfant qui a perdu sa mère ou son père avant d'avoir atteint l'âge de 18 ans.

**Pandémie** : Epidémie qui touche un très grand nombre de zones géographiques en même temps.

**Pathogène** : Agent, tel que virus ou bactérie, responsable d'une maladie.

**Période d'incubation** : Laps de temps compris entre l'entrée de l'agent pathogène infectieux ou antigène (dans le cas du VIH et du sida, il s'agit du VIH) dans l'organisme et les premiers symptômes de la maladie (ou sida).

**Personne affectée** : Personne dont la vie a été, d'une façon ou d'une autre, bouleversée par le VIH ou le sida, que ce soit à cause de l'infection ou, plus largement, de l'impact de l'épidémie.

**Plaidoyer** : Activité visant à influencer sur des résultats – y compris décisions en matière d'action publique et d'affectation de ressources au sein d'institutions et de systèmes politiques, économiques et sociaux – qui ont une incidence directe sur la vie des personnes.

**Plasma** : Partie liquide du sang.

**Politique sur le lieu de travail** : Ensemble de principes directeurs et de déclarations d'intention applicables à l'ensemble du personnel d'une institution. Elle s'inscrit bien souvent dans le cadre d'une politique sectorielle plus large.

**Polythérapie (ou multithérapie)** : Mode de traitement antirétroviral qui associe deux ou plusieurs ARV.

**Précautions universelles** : Pratiques ou mesures de précaution à adopter dans toute situation présentant un risque d'exposition à des liquides corporels infectés, tels que du sang, par exemple le port de gants, lunettes et masques de protection ou le respect de consignes adaptées pour la manipulation d'instruments médicaux potentiellement contaminés.

**Préservatif** : Dispositif utilisé pour empêcher la transmission de fluides sexuels entre des organismes et pour prévenir la grossesse et la transmission de maladies, du VIH et d'infections sexuellement transmissibles. L'utilisation correcte et régulière de préservatifs diminue sensiblement le risque de transmission du VIH et autres MST. Il existe des préservatifs masculins et féminins. Le préservatif masculin est un capuchon résistant, lisse et transparent, en polyuréthane, que l'on peut appliquer sur le pénis avant un rapport sexuel. Le préservatif féminin est un fourreau résistant, lisse et transparent, en polyuréthane, que l'on introduit dans le vagin avant un rapport sexuel.

**Prévalence (ou prévalence VIH)** : La prévalence se réfère à un taux (proportion de personnes qui, dans une population, sont infectées par une maladie donnée à un moment donné). S'agissant du VIH, le taux de prévalence désigne le pourcentage de la population âgée de 15 à 49 ans qui est infectée par le VIH. Il ne faut pas confondre prévalence et incidence. L'incidence ne prend en compte que le nombre de cas nouveaux, alors que la prévalence prend en compte tous les cas, anciens et nouveaux, survenant au sein d'une population donnée pendant une période donnée.

**Prévention de la transmission mère-enfant (du VIH)** : Actions, telles que moyens de prévention des grossesses non désirées, amélioration des soins prénatals et de la gestion de la phase de travail, administration de médicaments antirétroviraux pendant la grossesse ou la phase de travail, modification des pratiques d'alimentation des nouveaux-nés et administration de médicaments antirétroviraux aux nouveaux-nés – toutes ces actions visent à réduire le risque de transmission du VIH par une mère infectée à son enfant.

**Professionnel/le du sexe** : Un professionnel/le du sexe a des rapports sexuels avec d'autres personnes dans l'intention délibérée d'obtenir de l'argent, des objets ou des faveurs, et de subvenir ainsi, totalement ou en partie, à ses besoins ou aux besoins d'autres personnes.

**Prophylaxie des infections opportunistes :** Traitements qui empêchent le développement de conditions propices à des maladies liées au VIH, telles que infections mycosiques et formes de pneumonie.

**Prophylaxie post-exposition (PEP) :** Dans le cadre de maladies liées au VIH, traitement potentiellement préventif à base de médicaments antirétroviraux qui est administré à des personnes dans les 72 heures qui suivent un événement à haut risque (par ex. blessure par pointe d'aiguille, rapport non protégé, viol, partage de seringues, etc.) dans le but de prévenir une infection par le VIH. Cette PEP réduit notablement le risque d'infection par le VIH, sans toutefois être efficace à 100 %.

**Prophylaxie pré-exposition (PREP) :** Action de prendre des antirétroviraux avant d'adopter un ou des comportements qui exposent à un risque d'infection par le VIH. Son efficacité n'est pas encore démontrée.

**Rétrovirus :** Virus à ARN (virus composé non pas d'ADN, mais de ARN). Les rétrovirus sont un type de virus capable d'insérer leur matériel génétique dans l'ADN d'une cellule hôte. Les rétrovirus possèdent une enzyme, appelée transcriptase inverse, qui leur confère la propriété unique de transcrire l'ARN (leur ARN) en ADN. Le VIH est un rétrovirus.

**Séronégatif :** Dont les résultats d'un test sérologique sont négatifs.

**Séropositif :** Dont l'analyse sanguine révèle la présence d'un anticorps spécifique dans l'échantillon de sang ou dont les résultats d'un test sérologique sont positifs. Une personne qui est séropositive au VIH est considérée comme infectée par le VIH.

**Séroprévalence :** Nombre de personnes au sein d'une population dont les tests pratiqués sur des échantillons sérologiques (sérums sanguins) révèlent la séropositivité pour une maladie donnée (sérum sanguin).

**Service de conseil et de test volontaires :** Test de dépistage du VIH pratiqué sur une personne qui, après avoir bénéficié d'un conseil pré-test, accepte de s'y prêter.

**Sexualité à moindre risque :** Pratiques sexuelles qui réduisent ou suppriment l'échange de liquides corporels susceptibles de transmettre le VIH, telles que l'utilisation régulière et correcte de préservatifs par exemple.

**Sida :** Le Syndrome d'immunodéficience acquise désigne un ensemble de conditions médicales qui sont réunies lorsque le système immunitaire d'une personne est gravement affaibli par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), à tel point que cette personne développe divers types de maladies et de cancers. Il existe des traitements pour soigner les maladies, mais non pour traiter la déficience du système immunitaire. Le sida désigne la phase la plus grave de la maladie liée au VIH.

**Soins palliatifs :** Soins destinés à améliorer la qualité de vie de personnes vivant avec le sida en apportant aux patients des soins diversifiés, en les aidant à gérer la souffrance et les symptômes, en leur offrant un soutien spirituel, physique et psychosocial et en fournissant un soutien aux familles pendant la période de deuil si un décès devait survenir.

**Soins, traitement et soutien :** Services mis à la disposition d'éducateurs et d'apprenants affectés ou infectés par le VIH.

**Stigmatisation :** Action par laquelle une personne applique à une autre personne une étiquette sociale négative de disgrâce, honte, infamie ou rejet parce qu'elle juge que cette autre personne est différente et est, de ce fait, indésirable ou gênante.

**Stigmatiser :** Adopter des attitudes qui discréditent ou dénigrent une autre personne en raison d'une caractéristique qui la différencie d'autrui, telle que sa couleur, sa race et son statut sérologique.

**Symptomatique :** Présentant des symptômes.

**Symptôme** : Signe que présente l'organisme en lien avec un état de santé ou une maladie.

**Syndrome du vieux protecteur /de la vieille protectrice** : Homme ou femme comparativement riche et plus âgé qui porte une attention spéciale (en offrant des cadeaux par exemple) à des jeunes femmes ou jeunes gens en échange de faveurs sexuelles.

**Système immunitaire** : Système de défense de l'organisme qui empêche et combat les infections.

**Test de dépistage du VIH** : Tout procédé de laboratoire – réalisé sur le sang ou la salive – pratiqué sur un individu pour déterminer la présence ou l'absence d'anticorps anti-VIH. Un résultat positif au VIH signifie que l'on a trouvé des anticorps anti-VIH dans l'échantillon de sang et que la personne a été exposée au VIH et probablement infectée par le virus.

**Test sérologique** : Test pratiqué sur un échantillon de sérum sanguin.

**Traitement antirétroviral (ARV)** : Traitement qui arrête l'activité ou la réplication de rétrovirus, le plus souvent du VIH. Un traitement antirétroviral a pour effet d'abaisser la charge virale d'une personne et contribue donc à préserver sa santé. Toutefois, le traitement antirétroviral n'élimine pas totalement le VIH de l'organisme. Il ne s'agit pas d'un traitement curatif du VIH ou du sida.

**Traitement antirétroviral hautement actif (HAART)** : Combinaison de trois médicaments antirétroviraux ou plus qui, ainsi associés, ont une efficacité accrue pour empêcher la réplication du VIH et permettent au système immunitaire de recouvrer sa capacité à produire des globules blancs afin de réagir à des infections opportunistes.

**Transmission mère-enfant (TME)** : Action par laquelle une femme enceinte peut transmettre le VIH à son enfant. Trois modes de transmission sont possibles : 1) pendant la grossesse 2) pendant l'accouchement 3) pendant l'allaitement au sein. Les risques de transmission du VIH par l'un de ces modes sont relativement faibles si la mère est en bonne santé ou suit un traitement contre le VIH.

**Tuberculose (TB)** : La tuberculose est une infection bactérienne qui affecte en général les poumons (TB pulmonaire) mais qui peut aussi s'étendre à d'autres parties du corps (TB extrapulmonaire). La TB pulmonaire se transmet facilement à d'autres personnes par la toux ou le rire. Le traitement est efficace, mais long. Sa durée est en moyenne de 6 à 9 mois. La TB est l'infection opportuniste la plus courante et la cause la moins fréquente de décès chez les personnes vivant avec le VIH en Afrique.

**Vaccin** : Substance qui contient des antigènes ou des composants pathogènes, atténués, inactivés ou de synthèse, provenant d'un organisme infectieux et qui est injectée dans le corps humain pour produire des anticorps afin de neutraliser une maladie ou des antigènes.

**VIH** : Virus de l'immunodéficience humaine, responsable du sida ; ce virus affaiblit le système immunitaire de l'organisme et, en l'absence de traitement, conduit au sida.

**Viol** : Rapport sexuel imposé à une personne sans son consentement.

**Virus** : Agents infectieux responsables de multiples maladies chez tous les organismes vivants. Ce sont des particules extrêmement petites et, contrairement aux bactéries, ils ne peuvent survivre et se multiplier que dans une cellule vivante en la détruisant.

# La série

Pour que le secteur de l'éducation apporte une réponse efficace au VIH et au sida, un large éventail de compétences spécialisées est nécessaire. Si vous souhaitez profiter au mieux de cette série, nous vous conseillons de suivre l'ordre indiqué ci-dessous. Néanmoins, chaque volume portant sur un thème spécifique, vous pouvez aussi étudier chacun d'eux indépendamment des autres.

## Volume 1 : Etat des lieux

- 1.1** L'impact du VIH et du sida sur le développement  
*M. J. Kelly, C. Desmond, D. Cohen*
- 1.2** VIH et sida, un défi pour l'éducation  
*M. J. Kelly*
- 1.3** L'Education pour tous dans le contexte du VIH et du sida  
*F. Caillods, T. Bukow*
- 1.4** Stigmatisation et discrimination liées au VIH et au sida  
*R. Smart*
- 1.5** Leadership contre le VIH et le sida dans l'éducation  
*E. Allemano, F. Caillods, T. Bukow*

## Volume 2 : Promouvoir des politiques

- 2.1** Elaborer et mettre en œuvre une politique de lutte contre le VIH et le sida dans l'éducation  
*P. Badcock-Walters*
- 2.2** Structures de gestion du VIH et du sida dans l'éducation  
*R. Smart*
- 2.3** VIH et sida dans le milieu professionnel de l'éducation  
*D. Chetty*

## Volume 3 : Comprendre l'impact

- 3.1** Analyser l'impact du VIH et du sida sur le secteur éducatif  
*A. Kinghorn*
- 3.2** VIH et sida : défis posés aux systèmes d'information pour l'éducation  
*W. Heard, P. Badcock-Walters.*
- 3.3** La recherche qualitative dans le contexte de l'éducation et du VIH/sida  
*O. Akpaka*
- 3.4** Prévoir l'offre et la demande d'éducation dans un contexte de VIH et de sida  
*P. Dias Da Graça*

## **Volume 4 : Répondre à l'épidémie**

- 4.1** Intégrer la question du VIH et du sida dans les programmes scolaires  
E. Miedema
- 4.2** Formation et perfectionnement des enseignants dans le contexte du VIH et du sida  
*M. J. Kelly*
- 4.3** Cadre d'orientation pour une politique éducative en faveur des enfants orphelins et vulnérables  
*R. Smart, W. Heard, M. J. Kelly*
- 4.4** Soins, soutien et traitement des personnels d'éducation en lien avec le VIH et le sida  
*R. Smart*
- 4.5** Réponse de l'école au VIH et au sida  
S. Johnson
- 4.6** Réponse de l'enseignement supérieur au VIH et au sida  
M. Crewe, C. Nzioka

## **Volume 5 : Coûts, suivi et gestion**

- 5.1** Chiffrer les répercussions du VIH et du sida sur l'éducation  
*M. Gorgens*
- 5.2** Financer la réponse au VIH et au sida dans l'éducation  
P. Mukwashi
- 5.3** Conception et suivi de projet  
*P. Mukwashi*
- 5.4** Atténuer l'impact du VIH et du sida sur l'éducation : liste de contrôle de gestion  
*P. Badcock-Walters*

---

Cette série a été élaborée conjointement par l'Institut international de planification de l'éducation (IIEPE) de l'UNESCO et l'EduSector AIDS Response Trust (ESART) afin d'attirer l'attention des planificateurs, gestionnaires et personnels de l'éducation sur les enjeux que posent le VIH et le sida pour le secteur de l'éducation et de les doter des compétences indispensables pour faire face à ces enjeux.

Avec cette série qui réunit l'expertise unique de ces deux organisations, les utilisateurs disposent d'un guide complet pour élaborer des réponses efficaces au VIH et au sida dans le secteur de l'éducation. La grande diversité des thèmes abordés – analyse d'impact, formulation de politiques, élaboration d'une réponse, mobilisation de ressources financières, étapes de gestion – est d'un intérêt inestimable pour tous ceux qui s'intéressent aux processus de gestion et de mise en œuvre de stratégies de lutte contre le VIH et le sida.

Accessibles à tous, les modules sont conçus pour être utilisés dans diverses situations d'apprentissage, aussi bien pour une étude personnelle que pour une formation en face à face. Ils sont disponibles sur le site Internet : [www.iiep.unesco.org](http://www.iiep.unesco.org) Appelés à évoluer, ces modules seront adaptés et remaniés au fur et à mesure des besoins. Dans cette perspective, les utilisateurs sont notamment invités à faire part de leurs observations et de leurs suggestions (à [hiv-aids-clearinghouse@iiep.unesco.org](mailto:hiv-aids-clearinghouse@iiep.unesco.org)).

### **Les organismes à l'origine du projet**

**L'Institut international de planification de l'éducation** est un organisme spécialisé de l'UNESCO qui a pour mission de renforcer les capacités des pays dans l'élaboration de politiques de l'éducation et la mise en œuvre de plans cohérents pour leurs systèmes éducatifs et de créer le cadre institutionnel dans lequel s'inscrivent la gestion de l'éducation et le suivi de sa progression.

**Le EduSector AIDS Response Trust (ESART)** est un fonds autonome sans but lucratif, constitué pour poursuivre la tâche de l'Unité mobile d'intervention (MTT), à l'origine hébergée par HEARD à l'Université de Kwazulu-Natal, entre 2000 et 2006, et financée par USAID. ESART a pour mission de rendre les ministères africains de l'Education et leurs partenaires de développement plus autonomes dans l'élaboration d'une politique sectorielle de lutte contre le VIH et le sida et dans l'articulation de plans de mise en œuvre autour de priorités d'action pour une réponse systémique à l'épidémie et une atténuation de son impact.

---