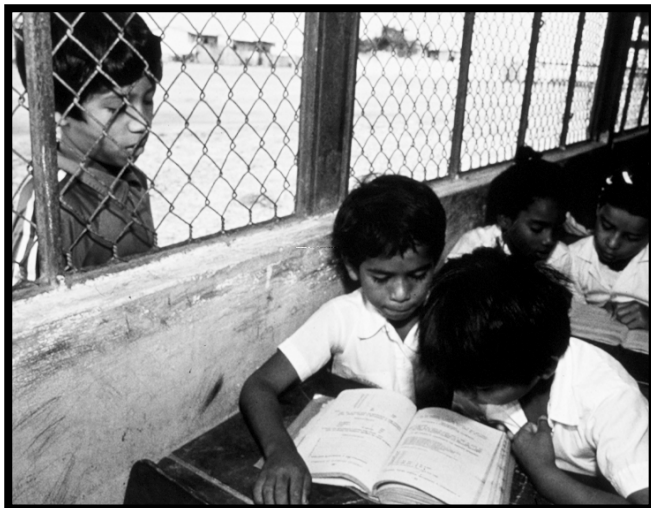


# V I H / S I D A

## et éducation



## UNE APPROCHE STRATÉGIQUE PROJET



**FNUAP**   
Fonds des Nations Unies  
pour la population



Mai, 2002

# Table des matières

---

<b>Préface</b>	<b>3</b>
<b>Note de synthèse</b>	<b>4</b>
Atténuer les conséquences du VIH/sida	5
Éducation à la prévention du VIH/sida	6
<b>Présentation prospective</b>	<b>8</b>
<b>Le cadre stratégique</b>	<b>11</b>
Concevoir des réponses adaptées	14
<i>L'atténuation des effets du VIH/sida</i>	14
<i>La prévention de la contamination par le VIH</i>	15
<i>Rétablir l'équilibre</i>	17
La capacité des systèmes éducatifs et le VIH/sida	18
<i>L'atténuation de l'impact</i>	19
<i>Interventions pour sauvegarder les missions essentielles de l'éducation</i>	20
La prévention de la contamination par le VIH	22
<i>La réduction du risque</i>	22
<i>Actions visant à réduire les risques</i>	25
<i>La réduction de la vulnérabilité</i>	26
<i>Les grandes actions visant à réduire la fragilité</i>	29
<b>Conclusions</b>	<b>30</b>
<b>Notes</b>	<b>31</b>

**L**a crise du sida continue de prendre de l'ampleur, sans aucune solution médicale immédiate en vue. Les politiques de prévention et d'atténuation sont donc au cœur des préoccupations des pays et des agences. Les interventions conduites dans le domaine de l'éducation devraient permettre de recenser les connaissances acquises à ce jour sur la question et d'encourager l'adoption d'attitudes propres à freiner l'expansion et à limiter les effets dévastateurs de l'épidémie. Seul un consensus sur les enjeux et sur les grandes actions à entreprendre permettra d'améliorer la rapidité et l'efficacité de la réponse.

C'est dans cet objectif que le groupe de travail de l'ONUSIDA sur le VIH/sida, les écoles et l'éducation, rebaptisé Groupe de travail inter-agences sur l'éducation, a décidé d'élaborer une stratégie cadre qui permettra de travailler essentiellement sur les connaissances acquises et sur les informations nécessaires à la transposition à grande échelle – grâce à l'éducation – de réponses à l'épidémie. L'élaboration de cette stratégie s'est faite en plusieurs étapes, avec révisions successives ; elle devrait être finalisée dans les mois qui viennent, pour être soumise à l'approbation de chacun des co-partenaires agissant au sein de l'ONUSIDA. Processus aussi bien que produit, cette stratégie devra être utilisée à tous les niveaux pour permettre de lancer un dialogue sur les réussites et les difficultés rencontrées dans les actions visant à limiter, via les systèmes éducatifs, les effets du VIH/sida.

Un grand nombre de personnes, travaillant aussi bien dans des institutions publiques que dans des organisations non gouvernementales, ont participé à la rédaction de ce rapport préliminaire, et une réunion d'experts a été organisée à l'UNESCO, dans les locaux de l'IPE, à la fin du mois d'avril 2002, pour une révision du texte. D'autres consultations auront lieu avec les partenaires, appartenant ou non au système des Nations unies, afin de mettre la touche finale à cette stratégie d'ici la fin de l'année 2002.

Le groupe de travail inter-agences de l'**ONUSIDA** sur l'éducation  
Mai 2002

# Note de synthèse

L'éducation se doit de jouer un rôle de premier plan à la fois au niveau de la prévention du VIH/sida et pour atténuer les conséquences de l'épidémie sur les individus, les familles, les communautés et la société. Le VIH/sida s'est propagé un peu partout dans le monde, avec les effets dévastateurs que l'on connaît. Cette stratégie, conçue à partir des réflexions du groupe de travail inter-agences de l'ONUSIDA sur le VIH/sida, les écoles et l'éducation, identifie les domaines d'intervention prioritaires pour permettre la transposition à grande échelle d'une réponse à l'épidémie émanant des écoles et de l'ensemble du système éducatif. Les rédacteurs de ce texte ont cherché à répondre aux impératifs de ses destinataires – les principaux décideurs politiques, dans les ministères de l'éducation et dans les organisations chargées du développement, et les intervenants sur le terrain. L'essentiel de cette stratégie concerne le système éducatif formel – socle institutionnel pour une éducation à grande échelle à la prévention du VIH/sida. Cela étant, toute réflexion sur les relations réciproques qu'entretiennent le VIH/sida et l'éducation se doit de dépasser le système formel pour deux grandes raisons : la plupart des personnes les plus exposées relèvent de l'éducation non formelle ; par ailleurs, l'épidémie touche à la capacité même des institutions éducatives d'exercer leur mission. Il est donc essentiel d'étoffer la palette des propositions pour augmenter les possibilités d'éducation.

Partout dans le monde, les enfants et les jeunes gens sont frappés de manière disproportionnée par le VIH/sida. Les niveaux de contamination culminent dans le groupe d'âge des 15-24 ans et l'impact sur les familles, les ménages et les communautés est souvent plus lourd sur les plus jeunes. La déclaration d'engagement de l'UNGASS<sup>1</sup> sur le VIH/sida se fixe pour objectif de réduire de 25 pour cent d'ici 2005 les taux de contamination par le VIH chez les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans dans les pays les plus touchés, et d'ici 2010 pour le reste du monde. Elle demande également aux gouvernements de mettre au point d'ici 2003 des stratégies nationales, qui devront être mises en œuvre avant 2005, pour créer un environnement soucieux du bien-être des orphelins et des enfants contaminés ou affectés par le VIH/sida. Cette déclaration prône un accès élargi à l'information et à l'éducation – notamment l'éducation au VIH/sida ciblée sur les jeunes gens, pour leur permettre de maîtriser les mécanismes vitaux qui les aideront à réduire les risques et la vulnérabilité à toute contamination par le VIH.

Parmi ses différentes dispositions, le cadre d'action de Dakar<sup>2</sup> attire l'attention sur l'impératif absolu de lutter contre le VIH/sida si l'on veut atteindre les objectifs d'« Éducation Pour Tous » (EPT). Il demande aux gouvernements de faire en sorte que d'ici 2015 tous les enfants, notamment les filles, les enfants en difficulté ou issus de minorités ethniques, aient la possibilité d'accéder à un enseignement primaire obligatoire et gratuit de qualité et de le suivre jusqu'à son terme. Cette ambition est gravement compromise par l'épidémie de VIH/sida, qui perturbe aussi bien la demande que l'offre d'éducation. La garantie d'une éducation de base pour tous sera par ailleurs l'une des armes les plus puissantes dans la lutte contre le VIH/sida. Il s'agit donc pour tous les acteurs concernés de faire en sorte que l'élaboration des plans nationaux d'action en faveur de l'EPT tienne bien compte de la question du VIH/sida.

Les objectifs d'EPT et l'objectif de développement du millénaire pour l'éducation<sup>3</sup> ne pourront être atteints si la question du VIH/sida ne reçoit pas rapidement toute l'attention nécessaire. Les cibles fixées par l'UNGASS et l'objectif de développement du millénaire pour le VIH/sida, le paludisme et les autres maladies<sup>4</sup> ne pourront être atteintes sans une intervention active du secteur de l'éducation. Cette stratégie insiste sur une intervention immédiate sur deux fronts pour, d'une part, atténuer les effets du VIH/sida sur les écoles et l'éducation et, d'autre part, prévenir toute contamination par le VIH grâce à l'éducation. Cette stratégie identifie pour ce faire toute une série de priorités absolues pour les écoles et l'ensemble du secteur éducatif.

## **Atténuer les conséquences du VIH/sida**

Le VIH/sida provoque d'immenses ravages un peu partout dans le monde – il détruit des communautés et des familles entières et ruine toute perspective d'avenir. Les conséquences du VIH/sida sont multiples. En l'absence de tout remède et, dans la majorité des cas, faute de traitement adapté, le VIH réduit ou détruit la qualité de vie d'un individu avant même de lui prendre sa vie ; ses conséquences psychologiques et économiques sur la qualité de la vie se propagent à la famille, aux amis et à la communauté. Le VIH perturbe la production et l'économie des ménages ; il crée d'énormes difficultés dans les systèmes de santé et dans les pratiques de soins ; il touche les capacités des sociétés à fournir des services élémentaires et à planifier l'avenir ; et il menace les pratiques de bonne gestion et la sécurité des êtres humains.

Les conséquences de l'épidémie sur les écoles et l'éducation sont particulièrement graves. Le VIH/sida réduit l'offre d'éducation en limitant le nombre d'enseignants capables de pratiquer leur métier et en touchant d'autres composantes

du système éducatif. L'épidémie réduit également la demande d'éducation, dans la mesure où les enfants ne sont plus scolarisés à cause de dépenses croissantes imposées aux ménages et de la nécessité de soigner certains membres de la famille.

Aucune solution miracle et immédiate n'existe pour atténuer l'impact de cette épidémie sur l'éducation. C'est la raison pour laquelle une action concertée sur plusieurs fronts est nécessaire. Cela implique que les systèmes éducatifs collaborent avec d'autres secteurs – l'économie, la santé, l'agriculture et le développement social – pour tenter d'atténuer les conséquences sociales et économiques de la maladie. Toutes ces initiatives nationales ne peuvent par ailleurs être dissociées de questions plus générales, qu'il faut aborder de front, comme l'allègement de la dette, la réduction de la pauvreté ou le développement durable.

Un certain nombre d'actions prioritaires doivent être entreprises :

- ◆ mettre en place et assurer un suivi des plans d'action nationaux en faveur de l'EPT conçus en ayant pleinement intégré la question du VIH/sida et son impact possible sur les systèmes éducatifs ;
- ◆ pratiquer une collaboration entre tous les secteurs et entre toutes les agences pour évaluer les besoins et prévoir, gérer et piloter la mise en œuvre des programmes ;
- ◆ mobiliser les ressources et renforcer les capacités pour pouvoir atteindre les objectifs d'EPT dans des environnements qui ont souvent connu des bouleversements radicaux.

## **Éducation à la prévention du VIH/sida**

L'éducation à la prévention du VIH/sida doit commencer dès le plus jeune âge, avant que les enfants et les jeunes gens ne soient exposés à un risque quelconque ; elle doit aussi se continuer dans le temps. Cette éducation doit intégrer des dispositions qui permettent de limiter la prise de risques de chacun tout en réduisant également la vulnérabilité au VIH/sida due au contexte, à l'environnement ou à la société. Un engagement politique et un leadership, une planification participative et un partenariat entre agences sont essentiels pour parvenir à une réponse efficace – toutes ces composantes se doivent de respecter une approche fondée sur les droits individuels.

En partenariat avec d'autres organismes, les écoles ont un rôle essentiel à jouer pour réduire les risques et limiter la vulnérabilité liée à l'épidémie. Un certain nombre d'actions prioritaires doivent être mises en œuvre :

- ◆ faire en sorte que les enseignants soient bien préparés et leur apporter tout le soutien nécessaire pour leur travail sur le VIH/sida grâce à l'éducation et la formation initiales et continues, et garantir que les écoles sont aussi envisagées comme un lieu de travail ;
- ◆ concevoir et diffuser des matériels didactiques et d'apprentissage sur le VIH/sida, la communication et la préparation à la vie active qui soient scientifiquement fondés et de bonne qualité ;
- ◆ promouvoir l'éducation à la vie active et l'éducation par les pairs, chez les enfants et les jeunes gens mais aussi chez les enseignants ;
- ◆ faire disparaître l'opprobre et la discrimination dans une perspective de respect des droits de l'homme et d'une plus grande transparence face à l'épidémie ;
- ◆ soutenir les programmes scolaires qui insistent sur la sécurité et l'innocuité et abordent explicitement la question du VIH/sida ;
- ◆ faire la promotion de politiques et de pratiques qui préconisent la parité, la scolarisation et un apprentissage efficace.

# Présentation prospective

**P**rès de 20 ans après l'apparition des premiers cas, le sida est devenu la maladie la plus dévastatrice que le monde ait jamais connue : plus de 60 millions de personnes ont été contaminées jusqu'ici, dont 25 millions environ sont mortes, laissant plus de 13 millions d'orphelins. Aujourd'hui, le VIH/sida est la première cause de mortalité en Afrique subsaharienne, et la quatrième dans le monde.

Dix ans après la première conférence mondiale sur l'éducation pour tous, qui s'est tenue à Jomtien, en Thaïlande, le Forum mondial de Dakar sur l'éducation, organisé en avril 2000, a réaffirmé la détermination de tous les pays du monde à travailler ensemble pour garantir à chacun le droit à l'éducation. Le forum a fixé des objectifs ambitieux qui nécessitent une action en profondeur pour augmenter l'offre éducative et en améliorer la qualité. Les participants se sont engagés à traiter le VIH/sida comme une question de la plus extrême importance. Cet engagement est fondamental, car VIH/sida et éducation pour tous sont étroitement liés : si une éducation de qualité est en tant que telle une arme puissante contre le VIH/sida, celui-ci a un fort pouvoir de sape à l'encontre du socle même de l'éducation. C'est la raison pour laquelle la lutte contre le VIH/sida est cruciale si l'on veut parvenir aux objectifs d'EPT, et tout effort en direction de ces objectifs est à lui seul une contribution à la lutte contre le VIH/sida.

A l'échelle du globe, les rapports sexuels non protégés sont la première cause de transmission du VIH. Viennent ensuite le partage de seringues et d'aiguilles contaminées lors d'injection de drogue et, dans une moindre mesure, les transfusions de sang ou de produits sanguins contaminés. Contrairement à ce que certains adultes voudraient bien croire, la plupart des jeunes gens commencent leur vie sexuelle dès les premières années de l'adolescence. Leur extrême jeunesse ne les empêche pas d'avoir le droit de savoir et de disposer des moyens de se protéger, eux et leurs partenaires, de toute contamination.

La session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/sida, qui s'est tenue en juin 2001, a mis en place un cadre stratégique qui permettra, au niveau national et international, de rendre compte des actions entreprises au regard de l'épidémie. Tous les gouvernements se sont engagés à atteindre une série de cibles de référence en termes de prévention, de soins, de soutien et de traitement, d'atténuation de l'impact et d'enfants orphelins et fragilisés par le VIH/sida (tableau 1).



Le sommet du millénaire, qui s'est tenu en septembre 2001, a réaffirmé l'engagement de la communauté internationale d'œuvrer en faveur d'un monde dans lequel le développement durable et la lutte contre la pauvreté se verront accorder la première priorité. Il a également permis d'identifier un certain nombre d'objectifs de développement pour le millénaire. L'atteinte de ces objectifs sera tributaire de la participation de l'ensemble du système éducatif aux actions menées pour contrer la propagation du VIH/sida et en limiter les effets (tableau 2).

De nouvelles ressources, considérables, sont identifiées pour que les dépenses atteignent le niveau nécessaire qui se situe, d'après l'ONUSIDA, autour de sept à 10 milliards de dollars américains par an dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. Le Fonds mondial pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, constitué à l'initiative du secrétaire général des Nations unies, M. Kofi Annan, a déjà reçu plus de 1,5 milliard de dollars d'engagements.

### **Tableau 1 / Déclaration d'engagement de l'UNGASS sur le VIH/sida (2001)**

---

**Les cibles sur lesquelles les pays se sont engagés sont les suivantes :**

- **réduire d'ici 2005 de 25 pour cent les taux de contamination par le VIH dans la population des 15-24 ans dans les pays les plus touchés, et d'ici 2010 dans le reste du monde ;**
  - **concevoir d'ici 2003, et mettre en œuvre, avant 2005, des stratégies nationales permettant de créer un environnement soucieux du bien-être des orphelins et des enfants contaminés ou affectés par le VIH/sida ;**
  - **garantir que d'ici 2005 au moins 90 pour cent des jeunes gens âgés de 15 à 24 ans – et au moins 95 pour cent d'entre eux d'ici 2010 – aient accès à l'information et à l'éducation, notamment l'éducation par les pairs et une éducation au VIH/sida spécifiquement conçue pour les jeunes gens, et aux services indispensables pour acquérir les mécanismes vitaux dont ils ont besoin pour réduire leur exposition à la contamination par le VIH ;**
  - **mettre en place d'ici 2003 des stratégies permettant de gérer la vulnérabilité face au VIH, et notamment le sous-développement, l'insécurité économique, la pauvreté, l'absence d'autonomie des femmes, le manque d'éducation, l'exclusion sociale, l'analphabétisme, la discrimination, l'absence d'informations ou d'outils pour la protection des individus, et toute forme d'exploitation sexuelle des femmes et des enfants, filles ou garçons.**
-

En outre, la Banque mondiale prévoit pour 2002 et 2003 un certain nombre de nouvelles initiatives, très importantes, en faveur de l'éducation et du VIH/sida. Le programme international sur le VIH/sida pour l'Afrique, par exemple, a déjà engagé plus de 450 millions de dollars en faveur de douze pays et, dans la deuxième phase de ce projet, une dotation supplémentaire de 500 millions de dollars sera allouée, parallèlement à des actions encore plus fortes entreprises dans le secteur de l'éducation. La Banque mondiale est en train de mettre en place une initiative du même type pour les Caraïbes.

Tous les co-partenaires de l'ONUSIDA ont renforcé l'accent mis au niveau des programmes sur le VIH/sida, en augmentant les ressources humaines et financières qui y sont consacrées et en pratiquant une coopération accrue entre agences pour concevoir des stratégies et des réponses communes. La communauté des ONG est elle aussi en train d'élargir ses interventions.

Les pays qui renforcent leurs dotations budgétaires en faveur des réponses à apporter au VIH/sida sont toujours plus nombreux. Dans le cadre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTÉ), un certain nombre de pays « moins avancés » ont bénéficié, ou devraient bénéficier sous peu, d'un allègement de leur dette qui leur permettra d'augmenter leurs dépenses consacrées au VIH/sida. Le secteur privé se rallie également à ces initiatives, en instaurant des politiques meilleures et plus énergiques sur le lieu de travail et en finançant certaines activités de prévention du VIH.

---

## **Tableau 2 / Les objectifs de développement du millénaire (2001)**

---

**Un certain nombre d'objectifs ont été approuvés, dont :**

**Objectif 2 : parvenir à une éducation primaire universelle. Faire en sorte que, d'ici 2015, tous les enfants, filles et garçons, soient à même d'achever leur scolarité primaire.**

**Objectif 3 : promouvoir davantage de parité et favoriser l'autonomie des femmes. Supprimer l'inégalité entre les filles et les garçons face à l'éducation primaire et secondaire, si possible avant 2005 et, pour l'ensemble du secteur de l'éducation, au plus tard en 2015.**

**Objectif 6 : lutter contre le VIH/sida, le paludisme et les autres maladies. Avoir arrêté et commencé à faire reculer la propagation du VIH/sida d'ici 2015. Avoir arrêté et commencé à faire reculer d'ici 2015 le paludisme et les autres grandes maladies.**

---

# Le cadre stratégique

**A** partir des très nombreux engagements internationaux – les conventions des Nations unies sur les droits de l'homme<sup>5</sup>, le cadre d'action de Dakar, la déclaration d'engagement de l'UNGASS contre le VIH/sida notamment – cette stratégie identifie une série de priorités absolues pour le VIH/sida, les écoles et l'éducation ; elle a été conçue en complément et en renforcement des derniers documents produits par l'UNESCO<sup>6</sup> et la Banque mondiale<sup>7</sup>.

Si l'attention porte essentiellement sur le travail réalisé auprès des enfants et des jeunes gens en âge d'être scolarisés ou proches de cet âge, la stratégie s'efforce aussi d'avoir une utilité pour les autres environnements éducatifs et, notamment, pour la formation initiale des enseignants. Elle cherche à répondre aux besoins de toutes les personnes impliquées dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation de la réponse du système éducatif face à l'épidémie.

En plus de 20 ans, l'état de nos connaissances sur le VIH/sida, les groupes les plus touchés et les actions à entreprendre a beaucoup progressé. **Nous savons désormais que :**

- le VIH touche tous les continents et toutes les régions. La « discrétion » apparente de la maladie ne signifie pas qu'elle n'est pas en train de se propager. L'absence d'intervention avant la généralisation ouverte de la maladie est inacceptable en termes de vies humaines perdues et face à l'extrême difficulté de la lutte contre son expansion ;
- la prévalence du VIH chez les jeunes gens est forte et en augmentation rapide : 30 pour cent des personnes vivant aujourd'hui avec le VIH/sida ont moins de 24 ans. Dans certains pays, la majorité des nouveaux cas de VIH se déclare chez les jeunes gens âgés de 15 à 24 ans<sup>8</sup> ;
- l'importance des taux de contamination, la longue période d'incubation du VIH et la lenteur de la réponse du secteur de l'éducation signifient que les conséquences du VIH/sida sur les établissements éducatifs n'ont pas encore atteint leur maximum. Tous les pans du secteur sont susceptibles d'être touchés – y compris au niveau de la formation des enseignants et du soutien qui leur est apporté ;

- dans un grand nombre de pays, et notamment en Afrique subsaharienne, le VIH/sida est en train de lamener les capacités institutionnelles nécessaires pour protéger la santé et le développement des enfants et des jeunes gens. Il menace également le capital humain qui pourrait assurer le développement de la région ;
- le nombre d'enfants devenus orphelins à cause du sida ne cesse d'augmenter. Plus de 13 millions d'enfants ont perdu leur mère ou leurs deux parents, morts du sida, avant d'avoir atteint 15 ans ;
- les taux d'inscription et d'achèvement des études devraient chuter à mesure que davantage d'enfants sont contaminés, deviennent orphelins ou doivent se prendre en charge à cause du sida ; cela a des conséquences désastreuses sur l'atteinte des objectifs d'EPT ;
- un grand nombre d'écoles et d'espaces éducatifs présentent des risques par rapport au VIH/sida et y sont tout autant vulnérables.

**Nous savons aussi qu'il existe des remèdes :**

- le fait de continuer ses études offre en tant que tel une mesure de protection contre le VIH/sida. L'éducation peut réduire les risques et la vulnérabilité face au VIH/sida en apportant informations et outils nécessaires, en améliorant l'intégration sociale (la « connexité ») des jeunes gens et leur sécurité, en garantissant l'écoute d'adultes de confiance et en faisant progresser les taux d'alphabétisation ;
- des programmes de prévention contre le VIH/sida correctement mis en œuvre peuvent contribuer à réduire le risque, en retardant l'âge des premiers rapports sexuels, en préconisant l'utilisation systématique des préservatifs, en réduisant le nombre de partenaires sexuels et en limitant les autres comportements à risque comme la toxicomanie, et notamment l'injection de drogue<sup>9</sup>.

La sécurité qu'offrent les écoles et les lycées doit être renforcée afin que l'enseignement et l'apprentissage qui s'y déroulent puissent avoir lieu librement, sans menace quelconque de violence, de brimades ou de sévices sexuels. Des codes de conduite et de pratique<sup>10</sup> pourront utilement servir aux enseignants et aux élèves pour se protéger contre une action illégale et non professionnelle (des relations sexuelles entre les élèves et leurs enseignants, par exemple, en échange éventuellement de meilleures notes ou de récompenses financières)<sup>11</sup>.

Il est absolument impératif de reconnaître le rôle des familles et des communautés dans l'éducation des jeunes gens au VIH/sida et de leur apporter tout le soutien nécessaire. Certains pays ont déjà réduit les frontières qui séparent l'éducation formelle des offres non formelles – c'est notamment le cas là où les communautés assurent l'essentiel de l'éducation. Les ministères de l'éducation et les autorités nationales doivent donc intervenir pour soutenir l'éducation sur le VIH/sida dispensée en dehors des écoles, surtout lorsque les jeunes gens ne sont plus en mesure d'aller à l'école pendant un laps de temps important ou à certaines périodes de l'année. Le lieu de travail est lui aussi un environnement dans lequel une éducation au VIH/sida peut intervenir. L'éducation des adultes et l'apprentissage ont un rôle à jouer pour atteindre tous ceux qui ne peuvent être sensibilisés par les biais des systèmes formels ou la scolarisation.

Les interventions au coup par coup, quelle que soit la bonne volonté qui y préside, ne sauraient suffire. Des réponses nationales cohérentes sont indispensables ; faute d'une volonté et d'un engagement politiques affirmés, faute d'une collaboration intersectorielle, de partenariat et de participation, et faute d'un engagement de toutes les parties prenantes concernées – enseignants, formateurs d'enseignants, parents, responsables de communautés, jeunes gens et personnes vivant avec le VIH/sida – ces réponses seront impossibles. Pour une prévention du VIH/sida réussie et pour une atténuation réelle des effets de l'épidémie sur les organisations et les systèmes, il faut que chacun soit prêt à s'attaquer à la question de la parité et à toutes les autres formes d'inégalité sociale ; et il faut prendre des mesures pour protéger les personnes vivant avec le VIH/sida, ou celles qui sont affectées par lui, de tout opprobre et discrimination. De manière plus précise et en ce qui concerne les écoles et l'éducation, il faut :

- un engagement en faveur d'une programmation globale, qui mette clairement en lumière les liens régissant l'évaluation, la planification, la mise en œuvre et l'évaluation ;
- une volonté de dispenser une éducation qui fasse la promotion des valeurs – l'égalité, la justice et la dignité – à la base du développement de tous les enfants et de tous les jeunes gens ;
- une action rapide qui garantit une offre d'éducation axée sur la santé et la protection, sans exclusion, sensible aux questions de parité et respectueuse des jeunes gens.

## Concevoir des réponses adaptées

Deux séries d'objectifs primordiaux sous-tendent ce document : ceux qui ont trait à l'atténuation des effets du VIH/sida sur les processus et les systèmes éducatifs, et ceux qui touchent à la prévention de toute contamination. Une activité de plaidoyer, à tous les niveaux, est indispensable pour mobiliser l'ensemble du secteur public dans la lutte contre le VIH/sida et pour déclencher des actions complémentaires – ou leur apporter un soutien – de la part des ONG, de la société civile et du secteur privé.

### *L'atténuation des effets du VIH/sida*

Partout dans le monde, le VIH/sida a eu des conséquences dramatiques sur la vie d'individus, de familles et de communautés entières. Lorsque les taux de prévalence sont élevés, la quasi-totalité des foyers sont touchés ; certains membres de la famille sont morts, d'autres sont malades et réclament des soins, et tous sont quotidiennement confrontés à la peur de l'opprobre et de la discrimination. Dans d'autres endroits, où les taux de contamination progressent à vive allure, la demande de soins et de soutien qui pèse sur des systèmes sanitaires et éducatifs déjà surchargés ne fait qu'augmenter.

Les effets du VIH/sida sur les systèmes éducatifs des pays les plus gravement touchés sont particulièrement aigus. Un grand nombre d'enseignants sont malades, mourants ou obligés de s'occuper de leurs proches. Les jeunes gens sont retirés des écoles pour participer à la vie quotidienne du foyer. La gestion du système est compromise par la maladie ou la mort des personnes qualifiées. Les effets sur les filles sont particulièrement profonds. De sorte que, comme nous l'avons déjà observé, le cercle vicieux d'une progression du VIH/sida qui réduit les services éducatifs conduit à une plus grande fragilité ; cette situation est catastrophique et menace durablement les objectifs d'EPT et, d'une manière plus générale, le développement. Les systèmes éducatifs d'un grand nombre de pays doivent opérer un virage à 180° s'ils ne veulent pas succomber aux ravages du VIH/sida, mais jouer au contraire un rôle actif dans l'éducation préventive. La formation des enseignants, notamment, et l'organisation des institutions éducatives devront elles aussi être revues de fond en comble pour faire face à un environnement complètement bouleversé.

L'épidémie de VIH/sida ne se contente pas de laminer les systèmes éducatifs ; elle attaque aussi les institutions et les ressources humaines dont dépendent la santé, la sécurité et le progrès futurs de la société. Si l'éducation ne peut, à elle seule, résoudre tous ces problèmes, des efforts concertés pour renforcer le système éducatif face à la crise et garantir que l'éducation formelle et informelle assument correctement leur

rôle d'éducation préventive pourront contribuer à aider les communautés et les pays à maîtriser leur avenir. Une offre de formes plus souples d'éducation sera primordiale pour atteindre les enfants et les jeunes gens vulnérables qui n'acquièrent plus les savoirs et les compétences dont ils auront besoin à l'avenir.

### ***La prévention de la contamination par le VIH***

La question de la prévention du VIH/sida est complexe, dans la mesure où elle nécessite de s'attaquer à la fois à la prise de risque individuelle et à la fragilité due au contexte ou à la société. Quoi qu'il en soit, il est indispensable dans les deux cas d'avoir un soutien politique durable au plus haut niveau de l'État. Pour être efficace, la programmation doit s'appuyer sur des messages qui seront adaptés aux cas individuels ; elle doit aussi tenir compte des différences culturelles.

Des mesures doivent être prises pour réduire la fragilité sociale de certains groupes : il s'agit entre autres des femmes et des filles, des minorités, des femmes et des hommes qui travaillent pour l'industrie du sexe, des toxicomanes qui utilisent des seringues, des migrants et des réfugiés. Le cadre d'action de Dakar propose une structure complète pour gérer la réduction des risques et de la fragilité.

Cinq grandes questions doivent donc être abordées pour l'éducation à la prévention :

- **comprendre la nature de la contamination et la manière dont la maladie se propage** – c'est une condition préalable indispensable pour modifier les comportements qui favorisent l'avancée de l'épidémie ;
- **connaître les comportements à éviter** – pour réduire les taux de contamination, il est primordial de ne pas avoir de rapports sexuels non protégés et de ne pas partager d'aiguilles ;
- **réaliser à quel point la réduction du risque est importante** – cela permettra d'offrir à chacun la possibilité de vivre sa vie en toute sécurité ;
- **adopter des attitudes de respect des droits de l'homme** – c'est un aspect fondamental qui permet de limiter la propagation de la maladie et de renforcer les soins et l'aide prodigués aux personnes affectées ;
- **disposer des outils qui permettront de mettre en pratique les choses apprises** – ils serviront à aider les jeunes gens à ne pas tomber malades, mais aussi à se comporter avec les autres (y compris avec les personnes qui vivent avec le VIH/sida) d'une manière respectueuse et utile.

Il faut insister sur le fait que, par dessus tout, les enfants et les jeunes gens ont le **droit** de savoir et de comprendre, et donc d'accéder à toutes sortes d'informations et d'outils, dont l'art et la manière d'utiliser un préservatif et de pratiquer d'autres techniques de prévention qui leur permettront de se protéger les uns les autres de toute contamination.

Les enseignants doivent être correctement préparés au rôle qu'ils ont à jouer dans ce type de travail. Nous ne pouvons pas tenir pour acquis, par exemple, le fait qu'un enseignant formé à l'enseignement des sciences ou à l'éducation religieuse soit capable de faire un cours sur les rapports sexuels, les relations et la santé. Les enseignants auront sans doute besoin de soutien pour acquérir les techniques qui leur permettront de promouvoir des approches du VIH/sida sensibles au respect des droits de chacun et à la parité. Une attention particulière doit être accordée à la formation initiale et continue des enseignants pour qu'ils prennent bien conscience de leur importance en tant que modèles de bons comportements et pour faire en sorte que les écoles soient à même d'enseigner les programmes dont les jeunes gens ont besoin.

L'éducation à la prévention du VIH/sida doit démarrer le plus tôt possible, dans un contexte de découverte de la santé en général, des relations humaines et des comportements. Les écoles ont un rôle tout à fait positif à jouer pour la prévention du VIH/sida, surtout par rapport aux jeunes enfants. Mais les écoles ne touchent pas l'ensemble de la population et, dans les pays les plus gravement frappés, elles n'atteignent que relativement peu de jeunes gens appartenant aux groupes d'âge les plus susceptibles d'être en danger. De même, les écoles ne parviennent pas vraiment à toucher les groupes marginalisés – prostitués, drogués, handicapés, migrants ou réfugiés – ou tous ceux qui participent à un conflit armé. Il arrive par ailleurs que, du fait du VIH/sida, les jeunes gens interrompent leur éducation, ce qui réduit encore la capacité des établissements scolaires à faire leur travail de prévention.

Les activités extrascolaires ont un rôle crucial à jouer pour permettre à tous les enfants et à tous les jeunes gens d'accéder à une éducation à la prévention du VIH/sida : les activités sportives ou récréatives qui font la promotion de messages de prévention contre le VIH/sida ; le travail des groupes religieux et communautaires, si tant est que leurs informations soient bien scientifiquement exactes ; ou encore les médias, qui intègrent des jeunes gens et ciblent leurs messages sur eux. Un grand nombre d'autres modèles efficaces sont possibles ; citons par exemple les approches conduites par les pairs et inspirées de leurs expériences.



## **Rétablir l'équilibre**

---

Une réponse approfondie doit être conçue de toute urgence pour prévenir toute nouvelle contamination par le VIH et pour atténuer les effets de l'épidémie. Chaque phase de l'épidémie demande une réponse adaptée en termes d'atténuation et de prévention.

### **Épidémie en phase de démarrage**

De faibles taux de prévalence ne doivent en aucun cas autoriser l'autosatisfaction. Bien au contraire, c'est au début du développement d'une épidémie que l'on peut agir le mieux pour la contenir, grâce à une prévention généralisée et menée avec détermination, mais aussi grâce à des actions qui posent les bases d'une atténuation des effets possibles du VIH/sida sur les systèmes éducatifs.

### **Épidémie circonscrite à certaines populations**

Une épidémie qui ne touche qu'une frange de la population est en général alimentée par quelques facteurs facilement identifiables touchant des populations fragiles – les toxicomanes qui utilisent des seringues, les homosexuels et les travailleurs du sexe. Les besoins de ces groupes – ainsi que ceux des autres catégories vulnérables susceptibles d'être contaminées – doivent être l'une des cibles de l'éducation à la prévention. L'impact du VIH/sida sur les processus et les systèmes éducatifs commence à se faire sentir à ce moment et des dispositions doivent être prises pour protéger aussi bien l'offre que la demande d'éducation.

### **Épidémie en phase de maturité**

Dans le cas d'une épidémie qui est parvenue à maturité, la contamination aura atteint l'ensemble de la population. Les effets du VIH/sida seront lourdement ressentis dans des systèmes sociaux comme l'éducation ou la santé. Des mesures radicales seront alors nécessaires pour proposer une éducation complètement repensée. L'éducation à la prévention du VIH/sida reste indispensable pour protéger les générations suivantes. La demande de services de conseil et de traitement et de soins et de protection pour les enfants et les jeunes gens fera peser une forte pression sur ces services.

---

## La capacité des systèmes éducatifs et le VIH/sida

Le VIH/sida a des conséquences profondes sur les écoles et l'éducation<sup>12, 13</sup>. En premier lieu, il a un effet sur la demande d'éducation – à mesure que l'épidémie se renforce, moins d'enfants naissent, davantage sont malades et les enfants (notamment les filles) interrompent leur scolarité pour prendre soin des membres de leur famille qui sont malades ou pour assumer d'autres responsabilités familiales. Les revenus et l'épargne des ménages fondent. De plus, les perspectives d'avenir sont tellement sombres que les adultes ne voient pas l'intérêt d'investir dans l'éducation de leurs enfants. Au Swaziland par exemple, les inscriptions ont chuté de 36 pour cent du fait du sida, chez les filles particulièrement. Au Guatemala, des études ont montré que plus d'un tiers des enfants devenus orphelins à cause du VIH/sida abandonnent l'école. Il faut de toute urgence prendre des dispositions pour promouvoir la valeur de l'éducation et faire en sorte qu'elles correspondent aux nouveaux besoins des familles et des communautés. Il est primordial, pour la prospérité des familles et des communautés, de s'assurer que les jeunes gens – et surtout les jeunes filles – puissent aller à l'école et suivre leur scolarité jusqu'à son terme.

Pour ce qui concerne l'éducation à la prévention du VIH/sida, les écoles et les systèmes éducatifs ont l'occasion de sensibiliser les enfants et les jeunes gens très tôt, et bien avant que la plupart d'entre eux n'aient leurs premiers rapports sexuels. Trois voies sont possibles : i) fournir à tous les jeunes gens, et notamment à ceux qui sont les plus vulnérables, toutes les informations et tous les outils concernant le VIH/sida ; ii) rapprocher ces jeunes gens des services de santé compétents ; iii) soutenir les activités qui visent à réduire la vulnérabilité globale face au VIH/sida, en s'adressant entre autres aux jeunes filles, aux jeunes gens toxicomanes, aux jeunes migrants, réfugiés ou demandeurs d'asile ; et aux jeunes gens forcés, pour des raisons économiques, de se prostituer pour de l'argent, de la drogue ou toute autre rétribution. S'ils veulent faire face à ces obligations, les ministères devront concevoir des politiques claires sur tous les types d'éducation à la prévention à mettre en œuvre, et sur la manière de le faire.

Ensuite, la capacité du système éducatif à offrir une scolarisation décroît. L'épidémie prélève un lourd tribut parmi les enseignants et les autres personnels du système éducatif. En Afrique subsaharienne, on estime que 860 000 enfants ont perdu leur enseignant en 1999 à cause du sida. En République centrafricaine, le sida aurait causé 85 pour cent des 300 décès d'enseignants enregistrés pour l'année 2000. A la fin des années 90, cette « ponction » avait contraint à la fermeture de plus de 100 établissements éducatifs sur l'ensemble du territoire de ce pays. En Zambie, les décès d'enseignants dus au sida représentent près de la moitié des effectifs totaux de nouveaux enseignants que le pays réussit à former chaque année. Les conséquences du VIH/sida se faisant ressentir sur le secteur productif, les recettes publiques iront en diminuant ou bien seront réaffectées, entraînant ainsi une baisse du budget consacré à l'éducation.

Enfin, la qualité de l'éducation souffre également de l'épidémie, les maigres ressources humaines et financières étant exploitées à leur maximum. Dans les zones les plus touchées, le nombre d'enseignants pouvant assumer leur métier risque de baisser ; ceux qui travaillent risquent d'être moins motivés, déstabilisés par un drame familial ou par la maladie ; et la plupart des foyers verront leur pouvoir d'achat diminuer, rendant l'acquisition de fournitures et de livres plus difficile. De plus, la disparition d'administrateurs ou de gestionnaires au niveau central ou provincial, de guides dans les écoles et de formateurs pour les enseignants dans les universités et les écoles normales affectera négativement la qualité de la planification, de la formation et du soutien. Dans un tel contexte, l'éducation non formelle et communautaire aura un rôle de plus en plus important à jouer pour pouvoir atteindre les jeunes gens.

Liée à la question de la qualité de l'éducation, on trouve celle – très préoccupante – de l'égalité des chances et des droits. Il est évident que les jeunes gens touchés les premiers ceux sont qui ont les plus gros besoins. Les filles, les jeunes gens toxicomanes et les orphelins ou les enfants qui ont perdu un de leurs parents font probablement partie des groupes dont l'éducation est la plus menacée par le VIH/sida. Une intervention immédiate et bien ciblée est nécessaire pour garantir que les droits des enfants et des jeunes gens à l'éducation et à la santé ne sont pas compromis.

Le rééquilibrage de l'offre et de la demande d'éducation est une question délicate même en l'absence de toute épidémie. Dans un environnement touché par le VIH/sida, l'inégalité de l'offre et de la demande d'éducation s'exacerbe à mesure que le VIH/sida érode les capacités humaines d'éducation et compromet les résultats du secteur. Le remplacement de professionnels qualifiés devrait être traité comme la première des priorités, surtout dans les pays dont les gouvernements dépendent lourdement d'un petit nombre d'individus extrêmement bien formés pour la gestion publique et les services sociaux essentiels<sup>14</sup>.

### ***L'atténuation de l'impact***

Pour être efficace, la réponse au sida nécessite le maintien et le renforcement d'un certain nombre de services – éducation, santé, sécurité et justice. Les institutions démocratiques ne pourront continuer de fonctionner qu'à ce prix. Pour atténuer les effets de l'épidémie, chaque secteur doit intégrer la question du VIH/sida dans ses plans de développement et introduire des mesures de renforcement des fonctions du secteur public. Pour ce qui est du secteur de l'éducation, les objectifs d'EPT ne pourront être atteints sans une action volontaire pour gérer les conséquences du VIH/sida. Laisser les choses en l'état serait à la fois malvenu et potentiellement dangereux.

L'impact du VIH/sida sur les différents pays n'est pas toujours le même – ses conséquences possibles doivent donc être envisagées comme faisant partie d'un plan de réforme éducative à plus grande échelle. Une aide supplémentaire sera nécessaire

pour donner toute la publicité nécessaire aux bonnes pratiques, renforcer les projets d'avenir, remonter le moral des populations et entretenir la dynamique de lutte dans des circonstances qui semblent parfois difficiles. Une bonne coordination entre secteurs et entre bailleurs de fonds et agences travaillant sur le VIH/sida est fondamentale.

Les écoles sont à la fois des lieux d'éducation et des lieux de travail – les systèmes éducatifs doivent prendre conscience de la nécessité de développer, aider et protéger ceux et celles qui travaillent en leur sein. Faute d'une prise en considération de la gestion des systèmes éducatifs, la prévention du VIH/sida et l'atténuation de ses conséquences risquent d'échouer. La politique et la planification doivent envisager tous les aspects du VIH/sida, dans la mesure où il affecte l'éducation, et dans la mesure où les systèmes éducatifs, y compris les écoles, s'efforcent de trouver une parade. Cela aura des implications sur les programmes scolaires, la nature et le lieu de la scolarisation, les questions de confidentialité et de droits de l'homme et sur la main-d'œuvre du secteur de l'éducation.

Dans certains pays, il faudra sans doute insister sur le maintien des fonctions éducatives de base. Les pays dont les taux de contamination sont encore faibles sont à même de juguler la propagation de la maladie avant que des conséquences plus graves n'apparaissent. D'autres, dont les décès d'enseignants représentent jusqu'à un tiers des effectifs, devront modifier en profondeur leurs systèmes pour permettre aux écoles et à des programmes alternatifs d'assurer éducation et soutien.

### ***Interventions pour sauvegarder les missions essentielles de l'éducation***

Un certain nombre d'actions essentielles doivent être soigneusement envisagées :

- ◆ **mise en œuvre et pilotage des plans nationaux d'action en faveur de l'EPT** conçus en intégrant la question du VIH/sida et en tenant compte de ses effets possibles sur les systèmes éducatifs ;
- ◆ **garantir un accès à une éducation de qualité** pour les enfants issus de familles frappées par le VIH/sida, pour les enfants vivant avec le VIH/sida et pour les orphelins – ces priorités-là ne changent pas. Cela nécessite de réduire la discrimination, l'opprobre et l'incompréhension face au VIH/sida ; d'améliorer la prise de conscience par les communautés de la valeur de l'éducation et du droit qu'elle représente, notamment pour les enfants affectés par le VIH/sida ; et d'abaisser les obstacles économiques et sociaux à l'accès à l'éducation et à la poursuite d'une scolarité ;
- ◆ **faire évoluer les modalités de l'offre d'éducation** (éducation communautaire et non formelle, enseignement à distance, par exemple) et la fréquentation sco-

laire (structure temporelle et effectifs groupés, par exemple) pour préserver la demande d'éducation, surtout dans les familles et les communautés lourdement frappées par l'épidémie. La fourniture de matériels scolaires et de repas, et les nouvelles initiatives des écoles et des communautés pour permettre aux jeunes gens qui travaillent ou qui s'occupent de leurs proches malades d'accéder à l'éducation seront également nécessaires.

- ◆ **améliorer et accélérer le recrutement des enseignants** grâce à de nouvelles incitations poussant à embrasser la profession enseignante, et concevoir des politiques pour conserver les enseignants et favoriser les affectations dans des endroits peu demandés. Il faudra également favoriser des approches plus souples du travail à temps partiel et du partage des emplois pour permettre aux enseignants ayant d'autres engagements (soins prodigués à un proche malade ou bien charges de famille, par exemple) de continuer à travailler.
- ◆ **repenser l'éducation et la formation des enseignants** (initiale et continue) pour faire en sorte que les enseignants soient mieux préparés à répondre aux besoins particuliers des enfants vivant avec le VIH/sida ou affectés par la maladie, et des orphelins. Cela nécessitera sans doute une préparation spéciale sur les questions de confidentialité ; sur l'identification et l'optimisation des ressources disponibles en dehors des institutions éducatives, et notamment des services médicaux, psychologiques, sociaux et autres ; sur la manière d'accéder à des conseils, des soins ou une simple prévention ; sur le soutien à apporter à ses collègues et aux élèves ; et sur la façon de gérer ses propres besoins physiques ou affectifs ;
- ◆ **renforcer la collaboration entre les secteurs et les agences**, pour évaluer les besoins et planifier, gérer et piloter la mise en œuvre des programmes ;
- ◆ **accorder un accès prioritaire aux soins de santé pour les enseignants**, pour leur permettre de continuer à travailler de manière productive ; et mettre en place dans les lieux de travail des politiques efficaces sur le VIH/sida, en ce qui concerne notamment la présence, les congés maladie ou les congés exceptionnels.

Toutes ces actions nécessiteront une mobilisation systématique des ressources et le renforcement des capacités qui permettront d'atteindre les objectifs d'EPT dans des contextes souvent totalement bouleversés. En partenariat avec les autres secteurs, les ministères de l'éducation auront un rôle important à jouer pour faire en sorte que toutes les données nécessaires pour **le diagnostic et la planification** soient effectivement collectées, que les plans nationaux d'action en faveur de l'EPT intègrent bien la question du VIH/sida et que **les capacités soient renforcées** pour compenser les effets du VIH/sida sur l'offre et la demande d'éducation.

## La prévention de la contamination par le VIH

La prévention d'une contamination par le VIH doit passer, d'une part, par une action qui vise à **réduire le risque individuel** et, d'autre part, par la prise en charge des **fragilités dues à la société, à l'environnement et au contexte**. La prise de risque individuel implique un comportement précis et, bien qu'elle intervienne souvent dans un contexte de fragilité, elle peut être gérée en s'adressant directement aux individus. L'éducation à la prévention du VIH/sida a donc un rôle important à jouer à cet égard, pour minimiser les risques. Les fragilités dues à l'environnement doivent elles aussi être abordées. Des interventions structurelles et environnementales de prévention – dont beaucoup impliquent directement le secteur de l'éducation – auront une influence réelle sur la réduction de cette fragilité.

Quelle que soit l'importance que l'on accorde à la réduction du risque ou de la vulnérabilité, l'implication des décideurs haut placés est un facteur essentiel de réussite. Une solide base de connaissances doit être constituée, sur laquelle les responsables et les personnes chargées du plaidoyer pourront s'appuyer. Une analyse du contexte et de la situation devrait permettre d'obtenir des informations de ce type. Les données à collecter doivent, pour être utiles, porter sur les taux de maladies sexuellement transmissibles et de grossesses parmi les jeunes gens ; sur l'âge du premier rapport sexuel et sur les modalités de consommation de drogue ; sur le fait que l'on puisse ou non se procurer des préservatifs ou accéder à des services connexes ; sur la sécurité et l'innocuité des écoles et des communautés ; sur les facteurs sociaux et économiques et sur les pratiques culturelles permettant de gérer le risque ; sur les attitudes associées à l'éducation au VIH/sida, la santé sexuelle et génésique ; et sur la discrimination dans les écoles et les communautés.

La planification participative peut contribuer au partage des informations, à la planification conjointe et à l'obtention d'un consensus entre les principales parties prenantes, notamment les prestataires d'éducation formelle et informelle. Elle peut aussi permettre d'identifier les partenaires utiles, leurs éventuels rôles et responsabilités et les conséquences de toutes ces actions sur un plan financier. L'implication active de toute une série de parties prenantes (les APE, les groupes d'enseignants, les volontaires communautaires et les jeunes gens eux-mêmes, entre autres) dans la planification de mesures de réduction du risque lié au VIH/sida est primordiale.

### *La réduction du risque*

Des programmes d'éducation préventive bien conçus permettent de retarder l'âge du premier rapport sexuel ; d'augmenter l'utilisation des préservatifs chez les jeunes gens ayant une activité sexuelle ; de réduire le nombre de partenaires ; de limiter la consommation d'alcool et de drogue, et notamment les risques liés aux

injections ; d'améliorer la santé, la sécurité et l'innocuité des lieux d'éducation et au sein de la communauté dans son ensemble<sup>15, 16</sup>.

L'information est nécessaire, mais elle ne suffit pas à protéger les jeunes gens contre le VIH/sida. Un travail (i) sur les attitudes et sur les valeurs et sur (ii) la préparation à la vie active est indispensable pour aider les jeunes gens à faire des choix de vie sains, à résister aux pressions négatives et à réduire les comportements nuisibles.

Un certain nombre de « points d'entrée » peuvent contribuer à ces efforts de réduction des risques<sup>17</sup> : ils concernent un travail sur la parité, la sexualité, la grossesse, la violence, la toxicomanie, l'emploi et d'autres questions sociales plus vastes. Cela étant, les composantes essentielles du savoir, des attitudes et des techniques devraient être enseignées de manière progressive, qui permettent de consolider les acquis les uns après les autres. L'éducation à la prévention du VIH/sida doit toujours être cohérente et sensible à l'égalité des sexes et ne doit en aucun cas être « saupoudrée » à l'occasion d'un travail sur d'autres sujets ou d'autres matières.

### **Tableau 3 / L'éducation à la réduction du risque une question liée :**

---

- **à l'apprentissage et à l'enseignement.** Les enseignants, les animateurs, les travailleurs sociaux et les autres intervenants doivent recevoir une formation et un soutien, disposer de programmes et d'outils de qualité et avoir les connaissances et les compétences pour se protéger, eux et les autres, contre toute contamination.
  - **aux droits de l'homme.** Les enfants et les jeunes gens ont le droit d'accéder aux informations, aux ressources et aux techniques qui leur permettront de se protéger, eux et les autres, contre toute contamination<sup>18</sup>.
  - **à la culture.** Les écoles et les systèmes éducatifs socialisent les nouvelles générations grâce à l'inculcation de normes qui auront une influence sur la citoyenneté, l'activité professionnelle et les relations personnelles, tout en les régulant. Pour que cette mission réussisse et que les élèves puissent assimiler ces messages, ils doivent être correctement adaptés au contexte culturel de chacun.
  - **aux communautés.** Les écoles et les systèmes éducatifs appartiennent à une communauté locale, et doivent s'efforcer de partager ses préoccupations et d'identifier ses besoins – notamment les menaces que le VIH/sida fait peser sur le bien-être des individus et de la société.
  - **à plusieurs secteurs.** Les écoles ne sont pas le seul endroit où les élèves et les jeunes gens apprennent. L'éducation au VIH/sida peut, et c'est effectivement le cas, se dérouler dans toute une série d'environnements différents. La coopération, au sein d'un même contexte et entre différents secteurs, favorise la cohérence des approches et des messages préventifs.
-

Les comportements qui induisent un risque pour la santé ont en général les mêmes causes profondes. Des programmes scolaires complets sur la santé pourraient permettre d'aborder un certain nombre de questions sanitaires et sociales et les facteurs et les conditions qui les affectent. L'un des modèles les plus utilisés pour la programmation est le programme FRESH (Concentration de ressources sur une éducation à la santé efficace), soutenu conjointement par l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF et l'UNESCO<sup>19</sup>.

Pour prodiguer une éducation de qualité sur la réduction des risques, il faut disposer d'une main-d'œuvre abondante, correctement formée et compétente. Les enseignants et les autres intervenants doivent recevoir une formation *ad hoc* ; il faut aussi que leur travail soit inspecté et contrôlé. Ils ont besoin de prendre conscience du poids de leurs interventions et de l'aide qu'ils recevront à cet effet. Cela est particulièrement vrai dans le cas du VIH/sida à propos duquel, malgré d'évidentes preuves scientifiques du contraire<sup>20</sup>, l'opinion selon laquelle l'éducation au VIH/sida ne sert à rien ou que l'éducation sexuelle encourage à avoir des rapports sexuels, continue de circuler.

Les interventions au niveau des écoles visant à prévenir une contamination par le VIH peuvent susciter des controverses, aussi bien chez les éducateurs qu'au sein de la communauté. Un engagement politique au plus haut niveau de l'État, et en tous les cas dans les ministères de l'éducation et de la santé, est vital pour obtenir un succès quelconque. Malgré de fausses idées très répandues sur l'éducation au VIH/sida, il ne faut pas croire que les communautés affichent une résistance systématique. Les membres de la communauté – les parents et les chefs religieux notamment – sont très souvent désireux d'avoir davantage d'informations et d'être plus impliqués.

Les écoles ont plus de possibilités que toute autre institution de toucher la communauté en profondeur. Les attitudes et les comportements appris dans les écoles servent d'exemples qui ont un impact bien au-delà des salles de classe. La prévention contre le VIH/sida dans les écoles est donc un moyen essentiel de sensibilisation des enfants et des jeunes gens, qui pourront ainsi se protéger. De telles interventions fonctionneront sans doute mieux dans le cas d'écoles où l'on peut apprendre et jouer sans danger et si celles-ci reçoivent un soutien de la communauté. Mais la plupart des jeunes gens qui auraient besoin de recevoir cette éducation préventive ne fréquentent plus les écoles : celles-ci doivent servir autant que possible de base pour atteindre l'ensemble de la population. Des programmes non formels doivent s'associer au travail réalisé dans les écoles pour faire en sorte que les jeunes gens reçoivent une information, dans les écoles et en dehors. Une coordination pluri-sectorielle fait partie intégrante de ces initiatives pour garantir une éducation à long terme.

Les enseignants et les autres éducateurs ou animateurs servent souvent de modèles – leur rôle est donc vital. Tous doivent recevoir une formation et un soutien



pour savoir gérer les demandes qui leur sont faites au sein de l'école et en dehors. Cela doit aller plus loin qu'une simple formation servant à la prise de conscience ; il faut intégrer un examen des codes de comportement approprié, des attitudes individuelles et prévoir l'acquisition de techniques spécifiques d'enseignement et d'apprentissage sur le VIH/sida.

Cela étant, la mise en place d'une initiative complète, touchant l'ensemble du système, demandera beaucoup de temps et d'énergie aux pays qui ne pratiquent que peu ou pas du tout d'éducation préventive. Il est important de commencer par l'obtention d'un consensus sur la nécessité de prodiguer une éducation et de diffuser des connaissances sur la maladie et les différents moyens de s'en prémunir. Il est également vital de construire les fondations sur lesquelles une initiative plus large pourra s'appuyer.

### ***Actions visant à réduire les risques***

Un certain nombre de domaines stratégiques doivent être soigneusement envisagés :

- **L'élaboration des politiques.** Des politiques nationales fermes sont indispensables, qui soutiennent l'éducation pour la prévention du VIH/sida. Des structures politiques claires doivent être introduites au sein des écoles et des autorités éducatives. Elles devront stipuler le type de connaissances auxquelles les jeunes gens doivent avoir accès et les services et les ressources nécessaires (les préservatifs, notamment) pour se prémunir de toute contamination.
- **Une éducation sur la réduction du risque dispensée au niveau des écoles qui porte essentiellement sur le VIH/sida.** Conception et distribution de supports éducatifs et pédagogiques sur le VIH/sida, sur la communication et sur la préparation à la vie active scientifiquement précis et de qualité. Les programmes sanitaires scolaires, comme FRESH, qui insistent sur la sécurité et l'innocuité et qui traitent explicitement du VIH/sida, doivent également recevoir un soutien.
- **La promotion d'une éducation à la vie active et par les pairs** avec les enfants et les jeunes gens, et auprès des enseignants eux-mêmes. Des efforts doivent être faits pour encourager un apprentissage qui favorise une participation maximale et l'application de connaissances pertinentes ; qui fait la promotion des attitudes positives ; et qui donne aux jeunes gens l'occasion de développer leurs compétences en matière de prise de décision, de coopération, de responsabilité et de gestion du stress, et de raisonnement critique et créatif.
- **L'éducation et la formation des enseignants.** Les enseignants doivent être correctement préparés au travail qu'ils auront à accomplir par rapport au VIH/sida ; ils doivent aussi être soutenus, grâce à l'éducation et la formation initiales et

continues. Ce sont les vecteurs clés de l'éducation à la réduction du risque pour la prévention du VIH/sida – mais les composantes de leur formation initiale et continue portant sur la question du VIH/sida devront être régulièrement revues. Si nécessaire, de nouvelles ressources et de nouvelles approches doivent être trouvées et tenues à jour. Les enseignants réclament un soutien permanent pour introduire les types d'éducation au VIH/sida réputés les plus efficaces et qui s'appuient sur les recherches et le respect des droits de chacun. La plupart de ces approches encouragent une participation active et le développement des compétences.

- **Mise en relation avec les services sanitaires.** Dans toute la mesure du possible, des liens doivent être noués entre l'éducation à la prévention du VIH/sida dispensée dans les écoles et des services de santé respectueux des jeunes gens. Dans l'éventualité où ces services n'existent pas, il faut s'efforcer de les créer en partenariat avec les jeunes gens eux-mêmes.
- **Une éducation non formelle et communautaire.** L'éducation non formelle et communautaire est très utile pour atteindre les personnes qui n'entrent pas dans la zone d'influence des écoles. Des mesures doivent être prises pour garantir que les programmes de prévention du VIH/sida mis au point par les écoles et la communauté véhiculent des messages bien coordonnés. L'implication active des parents et des responsables de la communauté doit être encouragée, sous réserve que les mesures essentielles de réduction des risques ne soient pas édulcorées au point que les jeunes gens n'aient plus accès aux connaissances, aux compétences et aux ressources dont ils ont besoin.
- **Implication des personnes vivant avec le VIH/sida.** Les personnes vivant avec le VIH/sida ou affectées par cette maladie ont un rôle de premier plan à jouer dans l'éducation à la prévention du VIH/sida. Elles peuvent servir de modèles dans des jeux de rôle, mais elles peuvent aussi proposer des points de vue et des expériences qui contribueront à réduire le risque (en décrivant par exemple les principaux événements de leur vie et leur vécu).

### ***La réduction de la vulnérabilité***

La vulnérabilité face à la contamination par le VIH intervient « lorsque les gens n'ont pas les capacités suffisantes pour prendre, et parvenir à, des décisions libres et informées »<sup>21</sup>. Cette fragilité dépend de **facteurs politiques** – notamment l'absence d'une volonté ferme de contrer la progression de l'épidémie avec efficacité ; de **facteurs économiques** – la pauvreté, par exemple ; de **facteurs liés au secteur de l'éducation** – une scolarisation de mauvaise qualité ; de **facteurs liés au contexte** – violence ou conflits, familles éclatées ou perte de « connexité » avec la famille, l'école ou la communauté ; et de **facteurs liés à l'environnement** – des services sanitaires et sociaux inadaptés ou inexistantes.

Individuellement ou pris ensemble, tous ces facteurs rendent certaines personnes systématiquement plus vulnérables au VIH que d'autres : il s'agit en général des enfants et des jeunes gens extrêmement pauvres ; des enfants et des jeunes gens exploités, sexuellement, économiquement ou de toute autre manière ; d'enfants et de jeunes gens subissant une discrimination et marginalisés pour des raisons de sexe, d'ethnie, de sexualité ou de handicap ; des jeunes migrants ou des jeunes réfugiés ; et des jeunes gens toxicomanes.

L'éducation peut, en tant que telle et d'elle-même, réduire cette fragilité face au VIH/sida en augmentant les taux d'alphabétisation et le niveau général d'éducation, en renforçant le sentiment de lien social et de sécurité, et en garantissant un accès à des adultes de confiance. Plus ils seront formés, plus les jeunes gens auront tendance à utiliser des préservatifs et moins ils auront de relations sexuelles occasionnelles ; c'est particulièrement vrai dans les pays fortement touchés par des épidémies<sup>22</sup>.

Les écoles peuvent être des lieux idéaux pour promouvoir les droits de l'enfant et des jeunes gens. Il arrive malheureusement aussi qu'elles les bafouent. Les brimades, la violence, le harcèlement, la discrimination liée au sexe et au VIH/sida, et les abus sexuels doivent être identifiés dans les écoles où ils ont lieu et des mesures adaptées doivent être prises pour y remédier. La formation et des mesures spéciales, dont les codes de conduite<sup>23</sup>, pourraient être des outils puissants permettant de sensibiliser chacun et de protéger tous les individus faisant partie de l'environnement scolaire.

Les initiatives de réduction de la vulnérabilité au VIH/sida auront de meilleures chances de réussir dans un environnement favorable et si elles s'appuient sur des bases solides – il s'agit entre autres d'infrastructures juridiques garantissant des services d'éducation et de santé, associées à des politiques et des procédures qui respectent les droits de l'homme<sup>24</sup>. Le fait de s'attaquer aux racines de cette vulnérabilité – l'absence de toute volonté politique, la pauvreté et l'inégalité entre les hommes et les femmes, notamment – et de rompre le silence autour de l'épidémie a des conséquences positives sur le VIH/sida<sup>25</sup>, bien entendu, mais aussi sur la santé et le développement.

Des stratégies à tous les niveaux et bien coordonnées seront plus efficaces pour réduire cette fragilité que des approches isolées. Il faut associer des initiatives à long terme de réduction de l'exclusion sociale (en encourageant par exemple la scolarisation des filles) à des actions plus spécifiques destinées à réduire la fragilité face au VIH/sida ; elles seront mutuellement bénéfiques<sup>26</sup>. En ce qui concerne les secondes, il s'agit de construire une politique de santé publique autour du VIH/sida, d'introduire des environnements qui se préoccupent du bien-être des gens, d'apporter une aide aux actions lancées par les communautés et de mettre en place des services sanitaires respectueux des jeunes gens<sup>27</sup>.

Un certain nombre de facteurs qui renforcent la fragilité des jeunes gens face au VIH/sida sont des conséquences de la détérioration des soins et de la protection auxquels les familles et les communautés avaient accès auparavant. Une action rapide en vue d'offrir les services nécessaires permettra aux pays et aux communautés de profiter de la réduction de la vulnérabilité au VIH/sida mais aussi de toute une série d'autres problèmes de santé publique et de développement. Il est avéré qu'une offre éducative de qualité réduit la vulnérabilité face à la consommation d'alcool et de drogues, face aux grossesses non désirées, face à la violence et au chômage, et face au VIH/sida.

Les écoles et l'éducation pourront consolider l'accès des jeunes gens à des services qui leur sont adaptés – notamment le traitement d'infections sexuellement transmissibles, des services concernant la sexualité et la fécondité (les préservatifs entre autres), la possibilité de recevoir, de manière confidentielle et volontaire, des conseils ou de pratiquer des tests, et l'accès à un traitement du VIH/sida<sup>28</sup>. Dans les écoles, un personnel formé pourra identifier les signes avant-coureurs d'une consommation dangereuse de drogue et agir de manière adaptée. Des rapports systématiques avec les centres de santé locaux et d'autres organisations communautaires pourront aider les élèves à mettre en relation les connaissances et les comportements inculqués à l'école et les actions nécessaires pour se protéger.

---

**Tableau 5 / La réduction de la vulnérabilité est donc :**

---

**Une question de culture, dans la mesure où elle implique de revoir les valeurs et les droits fondamentaux.**

**Une question de droits de l'homme, puisqu'elle est en dernier ressort étroitement liée aux droits de l'homme les plus fondamentaux.**

**Une question de droit, dans la mesure où des actions comme la discrimination – qui renforce encore la vulnérabilité – sont passibles de sanctions légales.**

**Une question de démocratie et de citoyenneté, puisque la responsabilisation, le lien social et la solidarité sont au cœur de toute réponse.**

**Une question d'infrastructures, dans la mesure où les hôpitaux, les écoles et les universités ont besoin d'être consolidés si l'on veut qu'ils puissent jouer un rôle utile dans la promotion de la réduction de la fragilité sociale.**

---

## Les grandes actions visant à réduire la fragilité

Il faut donc envisager un certain nombre de domaines stratégiques d'intervention :

- Faire baisser la vulnérabilité face au VIH/sida grâce à une offre élargie d'éducation universelle, sûre et de bonne qualité. Cela est particulièrement important pour les filles, les orphelins, les toxicomanes qui utilisent des seringues, les jeunes gens qui travaillent pour l'industrie du sexe et les autres groupes de jeunes gens particulièrement vulnérables.
- Supprimer tout opprobre et toute discrimination, dans une volonté de respecter les droits de l'homme et de favoriser davantage de transparence à propos de l'épidémie. Est concernée ici la discrimination fondée sur l'état de santé de l'individu (séropositif ou non), le sexe, la grossesse, l'âge, la sexualité, le handicap, la religion ou la culture.
- Promouvoir des politiques et des pratiques qui favorisent la parité, la scolarisation et l'efficacité de l'apprentissage, qui ont toutes des effets positifs sur la santé, la nutrition et la capacité à apprendre. Au-delà, des mesures doivent être prises pour améliorer la gestion, la sécurité et l'innocuité des écoles afin de garantir qu'elles proposent des environnements d'apprentissage sains, protecteurs, et sensibles à la parité.
- Les programmes de santé scolaire doivent s'attaquer aux facteurs qui rendent certains enfants ou certains jeunes gens plus vulnérables que d'autres. Ils peuvent agir via une éducation à des gestes sanitaires adaptés qui permettent d'acquérir les connaissances et les techniques et d'adopter les attitudes, les valeurs nécessaires pour se prémunir contre le VIH/sida. Ils peuvent aussi s'efforcer d'instaurer des interactions positives entre les élèves et leurs enseignants ; de promouvoir davantage de sensibilité aux questions de parité et de soutien psychologique ; de proposer des activités récréatives moins risquées.
- Introduire une collaboration entre les différents secteurs, pour permettre aux jeunes gens d'accéder aux services et aux ressources dont ils ont besoin pour se protéger de toute contamination par le VIH/sida. Cela recouvre un accès à des préservatifs et à des aiguilles propres. La formation des enseignants et des travailleurs sociaux devra être renforcée pour permettre l'identification précoce des enfants particulièrement vulnérables, pour assurer la promotion de la protection et de la sécurité des enfants et pour préconiser les consultations qui s'imposent.
- Enfin, des partenariats écoles / communautés doivent être noués pour acquérir les techniques qui permettent à chacun de gagner sa vie ; pour simplifier l'accès des jeunes gens à des services de conseil et de tests volontaires, confidentiels et respectueux des individus ; pour permettre un traitement précoce et efficace des maladies sexuellement transmissibles ; pour promouvoir des services de santé génésique ; et pour proposer des services aux toxicomanes.

# Conclusions

À mesure que les gens, un peu partout dans le monde, prennent mieux conscience des dimensions du drame provoqué par le VIH/sida, ils commencent aussi à réaliser que la réponse la plus efficace aujourd'hui est la prévention. La prévention implique de changer les comportements individuels qui favorisent la propagation de l'épidémie, et de travailler à la création d'environnements qui font de la prévention le comportement privilégié des individus et des groupes. L'éducation est un outil puissant, et avéré, de prévention. Elle entretient des relations étroites avec le VIH/sida, dans la mesure où elle est à la fois indispensable à la lutte contre cette épidémie et où elle est menacée par la propagation même de la maladie. Seule, l'éducation ne pourra provoquer l'évolution massive des comportements et des environnements. Mais sans l'éducation, cette évolution a peu de chances de se produire.

L'approche stratégique que nous avons dessinée ici peut servir de toile de fond à la compréhension des relations qui existent entre l'éducation et le VIH/sida. Certaines questions clés d'éducation à la prévention du VIH/sida et d'atténuation de l'impact du VIH/sida sur l'éducation ont été abordées. Nous avons proposé un certain nombre de domaines prioritaires d'intervention, pour l'éducation publique essentiellement, sans pour autant exclure un champ d'action plus large. Si cette stratégie insiste constamment sur la nécessité d'une action concertée à grande échelle, tout responsable politique conscient des limites sait qu'il doit commencer par ce qui est faisable. C'est la raison pour laquelle ce document est aussi un appel au plaidoyer et à l'action. Le silence et l'ignorance ont fortement contribué à la propagation de l'épidémie dans le monde entier. Les discussions, le partage d'informations et le savoir sont les meilleures armes dont nous disposons. Nous avons cherché, avec cette stratégie, à faire en sorte que ces outils soient utilisés avec le maximum d'efficacité.

1. <http://www.unaids.org/UNGASS/index.html>
2. [http://www.unesco.org/education/efa/ed\\_for\\_all/framework.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/ed_for_all/framework.shtml)
3. Garantir que d'ici 2015, tous les enfants du monde, les filles comme les garçons, auront la possibilité de suivre jusqu'à son terme une scolarité primaire (<http://www.developmentgoals.org/Education.htm>).
4. Avoir arrêté et commencé à faire reculer, d'ici 2015, la propagation de l'épidémie de VIH/sida. Avoir arrêté et commencé à faire reculer, d'ici 2015, les effets du paludisme et des autres grandes maladies ([http://www.developmentgoals.org/Hiv\\_Aids.htm](http://www.developmentgoals.org/Hiv_Aids.htm)).
5. Voir par exemple, la Convention pour les droits de l'enfant (CDE) du HCR, adoptée le 20 novembre 1989 par la résolution 44/25 de l'Assemblée générale et *qui a pris effet*, conformément à l'article 49, à compter du 2 septembre 1990.
6. UNESCO (2001), *Stratégie de l'UNESCO pour l'éducation préventive au VIH/sida*. Paris. UNESCO/IIPE.
7. Banque mondiale (2002), *Education and HIV/AIDS: A Window of Hope*. Washington D.C., Banque mondiale.
8. ONUSIDA. *Le point sur l'épidémie de sida, 1998*.
9. Grunseit, A. (1997), *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Sexual Behaviour of Young People: A Review Update*. Genève. ONUSIDA.
10. Voir par exemple, OIT (2001), *Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail*. Genève. OIT.
11. Voir A. Shumba (2001) 'Who Guards the Guards in Schools? A Study of Reported Cases of Child Abuse by Teachers in Zimbabwean Secondary Schools'. *Sex Education*, 1, 77-86.
12. S. Shaeffer 1994. *The impact of HIV/AIDS on education: A review of literature and experience*. Document de travail présenté lors d'un séminaire de l'IIPE, Paris, 8-10 décembre 1993.
13. M. Kelly. 2000. *HIV/AIDS and Education in Eastern and Southern Africa: The leadership challenge and the way forward*. Rapport pour le Forum africain sur le développement, octobre, 2000. Commandé par la Commission économique des Nations unies, Addis Ababa.

14. UNESCO. 2000. Principes de la planification de l'éducation : *La planification de l'éducation dans un contexte de VIH/sida*. Préparé par M.J. Kelly pour l'IIPE.
15. Irvin, A. 2000. *Taking Steps of Courage: Teaching adolescents about sexuality and gender in Nigeria and Cameroon*. International Women's Health Coalition.
16. Smith G., Kippax S., Aggleton P., 2000. *HIV and Sexual Health Education in Primary and Secondary Schools. Findings from selected Asia-Pacific countries*. octobre 2000.
17. Department for International Development, UK. 2001. *HIV/AIDS Strategy*.
18. Nations unies, 1991. *Convention des droits de l'enfant*. Les quatre grands principes de la CDE (jusqu'à 18 ans) : non-discrimination ; priorité à l'intérêt de l'enfant ; droit à la survie et au développement ; respect du point de vue de l'enfant.
19. [http://www.unesco.org/education/efa/bulletin/en/bb\\_10.shtml](http://www.unesco.org/education/efa/bulletin/en/bb_10.shtml) et Banque mondiale, 2001. *School Health at a Glance*. (<http://www.worldbank.org/hnp>).
20. Grunseit, A. (1997) *Impact of HIV and Sexual Health Education on the Sexual Behaviour of Young People: A Review Update*. Genève, ONUSIDA.
21. UNICEF (2000). "Human Rights and HIV/AIDS" document de travail, session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations unies sur le VIH/sida, tour de table : droits de l'homme et sida.
22. ONUSIDA. *Le point sur l'épidémie de sida*, 2000.
23. Voir, par exemple, le *Recueil de directives pratiques sur le VIH/sida et le monde du travail du BIT*, 2001. (<http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/pr/2001/24.htm>)
24. FOCUS on Young Adults, 2000: *Getting to Scale in Young Adults Reproductive Health Programs*.
25. ONUSIDA, 2001. *Le cadre stratégique mondial sur le VIH/sida*.
26. USAID, 2001. *Colloque sur le VIH/sida et l'éducation des filles*.
27. *Étude thématique EPT sur la santé et l'alimentation dans les écoles*, 2000. Préparée par l'EDC et l'OMS pour le Forum mondial sur l'éducation, avril 2000.
28. PNUD et UNICEF (1997). *Children in Families affected by the HIV Epidemic: A strategy approach*. Issues Paper 13. En collaboration avec l'ONUSIDA. Préparé par Elizabeth Reid.



