

L'EDUCATION FACE AU VIH/SIDA



Accélérer la Réponse du Secteur de l'Éducation face au VIH/SIDA: Le Bilan de Cinq Ans

2002-2007

Version pour examen à la Conférence ECOWAS 2011, Bamako, Mali



Accélérer la Réponse du Secteur de L'Education face au VIH/SIDA:

Le Bilan de Cinq Ans

2002-2007

Rapport d'activité des points focaux des ministères
de l'Education de l'Afrique subsaharienne
pour accélérer la réponse du secteur
de l'éducation face au VIH/SIDA

Février 2008

Version pour examen à la Conférence ECOWAS 2011, Bamako, Mali

Tables des matières

Liste des encadrés et des figures	ii	6. Conclusions et recommandations	27
Preface	iii	Les réponses du secteur éducatif se sont accélérées	27
Avant-propos	iv	Des relations efficaces émergent avec les partenaires du développement	27
Remerciements	v	Une meilleure qualité d'information est disponible	28
Pays participants	vii	Les réponses du secteur de l'éducation au VIH sont en train d'être mises en œuvre par une majorité des pays	28
Abréviations et acronymes	x	Les réponses sectorielles VIH ne sont pas toutes des activités intégrées	28
Préambule	xii	L'efficacité du suivi et de l'évaluation reste un défi majeur	28
Introduction	I	L'investissement dans la coordination régionale et le partage des connaissances sont bénéfiques au niveau national mais difficiles à entretenir sans appui externe	29
1. Promouvoir le leadership du secteur éducatif et créer une demande sectorielle de réponse au VIH/SIDA	5	Les processus EPT-FTI renforcent les réponses au VIH/SIDA au sein des plans sectoriels de l'éducation	29
Intégration du VIH/SIDA dans le secteur éducatif	6	Les pays de l'Afrique australe ne sont toujours pas engagés dans l'Initiative Accélérée	29
Evaluation du processus de l'Initiative Accélérée	7	L'avenir de l'Initiative Accélérée	29
2. Harmoniser les appuis des partenaires du développement afin de mieux assister les pays et réduire les coûts des transactions	9	Annexes	31
3. Promouvoir la coordination avec les autorités nationales chargées du SIDA et renforcer l'accès aux fonds du VIH/SIDA AIDS funds	11	Annexe A : Chronologie des ateliers de l'Initiative	32
4. Echanger des informations sur le VIH/SIDA ayant une pertinence spécifique dans le secteur de l'éducation	13	Annexe B : Partenaires du développement participant aux ateliers sous-régionaux et nationaux tenus depuis 2002	33
Production d'une nouvelle documentation abordant les questions d'éducation dans la perspective du VIH/SIDA	13	Annexe C : Les vingt documents les plus distribués à ce jour	34
Développer l'accès aux informations sur le VIH et l'éducation	14	Annexe D : Liste de contrôle des bonnes pratiques	35
5. Renforcer le contenu technique et la mise en œuvre de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA	19	Annexe E : Questionnaire de l'Enquête 2007	38
Politique sectorielle (y compris celle du milieu de travail)	20	Références	43
Planification et atténuation	21		
Prévention (y compris la formation des enseignants et les compétences de la vie courante)	23		
Assurer aux enfants orphelins et des vulnérables l'accès à l'éducation	25		

Liste des encadrés et des figures

Encadrés

Encadré 1	L'Equipe de travail inter-institutions sur l'Education (ETII)	2
Encadré 2	Leadership par le secteur de l'éducation au sein d'un système fédéral – Le cas du Nigeria	5
Encadré 3	Leadership par le secteur de l'éducation dans un petit Etat – La République du Burundi	6
Encadré 4	La perspective du genre	6
Encadré 5	Le rôle de la société civile dans l'accélération de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA	9
Encadré 6	Le VIH/SIDA comme problématique du lieu de travail	10
Encadré 7	Favoriser une 'Plus grande Implication des personnes vivant avec le VIH/SIDA' (GIPA) dans l'Initiative Accélérée	10
Encadré 8	Accéder au financement des CNLS dans le réseau d'Afrique de l'Ouest	11
Encadré 9	Une liste de bonnes pratiques	13
Encadré 10	Le documentaire « Fenêtre ouverte sur l'espoir	14
Encadré 11	Répertoire des activités de prévention au VIH/SIDA dans le secteur éducatif, volume	15
Encadré 12	Pays en situation post-conflit et Etats fragiles	19
Encadré 13	Etendre les activités – La formation des enseignants au Ghana	19
Encadré 14	L'expérience sénégalaise : Santé et nutrition scolaire et programmes de lutte contre le VIH/SIDA	20
Encadré 15	Accès gratuit aux ARV et au CDV - Un succès en Zambie	21
Encadré 16	S'accorder sur les indicateurs et les stratégies efficaces de S&E	22
Encadré 17	L'enquête des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education – Un outil pour le suivi	23
Encadré 18	Elaborer un programme de prévention du VIH/SIDA en Afrique Centrale	24
Encadré 19	Soutien direct aux écoles (DSS) au Mozambique	25
Encadré 20	Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP) – Une expérience pour prévenir la propagation du VIH/SIDA chez les élèves	25
Encadré 21	Résultats clés de l'Enquête 2007 des points focaux	26

Figures

Figure 1	Participation des pays à l'Initiative Accélérée depuis 2002	5
Figure 2	Evaluation des ateliers de l'Initiative Accélérée	7
Figure 3	Partenaires du développement impliqués dans les ateliers sous-régionaux et nationaux depuis 2002	9
Figure 4	Niveau de représentation des agences de l'ONU, des donateurs bilatéraux et des organisations de la société civile dans les ateliers sous-régionaux et nationaux et dans les rencontres de réseaux depuis 2002	10
Figure 5	Accès des ministères de l'Education aux fonds des Conseils nationaux de lutte contre le SIDA	12
Figure 6	Visites mensuelles du site Internet de janvier 2003 à décembre 2006	14
Figure 7	Demandes de téléchargement de documents	15
Figure 8	Progrès accomplis dans la mise en œuvre des politiques par rapport au nombre d'activités tenues sous l'Initiative Accélérée	20
Figure 9	Progrès accomplis dans la mise en œuvre des activités de prévention par rapport au nombre d'activités tenues sous l'Initiative Accélérée	23

Préface

Cette étude dépeint l'engagement des équipes éducatives et leur contribution à la réponse multisectorielle au VIH/SIDA dans toute l'Afrique. Elle témoigne également de la qualité du leadership dont font preuve les ministères de l'Education en aidant les nouvelles générations d'enfants et de jeunes à mieux se protéger contre le VIH et en prodiguant leur soutien aux éducateurs, qui constituent souvent plus de la moitié du personnel du secteur public.

Sur le continent africain, le VIH/SIDA affecte non seulement l'offre de services éducatifs à travers son impact sur les enseignants et le personnel éducatif, mais aussi la demande, dans la mesure où l'épidémie appauvrit les familles et multiplie le nombre d'orphelins, qui sont aujourd'hui estimés à près de 11,4 millions uniquement à cause du SIDA. Ajoutée aux autres grands problèmes qui touchent le continent tels que les conflits, l'instabilité politique, la pénurie alimentaire et énergétique et les dégâts environnementaux, l'épidémie représente un défi supplémentaire pour les secteurs éducatifs dans la réalisation de l'Education pour tous (EPT) et l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Mais cette étude démontre que les secteurs éducatifs répondent avec une efficacité croissante à ce défi.

Cette étude ne se réduit pas à suggérer une solution unique. Au contraire, elle adopte une approche basée sur la reconnaissance de la diversité du continent africain, et la nécessité pour les pays de trouver leur propre approche locale vis-à-vis de l'épidémie. Les communautés économiques régionales (CER) de l'Union Africaine ont joué un rôle central en encourageant les réponses locales tout en coordonnant les réponses entre pays voisins, en reconnaissance du fait que le VIH ne connaît pas de frontières. En collaborant dans le cadre des communautés économiques régionales, les pays d'Afrique de l'Est, d'Afrique centrale et de l'Ouest ont mis en place des réseaux sous-régionaux de points focaux VIH/SIDA dans les ministères de l'Education, lesquels réseaux ont joué un rôle déterminant dans le partage des informations et le développement des capacités, accélérant et renforçant ainsi les réponses à l'échelon national.

L'étude montre l'importance cruciale de l'engagement des ministères de l'Education pendant les cinq dernières années dans la mobilisation autour de ces activités, et souligne à quel point l'efficacité de la mise en place dépend de la participation sans réserves de l'ensemble des acteurs concernés. Les personnels éducatifs, les éducateurs et les apprenants ont tous un rôle à jouer, tout comme les associations de parents, les syndicats et de nombreuses organisations de la société civile, y compris des organisations confessionnelles, qui occupent une place primordiale dans le secteur non formel. L'étude rappelle aussi l'implication des partenaires du développement et leurs efforts pour harmoniser leurs contributions en vue de soutenir vigoureusement l'agenda de l'éducation.

Il ressort de ce travail que les débuts sont prometteurs et que de nombreuses avancées ont été réalisées. Mais il reste beaucoup à faire pour que les secteurs éducatifs en Afrique utilisent pleinement leur potentiel pour contribuer aux réponses nationales face au VIH/SIDA. C'est dans ce but que j'appelle les dirigeants des pays africains, les partenaires du développement, les organisations non gouvernementales et l'ensemble des partenaires et des acteurs du secteur de l'éducation à renforcer encore leur engagement pour offrir à nos enfants un avenir meilleur.



Mr. Dzingai Mutumbuka
Président
Association pour le développement de l'éducation en Afrique

Avant-propos

Fin 2006, le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA était estimé à 39,5 millions à travers le monde. Le SIDA est la quatrième principale cause mondiale de mortalité. Dans les cinq années à venir et au rythme où les pays accèdent à la thérapie antirétrovirale, un enfant sur sept, dans les pays subsahariens les plus affectés, deviendra orphelin dans une large mesure à cause du SIDA.

Même si le traitement constitue une partie essentielle de la réponse à cette épidémie et que des efforts considérables ont été réalisés dans ce domaine, la prévention reste assez souvent à la traîne. Les données statistiques de 2005 montrent que le taux de nouvelles contaminations par le VIH dépasse largement celui de l'expansion du traitement du VIH. Il apparaît clairement ainsi que l'accès universel à la thérapie antirétrovirale ne se réalisera que si la prévention au VIH devient vraiment effective. Nombreuses sont les personnes qui ne croient toujours pas qu'elles sont exposées, la stigmatisation et la discrimination n'encouragent pas non plus les gens à faire le test de dépistage du SIDA pour connaître leur statut sérologique.

La prévention et le traitement du SIDA ont été stratégiquement reliés par l'Accord international formel signé lors de la Rencontre de Haut Niveau sur le SIDA de l'Assemblée Générale des Nations Unies de juin 2006 'en vue de progresser vers l'objectif d'accès universel aux programmes globaux de prévention, de soins, de traitement et d'appui au VIH d'ici l'an 2010'. L'engagement à l'accès universel met l'accent sur l'urgence et la nécessité de renforcer l'équité, la disponibilité et la pérennité des réponses nationales au VIH et surtout sur l'importance d'adopter une approche globale et multisectorielle. L'accès universel vise à pousser les pays à déterminer par eux-mêmes ce qu'ils veulent réaliser et à définir le cadre temporel requis pour y arriver. En développant ce thème, l'Union Africaine déclara 2006 l'Année de l'accélération de l'accès à la prévention au VIH et 30 pays reconnurent officiellement la nécessité d'accélérer la prévention au VIH.

Dans ce contexte, la présente revue du Programme africain d'accélération de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA vient remarquablement à point nommé. Cette initiative d'un groupe de travail de l'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation a, depuis 2002, aidé les secteurs éducatifs des pays d'Afrique subsaharienne à jouer un rôle plus fort dans la réponse nationale multisectorielle face au VIH/SIDA. Le secteur de l'éducation occupe une place spéciale dans cette réponse parce que non seulement il participe à la formation de l'esprit des générations futures – surtout du point de vue de la stigmatisation et de la prévention – mais aussi parce qu'il est chargé du soin et du soutien à apporter à quelques 60 % de la main-d'oeuvre du secteur public.

Cette revue montre, pour ce secteur sensible, comment les efforts menés par les pays, les co-sponsors de l'ONUSIDA, les donateurs bilatéraux et la société civile, contribuent à promouvoir un leadership sectoriel, à renforcer la prévention, à se pencher davantage sur les besoins des femmes et des jeunes filles, des enfants et des orphelins, et à réduire la stigmatisation et la discrimination.

Peter Piot
Directeur exécutif
ONUSIDA

Remerciements

En 2002, un programme en vue d'accélérer la réponse du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA a été initié avec l'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation. Le présent rapport est le fruit d'un effort collectif des membres des réseaux de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education de l'Afrique de l'Est, de l'Ouest et du Centre qui ont participé à cet effort au cours des cinq années qui ont suivi.

Le rapport a été rédigé par : Donald Bundy (Banque Mondiale), Anthi Patrikios (Partnership for Child Development), Changu Mannathoko (UNICEF), Andy Tembon (Banque Mondiale), Stella Manda (Banque Mondiale), Bachir Sarr (UNESCO, BREDA), et Lesley Drake (Partnership for Child Development). Le travail ci-dessous a été financé par les gouvernements participants et par des contributions en temps et en nature de la part de diverses organisations et personnes physiques. Le principal soutien financier a été fourni par la Banque Mondiale, les gouvernements de Norvège, du Royaume-Uni et d'Irlande.

Nos sincères remerciements vont au Général Louis Sylvain-Goma (Secrétaire Général de la CEEAC) pour les révisions apportées au rapport ; à l'Honorable Dr. Mohamed Ibn Chambas (Secrétaire Exécutif, Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest CEDEAO) ; à l'Honorable Nuwe Amanya-Mushega (Secrétaire Exécutif de la Communauté de l'Afrique de l'Est CAE) et aux réviseurs techniques suivants pour leur apport : Aggrey Kibenge (ministère de l'Education et des Sports, Ouganda), Alexandria Valerio (Banque Mondiale), Christopher Thomas (Banque Mondiale), Deidre Watson (DFID), Lemma Merid (PNUD), Malick Sembene (ministère de l'Education, Sénégal), Matthew Jukes (Harvard), Michael Kelly (Zambie), et Sheldon Schaeffer (UNESCO).

Nous remercions très sincèrement aussi les personnes suivantes de même que leurs organisations qui ont contribué à l'élaboration des rapports et des actions contenues dans le présent rapport.

Points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education – Afrique de l'Ouest

Adama Bologo (Point Focal CMLS/MEBA, Burkina Faso) ; Aicheta Mui Ely Salem (Point Focal, Mauritanie) ; Aissata Traore (Point Focal, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, République de Guinée) ; Amicoleh Mbaye (Point Focal, Department of State for Education, Gambie) ; Attamaka Karimou (Point Focal, Ministère des Enseignements Secondaire et Supérieur, de la Recherche et de la Technologie, Niger) ; Balla Camara (Point Focal, Ministère de l'Enseignement Pré-Universitaire et de l'Education civique, République de Guinée) ; Charsley Kumbly (Point Focal, School Health Division/MDE, Liberia) ; Dady Séraphine (Point Focal, Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire, Bénin) ; Eccua Oyinloye (Point Focal, Federal Ministry of Education, Nigeria) ; Gabrielle Bandre (Point Focal CMLS/MESSRS, Burkina Faso) ; Hilda Eghan (Point Focal, Ministry of Education, Youth and Sports, Ghana) ; Koffi Yao Faustin (Point Focal, Ministère de l'Education, Côte d'Ivoire) ; Lidia Evora (Point Focal, Directrice de l'Enseignement Secondaire, Cap Vert) ; Malick Sembène (Point Focal, Ministère de l'Education, Sénégal) ; Mamadù Danfa (Point Focal, Guinée Bissau) ; Maybelle Gamanga (Point Focal, Ministry of Education Science and Technology, Sierra Leone) ; Sassana Diane (Point Focal, Ministère de l'Enseignement technique et de la Formation Professionnelle, République de Guinée) ; Tagone Nako (Point Focal, Ministère des Enseignements Primaire et Secondaire, Togo) ; Wéléba Bagayoko (Point Focal, Ministère de l'Education Nationale, Mali) ; Younoussa Goumey (Point Focal, Ministère de l'Education de Base et de l'Alphabétisation, Niger).

Points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation – Afrique de l'Est

Abraham Teckle (Point Focal, Érythrée) ; Aggrey Kibenge (Point Focal, Ministry of Education and Sports, Ouganda) ; Antonio Filimao Tivane (Point Focal, Ministère de l'Éducation et de la Culture, Mozambique) ; Ato Kasu Abdi (Point Focal, Ministry of Education, Éthiopie) ; Bernard Domingo (Point Focal, Ministry of Education, Zambie) ; Isaac Thuita (Point Focal, Ministry of Education Science & Technology, Kenya) ; Laetitia Sayi (Ministry of Education and Vocational Training, Tanzanie continentale) ; Mshauri Khamis (Point Focal, Ministry of Education and Vocational Training, Zanzibar) ; Oscar Mponda (Point Focal, Ministry of Education and Human Resource, Malawi).

Points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation – Afrique Centrale

Christine Nepa Nepa (Point Focal, Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel, République Démocratique du Congo) ; Clotilde Mounthoud Banthoud (Point Focal, Ministère de l'Enseignement Primaire et Secondaire, Congo) ; Andrée Sylvie Boulhoud (Point Focal, Ministère de l'Enseignement Technique et Professionnel, Congo Brazzaville), Dermbaye Djelamde Mbaïro (Point Focal, Ministère de l'Éducation Nationale, Tchad) ; Désiré Aroga (Point Focal, Ministère de l'Éducation de Base, Cameroun) ; Elisabeth Tenlep (Point Focal, Ministère des enseignements secondaires, Cameroun) ; Raymond Sekela (Point Focal, Ministère de l'Éducation Nationale, République Centrafricaine) ; Roger Nzamba Mavioga (Point Focal, Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Instruction Civique, Gabon) ; Santiago Bivini Mangue (Point Focal, Ministère de l'Éducation Nationale, Guinée Équatoriale).

Société Civile

Aida Mbacke (Arcenciel Communication, Sénégal) ; Alfred Opubor (Association pour le développement de l'éducation en Afrique) ; Alice Sena Lamptey (Association des universités africaines) ; Alice Woolnough (Partnership for Child Development) ; Anthi Patrikios (Partnership for Child Development) ; Anthony Kinghorn (Agence des États-Unis pour le développement international/Équipe mobile de travail) ; Augustine Kamlongera (Partnership for Child Development) ; Awusabu-Asare (University of Cape-Coast) ; Babacar Fall (Partnership for Child Development) ; Baney Media (Washington DC) ; Bheki Twala (Partnership for Child Development) ; Celia Maier (Partnership for Child Development) ; Christèle Ngemo (Cameroun) ; Claire Risely (Partnership for Child Development) ; Dan Ochieng (Partnership for Child Development) ; David Archer (ActionAid International) ; David Logan (Policy Project) ; Ed Cooper (Partnership for Child Development) ; Gene Sperling (Campagne mondiale pour l'éducation) ; Hamidou Boukary (Association pour le développement de l'éducation en Afrique) ; Janet Wildish (Centre for British Teachers) ; Jean-Baptiste Gatali (Association pour le développement de l'éducation en Afrique) ; Joel Seeiso Pii (Partnership for Child Development) ; Jonathan Godden (Agence des États-Unis pour le développement international/Équipe mobile de travail) ; Kamal Desai (Partnership for Child Development) ; Lesley Drake (Partnership for Child Development) ; Martin Yaba (SEP/CNLS, République du Congo) ; Michael Beasley (Partnership for Child Development) ; Owen Jones (Partnership for Child Development) ; Peter Badcock-Walters (Agence des États-Unis pour le développement international/Équipe mobile de travail) ; Seung H Lee (Save the Children US) ; Tania Boler (ActionAid International) ; Uwem Esiet (Action Health Incorporated, Nigeria) ; Wendy Heard (Agence des États-Unis pour le développement international/Équipe mobile de travail) ; Wouter Van Der Shaaf (Internationale de l'Éducation) ; Yvonne Prempeh-Ferguson (British Council, CUBE).

Partenaires bilatéraux et organisations intergouvernementales

Cornelia Batchi (Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) ; David Clarke (Department for International Development) ; Gabriel Malonga Mouelet (CEEAC) ; J.J.K Baku (Education Research Network for West and Central Africa) ; Halima Begum (Department for International Development) ; Hazel Bines (Department for International Development) ; Mary Makoffu (East African Community) ; Mizé Francisco (Agence canadienne pour le développement international) ; Munirat Ogunlayi (Department for International Development, Nigeria) ; Suzanne Stump (Agence Canadienne pour le Développement International).

Organismes des Nations Unies

Akaleselassie Mekuria (UNFPA, Ethiopie) ; Alassane Dia (Banque Mondiale) ; Amaya Gillespie (UNICEF) ; Amy Stratford (Banque Mondiale) ; Andy Tembon (Banque Mondiale) ; Angela Chukwunyem (UNESCO, Abuja) ; Anju Sharma (Banque Mondiale) ; Anna Maria Hoffman (UNICEF) ; Augustine Kamlongera (Banque Mondiale) ; Bachir Sarr (UNESCO BREDIA) ; Bert Voetberg (Banque Mondiale) ; Carl Ampah (UNESCO, Ghana) ; Changu Mannathoko (UNICEF) ; Christine Panchard (UNESCO/IBE) ; Claire Mulanga (OIT) ; Cynthia Mouelle Kalanga (UNESCO, Kinshasa) ; Cyrilla Bwakirah (UNICEF, Abuja) ; Don Bundy (Banque Mondiale) ; Don Taylor (Banque Mondiale, Nigeria) ; Dorothée Kalonga Bibomba (UNESCO, Kinshasa) ; Dulce Almeida-Borges (UNESCO) ; Dzingai Mutumbuka (Banque Mondiale) ; Emmanuel Malangalila (Banque Mondiale, Tanzanie) ; Eric Allemano (UNESCO/IIPE) ; Evelyn Serima (OIT) ; Fahma Nur (Banque Mondiale) ; Fatou Ndiaye (UNESCO BREDIA) ; Fousseuou Cissoko (UNESCO, Yaoundé) ; Geraldo Martins (Banque Mondiale) ; Hubert Charles (UNESCO, Abuja) ; Iyabo Fagbulu (UNESCO, Abuja) ; Jacqueline Betouna (UNESCO, Yaoundé) ; Jane Miller (Banque Mondiale, Nigeria) ; Justine Sass (UNESCO, Secrétariat ETII) ; Kidist Chala (OIT, Ethiopie) ; Lemma Merid (PNUD) ; Luc Rukingama (UNESCO BREDIA) ; Lucy Teasdale (UNESCO/IIPE) ; Makhily Gassana (UNESCO) ; Marcel Ouattara (UNICEF) ; Marie Yvette Saccadura (UNESCO, Brazzaville) ; Mayé Diouf (UNESCO BREDIA) ; Michael Azevor (Banque Mondiale) ; Noerine Kaleeba (ONUSIDA) ; Papa Beye (OIT) ; Patricia Moccia (UNICEF) ; Philomène Matondo (UNESCO, Kinshasa) ; Pierre Gambembo (UNESCO, Kinshasa) ; Rashid Aderinoye (UNESCO, Abuja) ; Ruth Kagia (Banque Mondiale) ; Salimata Diallo (UNESCO, Bamako) ; Sarah Gudyanga (UNICEF) ; Sonia Yeo (UNICEF) ; Stanley Phiri (UNICEF) ; Stella Manda (Banque Mondiale) ; Sunday Uzu (OIT) ; Susan Opper (Banque Mondiale) ; Tanya Zebroff (Banque Mondiale, Zambie) ; Tara O'Connell (Banque Mondiale) ; Wack Diop (UNESCO, Yaoundé) ; Wafaa Neguede (UNESCO) ; Ydo Yao (UNESCO, Kinshasa) ; Yemesrach Assefa (PAM, Ethiopie).

Pays participants

Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap Vert, République Centrafricaine, Tchad, Congo, Côte d'Ivoire, République Démocratique du Congo, Guinée Equatoriale Erythrée, Ethiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigeria, Rwanda, Sao Tome et Principe, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Ouganda, République Unie de Tanzanie (continentale et Zanzibar) et Zambie.

Partenaires du développement participants

Nations Unies

Organisation Internationale du Travail (OIT) ; Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ; Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) ; Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) ; Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture/Bureau international de l'éducation (UNESCO/BIE) ; Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture – Institut international pour le renforcement des capacités en Afrique (UNESCO-IIRCA) ; Institut international de planification de l'éducation (UNESCO/IIEP) ; Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles (UNGEI) ; Mission des Nations Unies pour la Sierra Leone (UNAMSIL) ; Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) ; Banque Mondiale (BM) ; Programme Alimentaire Mondial (PAM) ; Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Partenaires Bilatéraux

Agence canadienne pour le développement international (ACDI) ; Coopération Française ; Agence danoise de développement international (DANIDA) ; Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) ; Union Européenne ; Les Gouvernements belges, finlandais, néerlandais et suédois ; Organisation internationale pour les migrations (OIM) ; Irish Aid ; Agence japonaise de coopération internationale (JICA) ; Agence norvégienne de développement international (NORAD) ; Agence suédoise de coopération internationale au développement (ASDI) ; Département du Royaume Uni pour le Développement International (DFID) ; Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID).

Organisations intergouvernementales

Secrétariat du Commonwealth ; Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC) ; Communauté de l'Afrique orientale (CAO) ; Communauté Economique des États d'Afrique l'Ouest (CEDEAO) ; Communauté Economique des Etats de l'Afrique centrale (CEEAC) ; Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC).

Organisations de la Société Civile et Institutions

Academy for Educational Development (AED) ; Action Health Incorporated, Nigeria ; ActionAid International ; Addis Ababa Youth Association ; Africa Consultants International (ACI) ; Aga Khan Foundation ; Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo (ADPP-Mozambique) ; Arcenciel Communication, Sénégal ; Association pour la Santé de la Reproduction et la Famille ; Association pour le développement de l'éducation en Afrique (ADEA) ; Association des Universités Africaines (AUA) ; Banque Africaine de Développement (BAD) ; British Council ; CARE ; Catholic Relief Services (CRS) ; Cause Canada ; Centre for British Teachers (CfBT-Education Trust) ; Changamoto Life Preservation Fund (CLPF) ; Chemonics International ; Christian Children's Fund (CCF) ; Classiques Africains ; Clinton Foundation ; Commonwealth of Love, Nigeria ; Campagne mondiale pour l'éducation (CME) ; CONCERN Worldwide ; Union Démocratique des Enseignants (UDEN) ; Ebenezer School and Home for the Visually Impaired ; Internationale de l'Education (IE) ; Réseau Ouest et Centre Africain de Recherche en Education (ROCARE) ; Ethiopian Orthodox Church Development and Inter-Church Aid Commission (EOC/DICAC) ; Ethiopian Teachers'

Association (ETA) ; Family Health International (FHI) ; Family Health Trust (FHT) ; Fédération Nationale des Associations de Parents d'Elèves du Sénégal (FENAPES) ; Forum africain des femmes éducatrices (FAWE) ; Foundation for Research on Women's Health, Productivity and the Environment (BAFROW) ; Association des Enseignants du Gabon ; Ghana National Association of Teachers (GNAT) ; Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP) ; Harcourt Education ; Health and Development Africa ; Institut für Internationale Zusammenarbeit des Deutschen Volkshochschul-Verbandes (IIZ/DVV) / Institut de coopération internationale de l'association allemande d'éducation des adultes ; Fédération internationale des sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge ; Kenya National Union of Teachers (KNUT) ; Kenya Television Network (KTN) ; Médecins Sans Frontières (MSF) ; Mekdim ; Equipe mobile de travail sur l'impact du VIH/SIDA sur l'Education (MTT) ; MS Mozambique – Kindlimuka ; National Association of Teachers in Nigeria (NAPTAN) ; Network of People Living With HIV/AIDS in Nigeria (NEPWHAN) ; Nova Scotia-Gambian Association (NSGA) ; Partenariat pour le Développement de l'Enfance (PDE) ; Pathfinder International ; Association des personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH) au Nigeria ; Plan ; Planned Parenthood Association of Sierra Leone (PPASL) ; Policy Project ; Population Council ; Pro-link, Ghana ; RASJ/BF ; Rural Watch Ghana ; Save the Children Nicaragua ; Save the Children USA ; School for Progress ; SCOPE ; Sierra Leone Teachers' Union (SLTU) ; Society for Women and AIDS in Africa (SWAA) ; Stiftung Wissenschaft und Politik (SWP) ; Students Partnership Worldwide (SPW) ; Tanzania Teachers' Union (TTU) ; Trendsetters ; Uganda Network of AIDS Service Organizations (UNASO) ; University of Zambia ; West Africa Centre for International Parasite Control (WACIPAC) ; World Education ; World Vision ; Zambia National Union of Teachers (ZNUT) ; Zanzibar Teachers' Union (ZATU).

Agences de presse et Médias

5FM ; Baney Media ; Concord Times ; Connect Ghana ; Daily Times ; Daily Trust ; Dawn of Hope ; East African Standard ; Ethiopian Press Agency ; ETV ; Feinstein International Center (FIC), Tufts University ; Foundation for Research on Women's Health, Gambia ; Gambia News and Report ; Gambia Teachers' Union (GTU) ; GRTS TV ; Health and Development Africa (HDA) ; Healthinfo – Ethiopia ; Information Gambia ; Kiss FM Radio ; MISA Zambia ; National Compendium Magazine ; New Nigerian Newspapers ; New Vision ; Pan-African News Agency (PANA) ; Peep Newspaper ; Punch ; Radio Democrat ; Radio Ethiopia ; Radio FANA ; Radio Q-FM ; Radio UNAMSIL ; Skyy Radio ; Standard Times ; Television ta Taifa (TVT) ; The Daily Observer ; The Ethiopian Educational Media Agency ; The Herald ; The Point Newspaper ; The Post ; Vanguard ; Yatsani Radio ; Youth Media ; Zambia Daily Mail ; Zambia Information Service (ZIS) ; Zambia News Agency (ZANA).

Abréviations et acronymes

ACDI	Agence canadienne pour le développement international
ACI	Africa Consultants International
ADEA	Association pour le développement de l'éducation en Afrique
ADI	Association pour le développement international
ADPP	Ajuda de Desenvolvimento de Povo para Povo
AHI	Action Health Incorporated
ANCS	Agence nationale pour le contrôle du SIDA
AP	Association de parents
AUA	Association des universités africaines
BAD	Banque Africaine de Développement
BIE	Bureau International de l'Éducation
BM	Banque Mondiale
CAE	Communauté de l'Afrique de l'Est
CCF	Christian Children's Fund
CDMT	Cadre des dépenses à moyen terme
CDV	Conseil et dépistage volontaire
CEDEAO	Communauté Economique des Etats d'Afrique de l'Ouest
CEEAC	Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale
CEMAC	Communauté Économique et Monétaire de l'Afrique Centrale
CfBT	Centre for British Teachers
CME	Campagne mondiale pour l'éducation
CNCS	Commission nationale (ou Conseil national) pour le contrôle du SIDA
CNLS	Commission nationale (ou Conseil national) de lutte contre le SIDA
CRS	Catholic Relief Services
DFID	Département du Royaume Uni pour le Développement International
DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
DSS	Direct Support to Schools
EDUSIDA	Initiative mondiale sur l'éducation et le VIH & SIDA
IE	Internationale de l'Éducation
EMIS	Système d'information et de gestion de l'éducation
EPT	Education pour tous
ETII	Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation
EVF	Éducation à la vie familiale
FAWE	Forum africain des femmes éducatrices
FENAPES	Fédération nationale des associations de parents d'élèves du Sénégal
FHI	Family Health International
FLHE	Family Life and HIV&AIDS Education
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
FRESH	Focusing Resources on Effective School Health
FTI	Initiative Fast Track
GEEP	Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population
GIPA	Greater Involvement of People Living with HIV and AIDS
GTZ	Deutsche Gesellschaft Für Technische Zusammenarbeit
ICASA	Conférence internationale sur le SIDA et les infections sexuellement transmissibles
IEC	Information, éducation et communication
IIEP	Institut international de planification de l'éducation
IIRCA	Institut international pour le renforcement des capacités en Afrique
IST	Infections sexuellement transmissibles
JICA	Agence japonaise de coopération internationale
KTN	Kenya Television Network
S&E	Suivi et évaluation
MAP	Programme multinational de lutte contre le VIH/SIDA
MCAEA	Marché commun de l'Afrique de l'Est et australe
ME	Ministère de l'Éducation
MEST	Ministère de l'Éducation, de la Science et de la Technologie
MS	Ministère de la Santé
MTT	Equipe mobile de travail sur l'impact du VIH/SIDA dans l'éducation
NIEPA	Institut national de l'Inde pour la planification et l'administration de l'éducation

NORAD	Agence norvégienne de coopération au développement
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 conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PALOPS	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PCD	Partnership for Child Development
PEPFAR	Plan d'urgence américain pour la lutte contre le SIDA
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PPASL	Planned Parenthood Association of Sierra Leone
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH/SIDA
RCA	République Centrafricaine
RDC	République Démocratique du Congo
ROCARE	Réseau Ouest et Centre Africain de Recherche en Education
RU	Royaume-Uni
SADC	Communauté de développement de l'Afrique australe
SCF	Save the Children Fund
SDA	Santé et développement en Afrique
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SIDA	Agence suédoise pour le développement international et la coopération
SPW	Students Partnership Worldwide
SWP	Stiftung Wissenschaft und Politik
TAC	Comité technique de lutte contre le SIDA
TAR	Thérapie antirétrovirale
UE	Union Européenne
UNASO	Uganda Network of AIDS Service Organizations
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNGEI	Initiative des Nations Unies en faveur de l'éducation des filles
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USA	Etats-Unis d'Amérique
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Préambule

Ce bilan a été entrepris par les points focaux des ministères de l'Education chargés de la santé scolaire et de la lutte contre le VIH/SIDA dans les pays d'Afrique subsaharienne participant à l'Initiative Accélérée aidés de représentants des bailleurs et des partenaires.

Au cours des dernières années, le secteur de l'éducation a eu à jouer un rôle de plus en plus important dans la prévention du VIH. Les enfants en âge d'aller à l'école présentent partout les plus faibles taux de contamination. Même dans les pays les plus gravement atteints, la plupart des élèves sont épargnés. Il existe une **fenêtre d'espoir** pour ces enfants, c'est-à-dire une chance de mener une vie exempte de SIDA, s'ils arrivent à acquérir le savoir, les aptitudes et les valeurs qui les aideront à se protéger en grandissant. Fournir à la jeunesse, particulièrement aux jeunes filles, le 'vaccin social' que constitue l'éducation, leur offrira de réelles chances d'accéder à une vie productive (voir 'Education et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir' La Banque mondiale, 2002).

Non seulement l'éducation est importante dans la prévention du VIH, mais la prévention du VIH est essentielle aussi pour l'éducation. L'impact de l'épidémie se traduit pour certains pays par un début de recul de leurs acquis éducatifs obtenus de haute lutte, ce qui porte atteinte à l'offre, la demande et la qualité de l'éducation. Le VIH/SIDA limite la capacité des secteurs éducatifs à atteindre l'Education pour tous (EPT) et celle des Etats à atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

Accélérer la réponse du secteur de l'éducation

Le rôle du secteur éducatif dans la réponse multisectorielle au VIH/SIDA a connu un nouvel élan grâce à certains événements en Afrique au début du millénaire, en particulier le Congrès international de Lusaka en 1999 sur le VIH, le SIDA et les IST en Afrique, le Sommet régional de Johannesburg sur l'EPT, et le Forum mondial sur l'éducation de Dakar. Le secteur de l'éducation est de plus en plus reconnu comme jouant un rôle 'externe' dans la prévention et dans l'atténuation de la stigmatisation et un important rôle 'interne' dans l'accès aux soins, au traitement et à la protection des enseignants et personnels, groupe qui, dans beaucoup de pays représente plus de 60 % de la main d'œuvre du secteur public.

En 2002, l'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation a mis sur pied un Groupe de travail – connu sous le nom 'Initiative Accélérée' – pour s'attaquer à ces défis et appuyer les pays d'Afrique subsaharienne au moment où ces derniers 'accélèrent la réponse du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA'.

La philosophie de l'Initiative Accélérée a toujours été de promouvoir une planification des activités du bas vers le haut, s'inspirant des exemples avérés de bonnes pratiques aussi bien au niveau régional que national. Tout ceci dans le but d'établir des programmes ayant une forte empreinte locale, capables de faire accéder à un financement et à une mise en oeuvre convenables à tous les niveaux du secteur de l'éducation

Depuis 2002, les réseaux de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education se sont progressivement approprié l'Initiative Accélérée au point que le terme 'Initiative Accélérée' se réfère aujourd'hui aux activités régionales, sous-régionales et nationales que les points focaux mènent au sein de leurs réseaux sous les auspices des communautés économiques régionales de l'Union Africaine.

Passer à l'action

Les partenaires clés de l'Initiative sont les suivants : les gouvernements, les agences des Nations Unies, les partenaires bilatéraux et la société civile de même que les parties prenantes incluant les personnes vivant avec le VIH/SIDA, les syndicats enseignants et les médias. Au cours des cinq années qui ont suivi, les secteurs éducatifs de 37 pays, ayant en charge plus de 200 millions (ou 85,5 %) d'enfants d'âge scolaire et 2,6 millions (ou 74,3 %) d'enseignants du primaire et du secondaire, participèrent à cette Initiative de commanditer des processus sous-régionaux et nationaux, ayant pour résultat la partage d'amples informations et de réalisations significatives.

Depuis 2002 :

Nombre de pays de pays africains dans les réseaux de l'Initiative Accélérée	37
Moyenne des jours entre les sessions de formation	60
Nombre total de jours de formation jusqu'ici	120
Nombre de membres du personnel du secteur de l'éducation dans les sessions de formation	1 350
Nombre de personnes par jour de formation tenu	162 000
Nombre d'agences, d'ONG et de partenaires du développement ayant participé au processus de l'Initiative Accélérée	76
Pourcentage des gouvernements participants africains qui se servent à la fois de l'éducation et des fonds du SIDA pour soutenir les programmes de santé scolaire	75
Nombre de types de documents distribués	95
Nombre d'exemplaires distribués aux éducateurs	250 000
Nombre de visiteurs mensuels du site www.schoolsandhealth.org	85 000

Le but de cette étude est d'évaluer à quel point les actions planifiées dans le cadre de l'initiative Accélérée ont atteint leurs objectifs. L'étude examine les réalisations et progrès accomplis par les différents pays et étudie à quel point une corrélation pourrait s'établir avec la participation des pays à l'Initiative.

Objectifs clés et résultats

Les cinq objectifs identifiés par l'Initiative Accélérée, en même temps que les résultats clés obtenus depuis 2002 étaient les suivants :

Objectif 1 : Promouvoir le leadership du secteur éducatif et créer une demande sectorielle de réponse au VIH/SIDA

Résultat : Les ministres de l'Éducation de 37 gouvernements ont choisi de participer aux ateliers sous-régionaux pour mieux comprendre le rôle de l'éducation dans leur réponse nationale au VIH/SIDA. Vingt six ministres de l'Éducation ont par la suite développé et mis en œuvre des actions au niveau national.

Objectif 2 : Harmoniser les appuis des partenaires du développement afin de mieux assister les pays et réduire les coûts des transactions

Résultat : Au cours des cinq années passées, 76 organisations au total ont travaillé ensemble dans le cadre de l'Initiative Accélérée. Vingt-quatre ateliers sous-régionaux et nationaux – environ un par bimestre – ont été appuyés par des groupes de représentants de 9 agences co-sponsors du Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), de 15 donateurs bilatéraux et 52 organisations de la société civile. Toutes ces quatre composantes étaient représentées à chaque session et entre 5 et 21 organisations ont participé à chaque atelier.

Objectif 3 : Promouvoir la coordination avec les autorités nationales chargées du SIDA et renforcer l'accès aux fonds du VIH/SIDA

Résultat : Les 37 ministères de l'Éducation ayant participé à l'Initiative ont commencé à communiquer avec les autorités nationales chargées du SIDA et finalement 26 ont obtenu des fonds des Conseils nationaux de lutte contre le SIDA.

Objectif 4 : Echanger des informations sur le VIH/SIDA ayant une pertinence spécifique dans le secteur de l'éducation

Résultat : Un ensemble de documents importants sur le SIDA et l'éducation en anglais, français et portugais a été mis à la disposition des éducateurs. Au total, 250 000 imprimés ont été distribués aux sessions de formation des éducateurs et 322 000 fichiers ont été téléchargés à partir d'un site spécialisé. Des réseaux de points focaux VIH/SIDA sous-régionaux des ministères de l'Éducation ont été créés au sein de ces entités régionales établies : Afrique de l'Ouest (CEDEAO), Afrique Centrale (CEEAC), Afrique de l'Est (CAE), et Afrique lusophone (PALOP).

Objectif 5 : Renforcer le contenu technique et la mise en œuvre de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA

Résultat : Une enquête récente (novembre 2007) des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation de 34 pays a montré que tous les pays ont une politique nationale de lutte contre le VIH/SIDA et 70% ont un plan et une stratégie spécifiques de lutte contre le VIH/SIDA par leur secteur de l'éducation. Trente-deux pays ont maintenant un point focal VIH/SIDA du ministère de l'Éducation au niveau national et 23 ont aussi des points focaux au niveau sous-régional. Trente pays sont en train de former des enseignants pour qu'ils puissent se protéger. Tous les pays offrent des programmes de prévention du VIH aux niveaux primaire et secondaire. Trente et un pays fournissent cette éducation avant l'âge de la puberté.

De manière générale, cette étude a montré que l'Initiative Accélérée a apporté des changements dans les réponses sectorielles des pays participants. Vingt-six pays parmi les 37 du programme ont atteint

l'objectif de réalisation de l'accélération et plusieurs autres envisagent d'y parvenir. Ce ne sont pas toutes les réponses qui ont été améliorées, mais dans la plupart des pays les cinq objectifs clés du programme ont été atteints et dans ces 26 pays la réponse du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA bénéficie : 1) d'un leadership sectoriel plus fort, 2) d'un appui harmonisé des partenaires du développement, 3) d'une coordination plus efficace avec les Conseils nationaux de lutte contre le SIDA, 4) d'un contenu technique renforcé de la réponse sectorielle.

Résultats clés de l'enquête 2007 des points focaux

En 2007, une enquête a été conduite auprès des points focaux des réseaux de l'Afrique de l'Ouest, de l'Est et du Centre pour obtenir des informations sur la situation actuelle dans chaque région. Les résultats de cette enquête permettent de comparer les régions, mais donnent aussi des exemples spécifiques sur la manière dont les pays ont mis en œuvre leurs plans depuis leur participation à l'Initiative Accélérée. Les résultats à retenir sont les suivants :

- **Pourcentage de pays avec une stratégie sectorielle VIH/SIDA et un plan VIH/SIDA** 76
- **Pourcentage de pays offrant des conseils sur le VIH/SIDA aux enseignants** 62
- **Pourcentage de pays formant les enseignants sur leur protection** 91
- **Pourcentage de pays ayant un point focal VIH au sein du ministère de l'Éducation** 94
- **Pourcentage de pays dispensant une éducation préventive au VIH** 100
- **Pourcentage de pays formant les enseignants sur l'approche aux compétences de la vie courante** 74
- **Pourcentage de pays où les enfants orphelins et vulnérables ne payent pas de frais de scolarité** 71

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Les pays suivants ont été inclus dans l'enquête : Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée Bissau, Kenya, Liberia, Madagascar, Mali, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Niger, Nigeria, Ouganda, République Centrafricaine, République de Guinée, République Démocratique du Congo, République Unie de Tanzanie (continentale et Zanzibar), Rwanda, Sao Tome & Principe, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Tchad et Zambie.

Travailler dans un contexte plus vaste

En interprétant ces corrélations on devrait bien entendu reconnaître que l'Initiative Accélérée figure parmi les nombreuses influences potentielles. Une partie seulement du travail dans ce domaine par les partenaires les plus influents – y compris l'UNESCO, l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'Equipe mobile de travail de l'USAID, et le MAP Banque Mondiale/Campagne SIDA pour l'Afrique – avait mis l'accent sur l'Initiative, et les gouvernements souverains prirent leurs propres décisions, suivant leur propre emploi du temps quant à la nécessité de créer ou non une réponse du secteur éducatif. Cela dit, il est avéré que l'Initiative a stimulé des efforts nationaux, catalysé quelques éléments de la réponse et contribué à l'accélération des processus de changement.

L'expérience des cinq années passées montre les progrès faits vers l'objectif d'accélération, et vers les principaux objectifs du processus. Un domaine dans lequel le progrès a été lent est celui de la mise sur place de procédures d'évaluation et de suivi et celui de l'incorporation d'indicateurs appropriés dans les systèmes EMIS d'information et de gestion de l'éducation. Ceci rend également difficile l'évaluation des programmes du point de vue des résultats centrés sur l'école et l'élève. Développer des systèmes d'évaluation et de suivi efficaces est une importante priorité, car sans ceux-ci les investissements seraient faits sur des utopies plutôt que sur des réalités. Dans un mouvement récent, renforcés par des apports techniques de la part du Groupe de travail de l'Initiative, les trois pays du réseau d'éducation au VIH/SIDA de l'Afrique de l'Est ont commencé à développer un cadre commun d'évaluation et de suivi du secteur de l'éducation. La valeur régionale de cette approche sera exploitée par les réseaux au moment du lancement de l'Initiative Accélérée.

Evolution et démarche à suivre

Le paysage a changé ces cinq dernières années. Beaucoup de pays ont élaboré ou ont commencé à élaborer des réponses à travers leur secteur éducatif. Le problème ne consiste plus à encourager l'élaboration de réponses au niveau régional et sous-régional, mais à mettre l'accent sur leur mise en application effective au niveau national, là où les ministères de l'Education à travers l'Afrique jouent maintenant un rôle de plus en plus actif dans la réponse nationale multisectorielle face au VIH/SIDA. L'enjeu actuel est de mesurer à quel point ces actions produisent des résultats bénéfiques, aussi bien pour les enseignants et les enfants que pour le secteur éducatif au sens large.

Les décisions et actions prises par les pays participants ont complètement transformé l'économie politique de la réponse sectorielle face au VIH/SIDA en Afrique subsaharienne. Les réseaux créés au sein des communautés sous-régionales de l'Union Africaine sont devenus non seulement des canaux de partage de l'information,

mais aussi des structures politiques qui déterminent aujourd'hui le calendrier sectoriel sous-régional. Au cours des cinq dernières années, ces réseaux privés locaux se sont approprié l'Initiative Accélérée et se sont érigés en vecteurs des changements futurs au niveau régional et national. Le dialogue établi entre les réseaux et les partenaires du développement apparaît désormais comme un élément important devant déterminer la marche à suivre.

Dans le cadre de la réalisation de cette étude, des experts techniques du VIH/SIDA, représentant plus de 30 pays, se sont réunis à l'occasion de la rencontre du réseau à Nairobi en novembre 2007, et ont tiré un certain nombre de conclusions positives :

- **Les secteurs éducatifs ont réussi à accélérer leurs réponses au VIH/SIDA ;**
- **Les réponses du secteur éducatif face au VIH sont en train d'être mises en œuvre par la plupart des pays ;**
- **Des liens plus efficaces avec les partenaires du développement ont vu le jour ;**
- **Une information de meilleure qualité sur le VIH/SIDA est mise à la disposition des secteurs de l'éducation.**

Par ailleurs, les pays prenant part à l'Initiative Accélérée ont également identifié les défis suivants dans leur cheminement vers la prochaine phase de l'Initiative :

- **Tous les secteurs qui mettent en œuvre des réponses au VIH/SIDA ne les intègrent pas nécessairement dans les activités de base ;**
- **L'efficacité de l'évaluation et du suivi reste un défi majeur ;**
- **L'investissement dans la coordination régionale et le partage d'informations sont bénéfiques au niveau national mais restent difficiles à entretenir sans appuis externes ;**
- **Les processus EPT-FTI sont en train de renforcer les réponses au VIH/SIDA au sein des secteurs éducatifs, mais le développement de la capacité technique pour permettre un développement effectif des plans est nécessaire ;**
- **Les pays de l'Afrique australe extrêmement touchés par le VIH/SIDA ne font pas encore partie de l'initiative accélérée.**

Introduction

Au cours des dernières années, le secteur de l'éducation a eu à jouer un rôle de plus en plus important dans la prévention du VIH. Les enfants en âge d'aller à l'école présentent partout les plus faibles taux de contamination. Même dans les pays les plus gravement atteints, la plupart des élèves sont épargnés. Il existe une **fenêtre d'espoir** pour ces enfants, c'est-à-dire une chance de mener une vie exempte de SIDA, s'ils arrivent à acquérir le savoir, les aptitudes et les valeurs qui les aideront à se protéger en grandissant. Fournir à la jeunesse, particulièrement aux jeunes filles, le 'vaccin social' que constitue l'éducation, leur offrira de réelles chances d'accéder à une vie productive (voir *Education et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir, La Banque mondiale, 2002*).

Les jeunes, en particulier les jeunes filles, qui n'ont pas réussi à terminer le cycle de l'éducation secondaire, ont plus de chance d'être contaminés par le VIH. La Campagne mondiale pour l'éducation a estimé que quelques 7 millions de cas de SIDA pourraient être évités par la réalisation de l'Education pour tous (CME, 2004). Des études menées en Afrique du Sud (Hargreaves et al., 2007 ; Bärnighausen et al., 2007) et en Ouganda (de Walque et al., 2002, 2005) ont montré qu'une année scolaire de plus peut conduire à une réduction du risque de contamination de l'ordre de 7 % et 6,7 % respectivement. En Ouganda cette réduction du risque était particulièrement visible chez les jeunes femmes. Les bilans systématiques effectués ont aussi montré que ce processus est évolutif et que l'éducation offre aujourd'hui une meilleure protection contre la contamination qu'au début de l'épidémie.

Cependant les adolescents et les jeunes ne reçoivent pas assez d'informations. Le simple fait de leur fournir des éléments factuels sur le sexe et le VIH ne suffit pas pour changer les comportements à risques. L'information doit être complétée par une formation aux aptitudes à la vie quotidienne, telles que la pensée créatrice et critique, la prise de décision et de conscience de soi-même, et par la connaissance, les attitudes et les valeurs nécessaires pour prendre de solides décisions liées à la santé.

En outre, l'éducation ne changera pas l'évolution de l'épidémie tant que les jeunes filles ne seront pas responsabilisées et que les jeunes garçons n'auront pas une vision positive de la masculinité. Les disparités entre les sexes constituent un facteur significatif qui place les femmes au cœur du risque d'infection et les fait supporter la plus grosse part de la maladie. La forme d'éducation et l'environnement scolaire sont d'une importance capitale dans l'éradication du fléau, car l'éducation peut soit reproduire les inégalités et déséquilibres sociaux soit transformer les sociétés en profondeur.

Au même moment, l'épidémie de SIDA est en train de détruire les systèmes éducatifs capables de fournir ce 'vaccin social', en tuant des enseignants, en augmentant leur taux d'absentéisme et en créant des orphelins et autres enfants vulnérables peu enclins à aller à l'école et ayant donc tendance à abandonner les études. A cause de l'impact de l'épidémie, certains pays commencent à connaître une perte de leurs acquis éducatifs obtenus de haute lutte alors que d'autres reculent véritablement. Le SIDA, en affectant l'offre, la demande et la qualité de l'éducation, limite la capacité des secteurs éducatifs dans la réalisation de l'Education pour tous (EPT) et celle des Etats dans l'atteinte des

Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) (Risley and Bundy, 2007). Le secteur éducatif a un rôle central à jouer dans la réponse multisectorielle face au VIH/SIDA. Mais la réponse des parties prenantes dans les pays a souvent été lente et inadéquate. Ceci n'est pas simplement dû au manque de ressources : bien que les ressources globales aient pu être inadéquates, celles qui étaient disponibles avaient été sous-utilisées par le secteur de l'éducation. En effet, peu de systèmes éducatifs se sont attaqués systématiquement au SIDA, et beaucoup de pays doivent encore mettre au point une stratégie formelle pour une réponse du secteur éducatif face à l'épidémie. (Bakilana, Bundy, Brown and Fredriksen, 2004).

Historique de l'Initiative Accélérée

Le secteur de l'éducation a mis du temps pour occuper sa position actuelle et devenir un partenaire majeur dans la réponse multisectorielle face au VIH/SIDA. Quelques événements clés au début du millénaire et en particulier le plaidoyer du Zambien Michael Kelly au Congrès international de Lusaka sur le VIH/SIDA en Afrique en 1999, le Sommet régional de Johannesburg sur l'EPT, et le Forum mondial sur l'éducation de Dakar en 2000, ont permis de mettre en exergue le besoin d'une réponse systémique de la part du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA. En conséquence, le secteur de l'éducation est de plus en plus reconnu comme jouant un rôle 'externe' dans la prévention et l'atténuation de la stigmatisation et un important rôle 'interne' dans l'accès aux soins, au traitement et à la protection des enseignants et personnels, groupe qui, dans beaucoup de pays représente plus de 60 % de la main d'œuvre du secteur public.

Mais ces rôles n'ont commencé à être compris qu'en 2002, quand, à la demande des pays affectés par le VIH/SIDA, l'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation (ETII) a mis sur pied le groupe de travail de l'Initiative Accélérée pour « accélérer la réponse du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA en Afrique subsaharienne » (voir Encadré 1). En collaboration avec les gouvernements d'Afrique subsaharienne, ce groupe de travail a entrepris de procéder à une analyse préliminaire du problème. Celle-ci montra que des réponses efficaces du secteur de l'éducation ont pu avoir lieu dans les pays où il y avait un puissant leadership sectoriel, une forte coordination sectorielle avec les autorités nationales chargées du SIDA et un appui technique approprié pour l'élaboration et la mise en oeuvre d'un programme (Bakilana, Bundy, Brown et Fredriksen, 2004). L'analyse montra également, comme dans les autres domaines de l'aide, que l'appui des partenaires du développement était souvent mal coordonné et augmentait les coûts des transactions pour les gouvernements, un sujet particulièrement significatif dans le cadre des activités du VIH/SIDA à cause de la taille de l'appui des donateurs et de la multiplicité des donateurs eux-mêmes. En soutenant le principe des "Trois Uns", – un seul cadre national SIDA, une seule autorité nationale SIDA, un seul système pour le suivi et l'évaluation, l'Initiative Accélérée cherche à harmoniser les plans et les cadres de financement, de suivi et d'évaluation.

¹ Le 25 avril 2004, l'ONUSIDA, ses partenaires et d'autres donateurs majeurs ont approuvé trois grands principes ("Three Ones") dans le but d'utiliser les ressources avec un maximum d'efficacité et d'adopter une démarche de gestion basée sur le passage rapide à l'action et l'obtention de résultats dans les activités menées par les pays pour lutter contre le VIH/sida. Ces trois principes sont : un cadre d'action VIH/sida commun constituant une base de coordination du travail de tous les partenaires ; une autorité nationale de coordination avec un mandat multisectoriel diversifié ; et un système commun de surveillance et d'évaluation à l'échelon national.

Buts et objectifs de l'Initiative Accélérée

L'objectif du Groupe de travail de l'Initiative Accélérée est d'aider les pays d'Afrique subsaharienne à accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA. 'Accélérer' veut dire à la fois pousser quelque chose qui est déjà en mouvement à aller plus vite ou impulser un mouvement à quelque chose qui est statique au départ. En vue d'atteindre cet objectif, le Groupe de travail a identifié les cinq objectifs suivants :

1. Promouvoir le leadership du secteur éducatif et créer une demande sectorielle de réponse au VIH/SIDA
2. Harmoniser les appuis des partenaires du développement afin de mieux assister les pays et réduire les coûts des transactions
3. Promouvoir la coordination avec les autorités nationales chargées du SIDA et renforcer l'accès aux fonds du VIH/SIDA.
4. Echanger des informations sur le VIH/SIDA ayant une pertinence spécifique dans le secteur de l'éducation.
5. Renforcer le contenu technique et la mise en oeuvre de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA.

ENCADRÉ I: L'EQUIPE DE TRAVAIL INTER-INSTITUTIONS SUR L'ÉDUCATION (ETII)

L'Equipe de travail inter-institutions de l'ONUSIDA sur l'éducation (ETII) a été créée en 2002 avec l'objectif de soutenir l'accélération et l'amélioration des réponses du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA. Elle a été instituée par l'UNESCO et constitue un regroupement stratégique des agences co-sponsors de l'ONUSIDA, des agences bilatérales, des donateurs privés et des agences de la société civile, tous engagés à travailler ensemble pour une conformité des politiques aux niveaux internationaux et nationaux. L'ETII cherche à atteindre ses objectifs en :

L'ETII cherche à atteindre ses objectifs en :

- appuyant et en faisant la promotion des bonnes pratiques dans le secteur de l'éducation relativement au HIV et au SIDA ;
- encourageant l'alignement et l'harmonisation au sein et à travers les agences pour appuyer les actions au niveau mondial et national.

Quelques-unes des activités spécifiques entreprises par l'ETII :

- renforcer la base de données et la circulation des découvertes pour informer les décideurs et appuyer le développement de stratégie ;
- encourager l'échange d'informations et de matériels ;
- travailler conjointement pour établir un pont entre le secteur de l'éducation et les communautés impliquées dans la lutte contre le SIDA ;
- renforcer les réponses du secteur de l'éducation face VIH/SIDA.

En 2006, l'UNESCO a lancé l'ONUSIDA pour fournir un cadre d'action à une réponse globale du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA.

Voir : www.portal.unesco.org ou contactez info-iatt@unesco.org pour plus d'informations sur l'ETII et ses activités.

Mise en oeuvre de l'Initiative Accélérée

Pour s'attaquer à ces 5 objectifs, l'Initiative Accélérée a mis au point un plan d'action qui a débuté avec la participation à des ateliers sous-régionaux d'équipes représentant le secteur éducatif, y compris des sous-secteurs clés informels et formels, de même que des associations d'enseignants. Le but de ces ateliers était d'arriver à une compréhension commune du rôle que le secteur de l'éducation pourrait jouer dans la réponse face au VIH/SIDA et de ce fait conduire à l'émergence d'un leadership et d'une action sectoriels au niveau national associés à une dotation technique appropriée. Un leadership efficace au niveau national, associé à une dotation spécifique appropriée, aura comme résultat probable des politiques sectorielles, des stratégies et des plans de mise en oeuvre efficaces et un appui mieux harmonisé des équipes de mécènes nationaux de l'éducation. La philosophie de l'Initiative Accélérée a toujours été de promouvoir une planification des activités du bas vers le haut, s'inspirant des exemples avérés de bonnes pratiques aussi bien au niveau régional que national. Tout ceci dans le but d'établir des programmes ayant une forte empreinte locale, capables de faire accéder à un financement et à une mise en oeuvre convenables à tous les niveaux du secteur de l'éducation.

En admettant le fait que tout programme externe cherche à aller de l'avant et à contribuer aux initiatives du secteur éducatif existantes, l'Initiative Accélérée vise à bâtir et à renforcer celles-ci. Elle s'y attelle à travers l'offre et la diffusion d'informations sur les nouvelles solutions techniques efficaces et en stimulant la volonté politique en vue de développer davantage les réponses appropriées.

Les ateliers sous-régionaux et nationaux s'inspirent des ateliers précédents et sont coordonnés avec d'autres activités similaires organisées par les partenaires du développement. L'Initiative est 'un travail en cours', et collabore aussi étroitement avec des partenaires du développement oeuvrant aux niveaux sous-régional et national. Les plans sont discutés au cours des réunions bisannuelles de l'ETII/ONUSIDA sur l'Education avec l'ensemble des représentants des co-sponsors ONUSIDA, les organisations bilatérales et intergouvernementales et la société civile. Au cours de ces réunions, les plans sont modifiés et consolidés pour aller de l'avant.

L'évolution de l'Initiative Accélérée

L'Initiative Accélérée a commencé en novembre 2002 et à cette date déjà, les secteurs de l'éducation de 37 pays d'Afrique subsaharienne y avaient pris part. Il s'agit notamment de l'Angola, du Bénin, du Botswana, du Burkina Faso, du Burundi, du Cameroun, du Cap Vert, de la République Centrafricaine (RCA), du Congo, de Côte d'Ivoire, de la République Démocratique du Congo (RDC), de l'Erythrée, de l'Ethiopie, du Gabon, de Gambie, du Ghana, de la Guinée, du Kenya, du Liberia, de Madagascar, du Malawi, du Mali, de la Mauritanie, du Mozambique, du Niger, du Nigeria, de l'Ouganda, du Rwanda, de Sao Tome & Principe, du Sénégal, de Sierra Léone, de la République Unie de Tanzanie (continentale, et Zanzibar), du Tchad, du Togo, et de Zambie.

Ces secteurs éducatifs ont en charge 200,2 millions d'enfants d'âge scolaire et 2,58 millions d'enseignants. S'ils étaient plus efficaces, les efforts de l'Initiative Accélérée auraient à l'heure actuelle la capacité de bénéficier à 85,5 % des enfants d'âge scolaire et à 74,3 % des enseignants du primaire et du secondaire en Afrique subsaharienne.

Dès le premier atelier il devint clair qu'une forte demande de la part des équipes éducatives des pays d'Afrique subsaharienne existe, en ce qui concerne une meilleure compréhension de la manière de développer et de mettre en œuvre une réponse sectorielle efficace. L'initiative s'est rapidement muée en une activité menée et réappropriée localement par les pays eux-mêmes. Et cela s'est fortement manifesté à travers la tenue d'ateliers sous-régionaux sous l'égide des ministères de l'Education des communautés économiques de l'Union Africaine. En 2004 déjà, des réseaux commençaient à se développer au sein de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et au sein des Pays africains lusophones (PALOPS), en 2005 au sein de la Communauté économique de l'Afrique de l'Est (CAE), et en 2006 dans la Communauté économiques des Etats d'Afrique Centrale (CEAAC). En 2007 les réseaux commencèrent à se réunir au niveau régional, et prirent la décision de faire le bilan de l'Initiative.

Depuis 2002, les réseaux de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education se sont progressivement appropriés l'Initiative Accélérée au

point que le terme 'Initiative Accélérée' se réfère aujourd'hui aux activités régionales, sous-régionales et nationales que les points focaux mènent au sein de leurs réseaux sous les auspices des communautés économiques régionales de l'Union Africaine.

Examen de l'Initiative Accélérée : Cinq ans après

Le but de cette étude est d'évaluer à quel point les actions planifiées dans le cadre de l'Initiative Accélérée ont atteint les cinq objectifs identifiés en 2002. Elle examine également les réalisations et progrès des secteurs de l'éducation dans les pays et étudie leur corrélation avec la participation de ces derniers à l'Initiative.

Pour atteindre cet objectif, cette étude présentera tour à tour chacun de ces objectifs avec les résultats obtenus, qui seront exploités en profondeur dans le cadre de thèmes spécifiques qui sont encore en cours.

CHAPITRE I

Promouvoir le leadership du secteur éducatif et créer une demande sectorielle de réponse au VIH/SIDA

L'équipe de l'Initiative Accélérée a tenu 24 ateliers depuis novembre 2002, correspondant à une moyenne d'un atelier tous les deux mois. La participation au niveau sous-régional a considérablement augmenté et a atteint aujourd'hui une phase plateau puisque la totalité des pays africains au Sud du Sahara est presque couverte. (Voir Figure 1 ci-dessous).

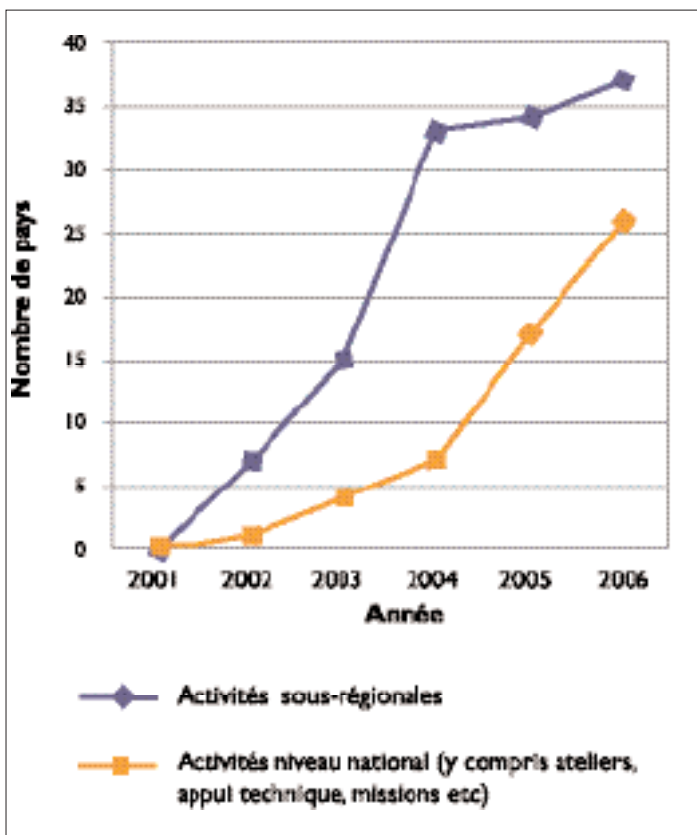


Figure 1 : Participation des pays à l'Initiative depuis 2002

Le résultat final recherché à travers les ateliers sous-régionaux est le développement subséquent des efforts du secteur de l'éducation au niveau national, ce qui indiquerait un leadership sectoriel. (Voir Encadrés 2 et 3 pour un exemple de leadership sectoriel). La Figure 1 montre une corrélation cohérente, avec le temps, entre le nombre de pays participant aux activités sous-régionales et le nombre de pays qui continuent de se lancer dans des activités au niveau national (voir Annexes A et B pour plus de détails).

ENCADRÉ 2 : LEADERSHIP PAR LE SECTEUR ÉDUCATIF AU SEIN D'UN SYSTÈME FÉDÉRAL – LE CAS DU NIGERIA

Confronté au pays le plus peuplé d'Afrique et à la nécessité de mettre en oeuvre des programmes dans 36 états semi-autonomes, le gouvernement du Nigeria a mis sur pied un centre national d'excellence pour la formation d'équipes chargées de l'éducation dans le gouvernement. Avec le soutien du Programme multinational de lutte contre le SIDA (MAP), le Département fédéral de l'éducation au VIH/SIDA a développé la capacité de formation de l'Institut national d'administration et de planification de l'éducation (NIEPA). En trois ans, 33 Etats sur 36 avaient mis sur pied des réponses du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA.

Au niveau fédéral, les actions consistent à :

- développer une stratégie et une politique nationale ;
- créer un programme national consensuel ;
- créer un 'centre d'excellence' (NIEPA) pour une formation au niveau national, et
- offrir une éducation et fournir des fonds NACA au niveau national.

Au niveau national, les actions consistent à :

- mettre en oeuvre la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA.

Voir 'Accelerating the education sector response in the Federal Republic of Nigeria: A review' et le site www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

ENCADRÉ 3 : LEADERSHIP PAR LE SECTEUR ÉDUCATIF DANS UN PETIT ETAT – LA RÉPUBLIQUE DU BURUNDI

Le leadership par le secteur éducatif dans la République du Burundi apparaît clairement à travers la multitude d'activités qui se développent à tous les niveaux du secteur. En outre, un département VIH/SIDA a été créé au ministère de l'Éducation pour accélérer la réponse multisectorielle nationale.

Depuis 1988/89, le ministère de l'Éducation dispense, au niveau du primaire, un enseignement sur la prévention du SIDA, initié par les Bureaux de l'Éducation en milieu rural. Des réponses menées par le secteur éducatif commencent à naître aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire du secteur formel comme du secteur informel. 75 % des écoles secondaires ont aussi ce qu'on appelle des groupes d'enseignement mutuel. Ce système existe également dans la plupart des écoles primaires et des centres de formation professionnelle. Au niveau tertiaire, des organisations indépendantes d'étudiants sont particulièrement actives. Toutes ces activités sont clairement orientées par un plan quinquennal (2002-2007).

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Un aspect important de cette approche est qu'elle est faite sur demande. Les partenaires du développement contribuant à l'Initiative Accélérée ont fourni l'assistance technique, la documentation et d'autres données techniques, mais les équipes gouvernementales participantes étaient chargées de trouver des ressources pour couvrir l'essentiel des coûts de leur participation. Dans plusieurs cas, les équipes éducatives ont cherché ces ressources auprès des autorités nationales chargées du SIDA, avec des résultats positifs qui seront étudiés à l'Objectif 3.

Intégration du VIH/SIDA dans le secteur éducatif

L'intégration des réponses au VIH/SIDA a été identifiée comme la piste principale pour garantir une réalisation globale des plans nationaux et des actions subséquentes. Un besoin en particulier a été mis en évidence : il s'agit de la nécessité pour les secteurs de l'éducation d'entreprendre à la fois une 'intégration externe' (c.-à-d. centrée sur la prévention de la contamination et l'atténuation de l'impact du VIH/SIDA sur le secteur éducatif) et une 'intégration interne' (par des interventions de réponse à l'impact du VIH/SIDA sur les enseignants et le personnel éducatif). De telles interventions doivent être planifiées et mises en oeuvre à travers toutes les unités, départements et institutions dans le secteur éducatif.

Les secteurs de l'éducation du Kenya et de la République Unie de

Tanzanie (continentale et Zanzibar) offrent des exemples de mise en oeuvre de vastes programmes d'intégration des réponses au VIH/SIDA. En République Unie de Tanzanie, en plus des unités de coordination SIDA bien équipées, les unités, départements et institutions du secteur éducatif qui participent toutes à des comités techniques de lutte contre le SIDA (TAC) bien établis, planifient, budgétisent et effectuent le suivi de la mise en oeuvre des réponses au VIH/SIDA. L'intégration des réponses a aussi été incluse dans le Cadre gouvernemental des dépenses à moyen terme (CDMT), dans le budget national et dans les Programmes de stratégie de réduction de la pauvreté (PRSP). Au niveau départemental, les inspections de l'éducation ont reçu mandat de superviser la mise en oeuvre des réponses VIH/SIDA dans le secteur éducatif.

ENCADRÉ 4 : LA PERSPECTIVE DU GENRE

L'inégalité entre les sexes mène toujours à la 'féminisation' de l'épidémie. La dynamique de cette 'féminisation' est en train de changer avec le nombre grandissant de femmes mariées, de filles et de jeunes femmes contaminées. Dans beaucoup de régions, le nombre de jeunes femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH/SIDA AUGMENTE. De manière générale les femmes constituent aujourd'hui 48 % des personnes vivant avec le VIH. Les plus exposées sont les jeunes âgés de 15 ans et plus qui représentent 40 % des nouveaux cas en 2006

Initiative des Nations Unies pour l'Éducation des Filles (UNGEI)

Lancée en 2000 lors du Forum mondial sur l'éducation à Dakar, l'Initiative des Nations Unies pour l'éducation des filles (UNGEI) est un partenariat d'organisations engagées à réduire les inégalités entre les sexes dans l'enseignement primaire et secondaire et à garantir qu'en 2015, tous les enfants arriveront à terminer le cycle primaire avec des chances égales pour les garçons et les filles d'accéder à une éducation gratuite et de qualité. En tant que défenseur du mouvement de l'Éducation pour tous qui se focalise sur l'éducation des filles, l'UNGEI englobe le système des Nations Unies, les gouvernements, les pays donateurs, les organisations non-gouvernementales, la société civile, le secteur privé, les communautés et les familles.

L'UNGEI s'intéresse au genre dans le cadre de l'Initiative Accélérée. Il cherche à promouvoir l'intégration de la question du genre dans les réponses du secteur éducatif au VIH/SIDA et dans les stratégies qui mettent en avant les besoins des plus désavantagés, particulièrement les filles et les femmes, ainsi que les orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le SIDA.

Pour plus d'informations, voir le site www.ungei.org.

Au Kenya, le ministère de l'Éducation a mis en place des points focaux VIH/SIDA dans les 75 Inspections d'académie parmi lesquelles 15 planifient déjà leur budget et font le suivi des réponses du secteur éducatif au VIH/SIDA, montrant ainsi une intégration verticale à travers des réformes actuelles décentralisées dans le secteur éducatif.

Evaluation du processus de l'Initiative Accélérée

Chaque atelier d'Initiative Accélérée a été évalué à partir d'un questionnaire en deux volets distribué aux participants à la fin de l'atelier. La première partie du questionnaire demandait aux participants d'évaluer l'activité de l'atelier sur sept objectifs de manière progressive en allant de 1 (faible) à 5 (bon). La deuxième partie du questionnaire demandait aux participants d'évaluer l'adéquation de l'activité basée sur la quantité et l'intensité (c'est-à-dire le temps alloué aux discussions) sur une échelle entre A (insuffisant) et E (excessif). La figure 2 montre la réponse moyenne, selon les participants des

24 ateliers, sur les sept objectifs de la première partie du questionnaire. Les commentaires des participants, dans la figure 2, montrent que les ateliers de l'Initiative s'intéressent aux besoins spécifiques des pays (les résultats complets des questionnaires pour chaque atelier peuvent être consultés sur le site www.schoolsandhealth.org). L'Initiative Accélérée vise à être aussi impliquée que possible à l'égard des besoins et des priorités des pays participants ; en conséquence, les activités sont régulièrement modifiées en fonction des suggestions et recommandations faites par les participants gouvernementaux à travers les questionnaires de restitution. Pendant les activités, la pertinence et l'adaptabilité sont assurées par la mise en place d'un mécanisme semi-formel entre les participants et l'équipe d'animateurs à chaque événement.

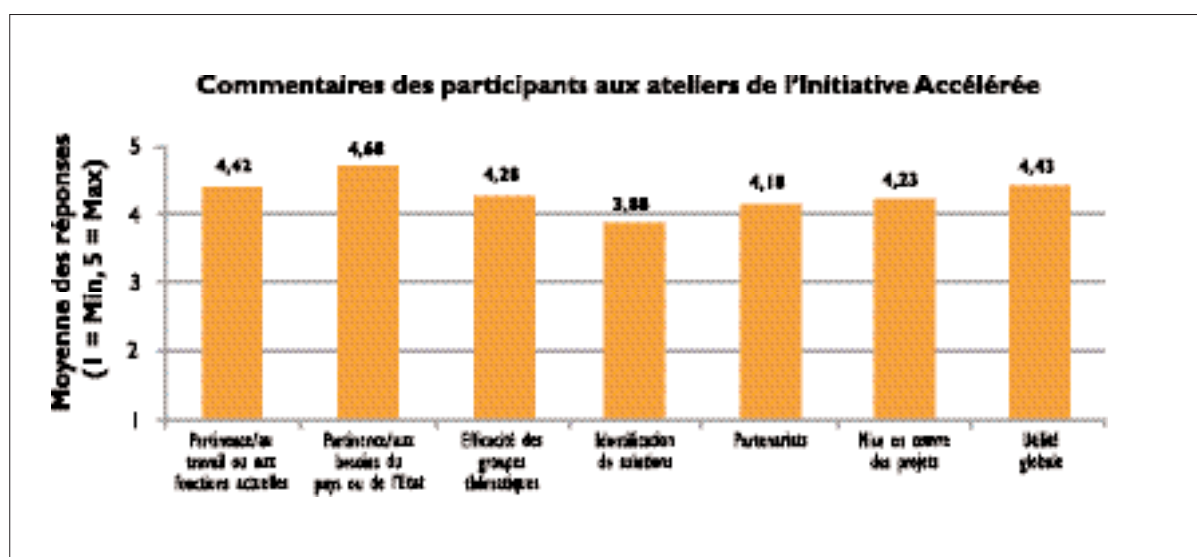


Figure 2 : Evaluation des ateliers de l'Initiative Accélérée

CHAPITRE 2

Harmoniser les appuis des partenaires du développement afin de mieux assister les pays et réduire les coûts des transactions

La participation est l'une des principales caractéristiques de l'Initiative Accélérée ainsi que l'appui technique et financier d'une multitude de partenaires du développement parmi lesquels les co-sponsors de l'ONUSIDA, les donateurs bilatéraux et les organisations nationales et internationales de la société civile (Voir Encadré 5 pour le rôle de la société civile). L'Initiative a identifié le besoin d'harmoniser l'appui des partenaires du développement à travers des séances répétées de commentaires dans les pays car beaucoup d'ateliers et de rencontres traitaient des mêmes sujets et occasionnaient d'énormes pertes de temps.

Pour les activités au plan sous-régional et national, la planification au niveau des donateurs a commencé à travers des discussions avec les groupes thématiques des partenaires du développement du secteur éducatif. Dans cette collaboration, l'Initiative Accélérée cherchait à harmoniser les activités des différentes agences engagées dans la riposte au VIH/SIDA. A chaque fois que cela a été possible, l'Initiative a cherché à substituer une activité à d'autres activités différentes menées par les agences. Cette approche avait pour but de réduire le coût des opérations – particulièrement pour les représentants des gouvernements. Un élément clé de cette approche, pour les événements nationaux, était de faire en sorte que leur planification et leur mise en œuvre soient de la responsabilité du groupe thématique des partenaires du développement dans le secteur éducatif du pays participant. Cela signifie que l'orientation politique de tous les ateliers était conforme aux priorités nationales établies par le pays et par les partenaires du développement locaux. Cela a également contribué aux efforts nationaux constants d'harmonisation des actions.

La figure 3 montre la participation de quelques partenaires du développement aux 24 ateliers tenus à ce jour. Pour les co-sponsors de l'ONUSIDA, la participation reflète une variété de domaines d'engagement : pour l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), c'est l'éducation ; pour l'UNICEF et la Banque Mondiale, ce sont l'éducation et le VIH/SIDA ; pour le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), il s'agit des problèmes de santé de la reproduction ; pour l'Organisation Internationale du Travail (OIT), c'est la politique du milieu de travail et le SIDA ; et pour le Programme Alimentaire Mondial (PAM), c'est l'alimentation en milieu scolaire.

ENCADRÉ 5 : LE RÔLE DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS L'ACCÉLÉRATION DE LA RÉPONSE DU SECTEUR ÉDUCATIF FACE AU VIH/SIDA

La société civile peut appuyer la réponse du secteur éducatif au VIH :

- en fournissant un lien de communication utile entre la communauté et les écoles, mais aussi en informant sur la politique de développement par le biais de sa connaissance de la situation dans les écoles et dans les communautés ;
- en utilisant les connaissances communes entre syndicats enseignants et groupes d'éducation et de santé pour fournir des informations sur les décisions politiques et pour faire le suivi des actions gouvernementales ; mais aussi en battant campagne pour les droits enfants vulnérables ;
- en fournissant une mise en œuvre de programme et une expertise descriptive au secteur éducatif, sous la coordination des ministères de l'Éducation.

Partnership for Child Development et la Campagne pour l'Éducation sont des exemples d'organisations de la société civile qui coordonnent les actions de leurs partenaires aussi bien au niveau international qu'au niveau national, avec une pléthore d'organisations de la société civile.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

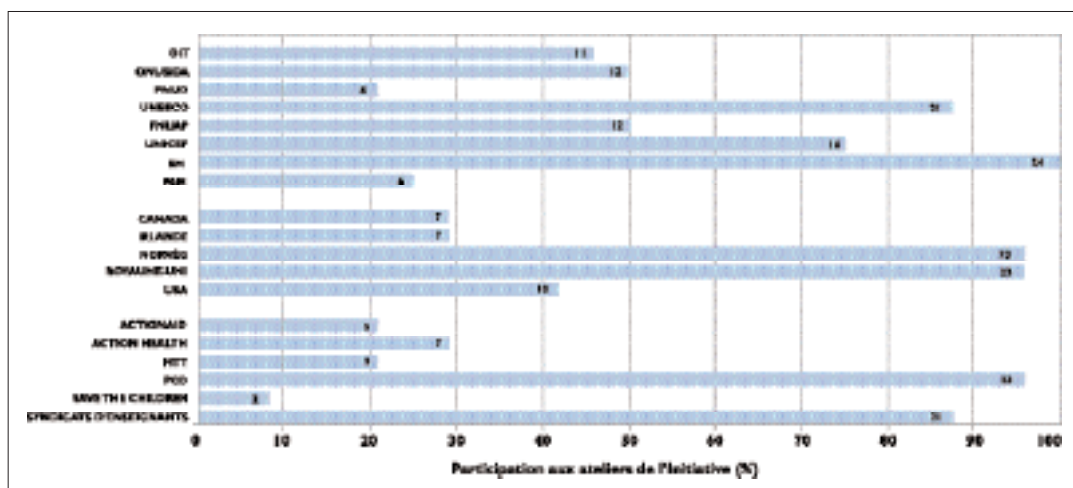


Figure 3 : Partenaires du développement impliqués dans les ateliers sous-régionaux et nationaux tenus depuis 2002.

ENCADRÉ 6 : LE VIH/SIDA COMME PROBLÉMATIQUE DU LIEU DE TRAVAIL

En tant qu'organisme principal des Nations Unies définissant les politiques de travail, l'Organisation Internationale du Travail (OIT) a un « Code de pratiques sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail » qui définit les politiques dans ce domaine. Le VIH/SIDA est une problématique du lieu de travail et doit être traité comme toute autre maladie grave dans le milieu professionnel. L'élaboration d'une politique VIH/SIDA (en collaboration avec toutes les parties concernées) répondant aux besoins des employeurs et des employés est d'une importance capitale car elle offre un cadre à une réponse accélérée du secteur éducatif. En plus, les politiques basées sur un engagement au plus haut niveau peuvent servir

d'exemple aux autres organisations, aux institutions et aux communautés en général sur la manière de gérer le VIH/SIDA.

Comme le montre la Figure 3, le personnel de l'OIT a participé à presque la moitié des événements de l'Initiative. Le Code des pratiques de l'OIT servait de guide de base à tous les événements comme l'ont été les publications conjointes UNESCO/OIT : Une politique VIH/SIDA du lieu de travail pour le secteur éducatif aux Caraïbes et Une politique VIH/SIDA du lieu de travail pour le secteur éducatif en Afrique australe

Voir www.ilo.org pour plus de détails.

ENCADRÉ 7 : FAVORISER UNE 'PLUS GRANDE IMPLICATION DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA' (GIPA) DANS L'INITIATIVE ACCÉLÉRÉE

En accord avec les principes d'une 'Plus grande implication des personnes vivant avec le VIH/SIDA' (GIPA), l'Initiative Accélérée cherche à impliquer activement les enseignants et les personnels éducatifs vivant avec le VIH/SIDA. Les enseignants vivant avec le VIH/SIDA ont constitué un élément clé de l'Initiative Accélérée. Ils ont été des participants actifs au Cameroun, au Ghana et en République Unie de Tanzanie, et leurs expériences ont été très utiles dans l'élaboration de réponses sectorielles efficaces au VIH/SIDA en termes de politique, de planification et de mise en œuvre.

Les réseaux d'Afrique de l'Ouest et de l'Est ont récemment produit un ouvrage intitulé 'Courage et Espoir : Expériences d'enseignants vivant avec le VIH/SIDA en Afrique subsaharienne' et retraçant des expériences vécues par des enseignants séropositifs dans le secteur de l'éducation, en vue d'en faire un instrument de plaidoyer pour l'atténuation de l'impact du VIH/SIDA sur les enseignants.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

La participation des donateurs bilatéraux peut traduire des relations particulières avec certains pays. Certains donateurs concentrent leurs ressources dans quelques pays tandis que d'autres étendent leur appui. Ainsi le nombre de pays ne reflète pas forcément la taille de la contribution. Il en est de même pour la société civile en ce qui concerne la variation selon les pays. A noter que les ateliers, selon les formats, proposaient d'inclure les syndicats d'enseignants et les associations de personnes vivant avec le VIH à chaque cas. Partnership for Child Development (PCD) a participé à tous les événements car il aide le réseau en offrant une assistance technique à l'Initiative Accélérée. Des détails complets sur les organisations participantes sont fournis à l'Annexe 2.

La Figure 4 montre la participation de quelques partenaires du développement aux 24 ateliers tenus à ce jour par les co-sponsors de l'ONUSIDA, les donateurs bilatéraux et les organisations de la société civile. Les nombreux ateliers de haut niveau ont attiré une foule de participants et de partenaires du développement. A chaque fois, plusieurs partenaires ont assisté aux ateliers.

Cette large implication des partenaires contribue à élever le niveau de réalisation des activités du niveau sous-régional et national. Une meilleure harmonisation des interventions conduirait ainsi vers une réduction significative des coûts des transactions et vers une augmentation de la rentabilité, pour les personnels des ministères de l'Éducation et ceux des partenaires du développement.

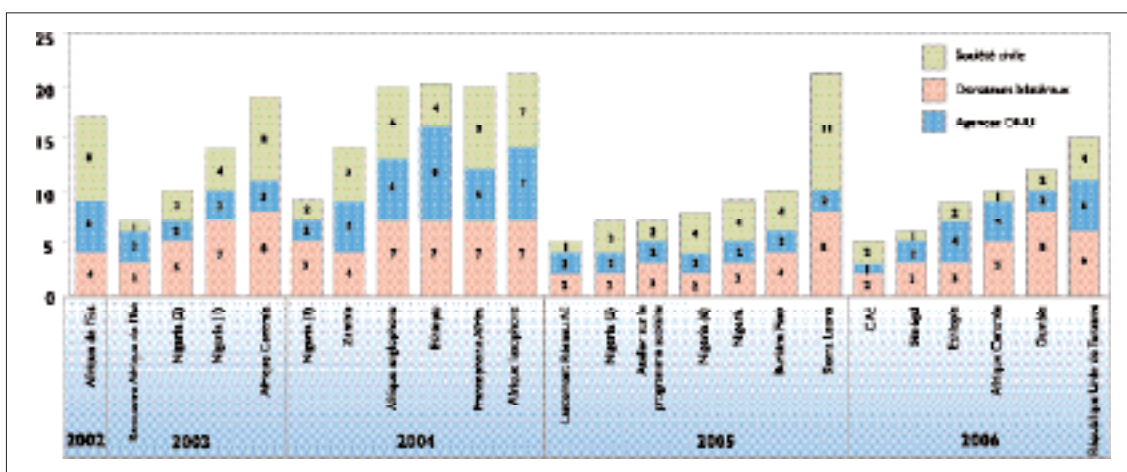


Figure 4 : Niveau de représentation des agences de l'ONU, des donateurs bilatéraux et des organisations de la société civile dans les ateliers sous-régionaux et nationaux et dans les rencontres de réseaux depuis 2002

Promouvoir la coordination avec les autorités nationales chargées du SIDA et renforcer l'accès aux fonds du VIH/SIDA

Dans cette partie de l'étude, nous examinons la relation chronologique entre les données de l'Initiative Accélérée et le résultat de l'augmentation de l'accès aux ressources. Là où les résultats sont conformes aux attentes, on pourra dire que ce sont les données de l'Initiative qui en sont au moins la cause directe.

Un des objectifs clés de l'Initiative a été de faciliter l'accès aux fonds du SIDA pour les ministères de l'Education. Pour tous les pays impliqués dans le programme, les autorités nationales en charge de la lutte contre le SIDA sous forme de Conseils, Commissions et Secrétariats – ont été responsabilisées dans la gestion de fonds substantiels provenant essentiellement du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et du Programme multinational de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque Mondiale (MAP), dont une composante s'occupe des ministères et ceux de l'Education en particulier. (Voir Encadré 8 pour des exemples sur comment des secteurs éducatifs ont pu obtenir des fonds pour des activités VIH/SIDA.) Le baromètre de résultat utilisé dans cette revue était donc l'introduction de fonds en provenance des Conseils nationaux de lutte contre le SIDA (CNLS)

dans le secteur éducatif.

L'Initiative Accélérée a utilisé deux approches pour encourager ce résultat. D'abord, elle a rassemblé les interactions entre le secteur de l'Education et les CNLS. Dans plusieurs cas, la première interaction entre les deux a eu lieu dans le contexte de leur participation commune à un atelier sous-régional, dont le résultat a été la formulation d'une demande du secteur au CNLS pour appui à un atelier national. Dans beaucoup de pays, ces débuts timides ont conduit à des augmentations substantielles en matière d'interactions et de financement. Le second élément clé a été l'aide accordée au secteur éducatif pour mettre sur pied des plans limités, réalistes et globaux que les CNLS ont jugé bons à financer. Dans une évaluation préalable de 'l'Initiative Accélérée' (Bakilana, Bundy, Brown et Fredriksen, 2004) il a été prouvé que la mauvaise qualité des plans d'un autre secteur que la santé a incité les CNLS à refuser tout financement. L'Initiative Accélérée a fourni dans un certain nombre de pays un appui au secteur éducatif concernant l'introduction du VIH/SIDA dans les programmes du FTI-EPT.

ENCADRÉ 8 : ACCÉDER AU FINANCEMENT DES CNLS DANS LE RÉSEAU D'AFRIQUE DE L'OUEST

Gambie

Depuis 2003, le Secrétariat national du SIDA (NAS) travaille en coordination avec le Département gambien de l'Education Nationale (DOSE en anglais). Le programme NAS/DOSE utilise le fonds HARRP de la Banque Mondiale pour soutenir une réponse globale du secteur éducatif face au VIH/SIDA, à tous les niveaux et dans tous les départements. Le programme inclut des activités internes et externes de prévention, de soutien et de soins du VIH/SIDA.

Le programme a été par la suite consolidé par l'inclusion d'activités liées au SIDA et bien évaluées financièrement, dans tous les plans d'action du Département de l'Education depuis 2003/04. Le Département d'Etat de l'Education fait toujours face à des problèmes et des retards dans le dégagement des fonds destinés au personnel du Secrétariat National du SIDA. L'absence d'un système efficace d'évaluation et de suivi a aussi été soulignée comme un facteur entravant la planification et la gestion du programme. Néanmoins, l'accord formel entre le Secrétariat et le secteur éducatif fournit une certaine pérennité et assure un financement aux activités du secteur éducatif liées au VIH/SIDA.

Mauritanie

En 2003, le ministère de l'Education de Mauritanie s'est impliqué activement dans la réponse nationale multisectorielle au VIH/SIDA. Dans le cadre de cette

réponse nationale, l'éducation a été identifiée comme secteur prioritaire. La preuve en a été donnée en 2003 quand le secrétariat du Comité national de lutte contre le SIDA (CNLS) a bénéficié de la plus grande part du budget annuel du ministère de l'Education. Comme résultat de ce financement, le ministère a pu nommer un coordinateur des activités liées au VIH/SIDA.

En 2004, le rôle du ministère de l'Education dans la réponse multisectorielle nationale a été renforcé par un accord formel entre le ministère et le CNLS allouant au secteur éducatif un budget pour 2004-2008. Ce financement devait couvrir les coûts relatifs aux activités en même temps que les coûts principaux du ministère associés à la mise en œuvre du programme.

Depuis 2004, le ministère a pu former et sensibiliser plus de 41 000 membres du personnel du ministère ainsi que des étudiants.

Ces exemples de la Gambie et de la Mauritanie montrent que développer de solides relations avec les Comités nationaux de lutte contre le SIDA et obtenir leur soutien formel assure une certaine pérennité. En outre, dans les deux cas de bonnes pratiques, on voit comment le plaidoyer peut faire jouer au secteur éducatif un rôle majeur dans la réponse multisectorielle.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

La Figure 5 montre la progression, avec le temps, du nombre de pays dont les ministères de l'Éducation ont pris part aux activités sous-régionales et nationales. Elle montre également l'augmentation du nombre de ministères de l'Éducation qui commencent à avoir accès aux fonds de leurs CNLS. (Les détails concernant les pays ayant mis en œuvre telle ou telle action sont donnés sous forme de tableau sur le site www.schoolsandhealth.org).

Le graphique de la figure 5 montre une tendance claire entre le nombre de pays qui commencent à accéder aux fonds de leurs CNLS et la participation aux activités nationales et sous-régionales. Parmi les 37 pays à avoir participé à l'Initiative Accélérée, jusqu'ici 27 ont continué à initier l'accès aux fonds de leurs CNLS. Les fonds du Programme multinational de lutte contre le SIDA (MAP) dégagés des CNLS ont catalysé des efforts qui pourront être soutenus durablement en établissant des mécanismes à cet effet dans le secteur d'éducation.

Bien que l'Initiative Accélérée ait effectivement facilité l'accès au financement des CNLS pour les ministères de l'Éducation, la plupart des ministères se plaignent des procédures à suivre pour avoir accès au financement dans beaucoup de pays. De plus, contrairement au ministère de l'Éducation qui couvre le pays entier, le projet MAP ne

couvre pas toujours le pays entier. Il est alors difficile pour les ministères de l'Éducation d'utiliser les fonds des CNLS dans les secteurs qui ne sont pas couverts par les projets MAP.

Au Kenya par exemple, l'appui du secteur éducatif aux unités de coordination du SIDA a permis d'harmoniser les réponses dans les sous-secteurs concernés, parmi lesquels la Commission du service enseignant. Au Malawi, en Ouganda et en République Unie de Tanzanie, les fonds du MAP ont soutenu l'impression de matériels pédagogiques et d'apprentissage sur le SIDA et contribué au développement de plans stratégiques. Au Ghana, au Niger et au Sénégal, les ressources du MAP ont été utilisées pour réviser les programmes et les supports pédagogiques qui avaient été mis en œuvre à travers des mécanismes sectoriels établis tels que la formation initiale et continue, tandis qu'en Éthiopie et en Sierra Léone, le MAP a permis le développement de politiques sectorielles nationales ayant conduit à des programmes nationaux. Au Kenya, en Ouganda, en République Unie de Tanzanie et en Zambie, les ministères de l'Éducation ont maintenant un chapitre consacré aux activités de lutte contre le SIDA dans leur budget annuel (ces activités incluent des questions spécifiques comme la problématique des enfants orphelins, vulnérables ou handicapés).

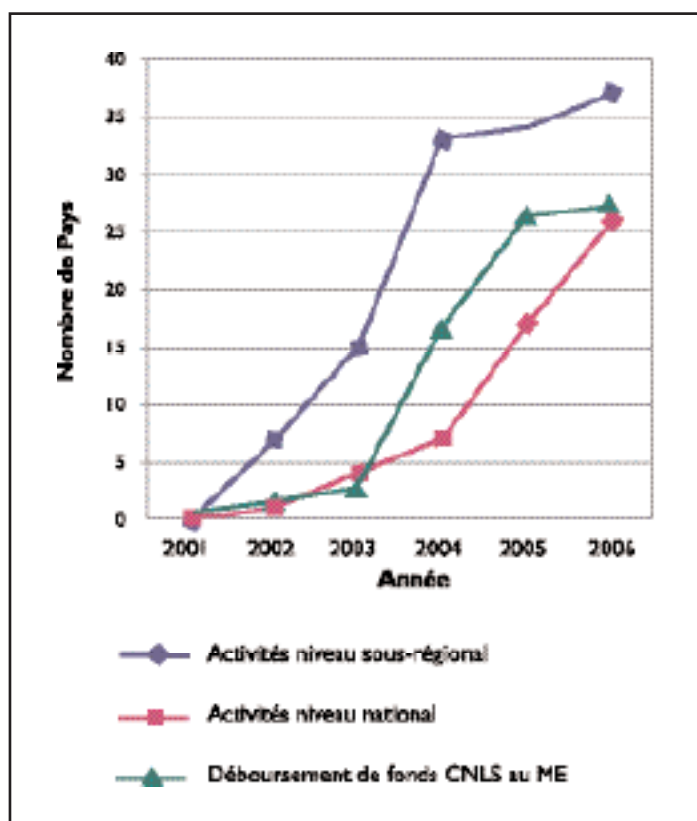


Figure 5 : Accès des ministères de l'Éducation aux fonds des Conseils nationaux de lutte contre le SIDA

CHAPITRE 4

Echanger des informations sur le VIH/SIDA ayant une pertinence spécifique dans le secteur de l'éducation

Des études régionales ont démontré qu'il existe une demande d'informations pertinentes sur le VIH/SIDA présentées dans un format accessible dans le secteur éducatif. La demande portait notamment sur :

1. Une nouvelle documentation abordant les questions d'éducation dans la perspective du VIH/SIDA. Ceci comprenait notamment des informations sur :
 - i. l'éducation des orphelins et des enfants vulnérables,
 - ii. comment projeter l'impact du VIH/SIDA sur les systèmes éducatifs,
 - iii. les évaluations importantes du processus et des réponses efficaces du secteur éducatif au VIH/SIDA.
2. Un meilleur accès au flux d'informations existantes sur le VIH/SIDA et l'éducation ;
3. De plus grandes opportunités de partage de l'information entre pays faisant face aux mêmes défis opérationnels.

Les sections suivantes montrent comment l'Initiative Accéder à l'éducation cherche à répondre à ces trois demandes.

ENCADRÉ 9 : UNE LISTE DE BONNES PRATIQUES

La liste de bonnes pratiques en matière de VIH/SIDA est un outil que les ministres de l'Éducation peuvent utiliser pour analyser la réponse de leur secteur face à l'épidémie de VIH/SIDA. Cette liste a été compilée en collaboration avec les ministres de l'Éducation et repose sur l'expérience des ministres de l'Éducation d'Afrique particulièrement. Elle sera régulièrement mise à jour, au fur et à mesure que les expériences des ministres de l'Éducation deviennent disponibles. Elle contient quatre composantes essentielles :

- La politique du secteur éducatif en matière de VIH/SIDA
- La planification et la gestion du secteur éducatif pour atténuer l'impact du VIH/SIDA,
- La prévention du VIH/SIDA par les secteurs éducatifs,
- L'accès à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables, et leur maintien dans le système scolaire.

Voir Annexe 4 pour la liste des bonnes pratiques en matière de VIH/SIDA et le site www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Production d'une nouvelle documentation abordant les questions d'éducation dans la perspective du VIH/SIDA

Une composante essentielle de l'Initiative Accéder à l'éducation est la collaboration de documents spécifiques au secteur éducatif. Au cours des cinq dernières années, parmi ces documents, on peut noter un documentaire primaires portant sur le VIH/SIDA (Voir Encadré 10) de même que les titres suivants, disponibles en anglais, français et portugais :

- *Éducation et VIH/SIDA : Ouvrage de Référence – Programmes de prévention du VIH/SIDA, volume II. La Banque mondiale, 2007.*
- *Éducation et VIH/SIDA : Ouvrage de Référence – Programmes de prévention du VIH/SIDA. La Banque mondiale, 2004.*
- *Éducation et VIH/SIDA : Assurer l'accès à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables – Ouvrage de référence. La Banque mondiale, 2007.*
- *Éducation et VIH/SIDA : Assurer l'accès à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables – Guide pour les planificateurs. La Banque mondiale, 1ère édition 2002, 2ème édition 2006.*
- *Éducation et VIH/SIDA : Modélisation de l'impact du VIH/SIDA sur les systèmes éducatifs : Comment utiliser le modèle Ed-SIDA pour des projections de l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation.*
- *Éducation et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir : La Banque mondiale, 2002 (également publié en version résumée)*

ENCADRÉ 10 : LE DOCUMENTAIRE FENÊTRE OUVERTE SUR L'ESPOIR

Education et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir : La Banque mondiale, 2002 (également publié en version résumée)

Le document ci-dessus a servi de base à un documentaire sur le rôle des enseignants dans la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA, réalisé en collaboration avec les ministères de l'Éducation du Kenya et du Ghana avec l'appui de Irish Aid. Il a été visionné au cours de la rencontre ICASA à Abuja en décembre 2005. Le film a remporté de nombreux prix parmi lesquels le CINE Golden Eagle ; il a été distribué comme suit :

- Conférence des chefs d'État africains en juin au Nigeria : 1 000 DVD et copies pour diffusion distribuées à la presse dans les trois langues par le représentant d'ONUSIDA au Nigeria. Le film a été diffusé par la chaîne nationale de télévision nigérienne en avril 2006.
- Au Sommet des Nations Unies à New York, en mai 2006 : 1 500 DVD et 10 copies pour diffusion ont été distribués.
- A la XVI^e Conférence Internationale sur le SIDA, tenue à Toronto en août 2006 : plus de 5000 DVD ont été distribués + 1000 autres au Village Planétaire.
- Ateliers régionaux en Afrique : 500 DVD distribués dans 8 pays.
- Plus de 1 000 DVD distribués en interne.
- 500 DVD distribués aux organisations non-gouvernementales intéressées et à des groupes de la société civile dont des syndicats d'enseignants.
- Distribution via des sources de diffusion internes

Voir www.schoolsandhealth.org pour de plus amples informations

Développer l'accès aux informations sur le VIH et l'éducation

Avec l'appui des partenaires du développement, la littérature disponible sur le VIH et l'éducation a été passée en revue et un lot de plus de 30 titres a été identifié pour une large distribution. Pendant les cinq dernières années, la liste a été modifiée, certains titres ont été ajoutés au fur et à mesure de leur disponibilité et d'autres ont été supprimés, ce qui fait qu'un total de 95 volumes a été distribué à l'heure actuelle. Tous les documents sont disponibles en anglais, français et portugais et dans certains cas l'Initiative Accélérée a facilité la traduction de documents essentiels.

Actuellement, approximativement 250 000 copies des 95 titres ont été distribuées au moins dans les trois langues. L'Annexe 3 contient une liste des titres et le nombre de documents parmi les vingt les plus distribués. Ces documents sont disponibles sur le site www.schoolsandhealth.org mis en place avec l'appui de plusieurs partenaires du développement en 2002.

Le site sert de source d'information et de mise à jour sur tous les aspects de la santé et la nutrition scolaire, et sur l'éducation au VIH, et fournit un rapport détaillé de toutes les activités de l'Initiative Accélérée. Le site, l'un des plus actifs sur l'éducation et le VIH/SIDA, reçoit actuellement à peu près 85 000 demandes par mois. La figure 6 ci-dessous montre la progression des demandes de janvier 2003 à décembre 2006.

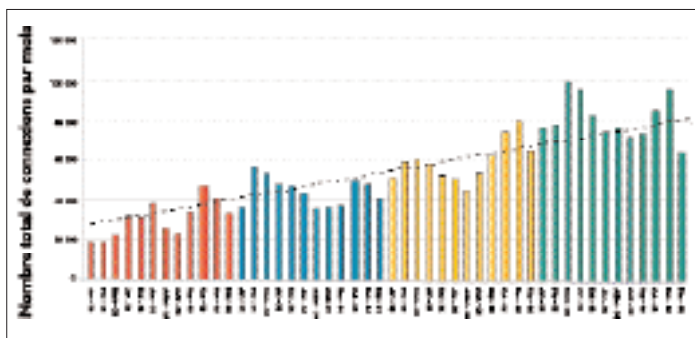


Figure 6 : Visites mensuelles du site Internet de janvier 2003 à décembre 2006

Le site donne accès à une variété de documents et favorise la distribution d'imprimés. Depuis 2003, quelque 322 000 documents ont été téléchargés, avec une moyenne de 8 300 demandes d'autorisation de téléchargements par mois (Voir figure 7 ci-dessous). On ne dispose d'aucune estimation sur le nombre de fichiers téléchargés et imprimés. L'un des documents les plus téléchargés dans le domaine de l'éducation et du VIH/SIDA est *l'Ouvrage de Référence – Programmes de prévention du VIH/SIDA, volume II* (voir encadré 11).

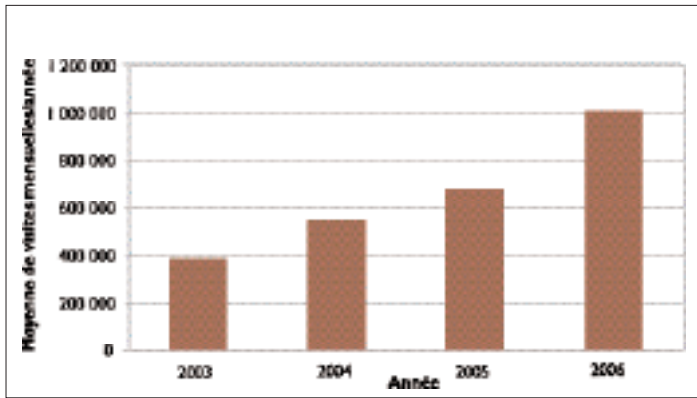


Figure 7 : Demandes de téléchargement de documents

L'Initiative Accélérée promeut aussi l'accès des pays participants à d'autres sites présentant une information pertinente comme celui de l'Institut international de planification de l'éducation (IIPÉ) de l'UNESCO, L'Impact du VIH/SIDA sur l'éducation de Clearinghouse.

ENCADRÉ II : EDUCATION ET VIH/SIDA : OUVRAGE DE RÉFÉRENCE – PROGRAMMES DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA, VOLUME II

Le premier ouvrage de référence, documentant les 13 programmes non formels de prévention du VIH/SIDA destinés aux écoles et aux clubs anti-SIDA, est l'un des documents les plus téléchargés et distribués dans le domaine de l'éducation au VIH/SIDA. Suite à ce succès, et comme le secteur éducatif touche un grand nombre de jeunes et offre une infrastructure adéquate pour passer l'information, il a été convenu dans une deuxième phase de documenter les programmes scolaires suivis par les ministères de l'Éducation ou le secteur privé. Étant donné que certains pays en dehors de l'Afrique ont des expériences différentes face au VIH/SIDA il a été jugé utile de documenter les programmes bien établis qui peuvent être bénéfiques à l'Afrique. De la même manière, les bonnes pratiques apprises en Afrique peuvent bénéficier à d'autres pays.

En réponse aux commentaires des utilisateurs, un deuxième ouvrage de référence a été produit avec 10 programmes comme exemples de bonnes pratiques (identifiés en consultation avec les partenaires du développement et les gouvernements) de huit pays en Afrique, un au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et un en Amérique Latine et aux Caraïbes. Ils se focalisent sur des programmes scolaires menés par les ministères de l'Éducation ou le secteur privé, qui peuvent convenir en termes de coût et d'envergure à une mise en œuvre par le secteur public. Les programmes démontrent le rôle clé que les ministères de l'Éducation peuvent jouer dans les activités de prévention du VIH/SIDA.

Consulter www.schoolsandhealth.org pour plus d'informations.

Partage d'informations entre les pays confrontés aux mêmes défis opérationnels

Pour répondre à une demande exprimée au niveau national et régional de mise en place de mécanismes concrets de consultation et d'échange d'informations et d'expériences entre pays voisins confrontés à des défis similaires, l'Initiative Accélérée a soutenu la formation de réseaux régionaux de points focaux VIH/SIDA. Les réseaux sont constitués de membres qui ont été officiellement désignés comme points focaux VIH/SIDA par leurs ministères de l'Education respectifs. Ils fournissent une plateforme de consultation, d'échange, de partage d'expériences et d'expertise entre les divers acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Quatre réseaux de points focaux VIH/SIDA ont été établis avec succès dans toute l'Afrique subsaharienne au cours des 5 années écoulées. Pendant cette période, les réseaux ont réussi à s'approprier les activités de l'Initiative Accélérée et en ont pris la responsabilité à l'échelon régional et national. Les groupes se rencontrent et communiquent régulièrement pour déterminer les meilleurs moyens de travailler ensemble à l'élaboration de réponses plus efficaces au VIH/SIDA dans le secteur éducatif à l'échelon régional, sous-régional et national. Le but final est de renforcer la qualité et l'impact des actions à l'échelon des écoles.

Réseau de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education des pays de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest et de la Mauritanie

Le leadership politique dont ont fait preuve les pays de la CEDEAO et la Mauritanie dans leur riposte au VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest a contribué à l'adoption d'une approche stratégique du contrôle du VIH dans la région en décembre 2000. Ils ont ensuite reconnu l'importance du rôle de l'éducation dans la réponse au VIH. La Seconde conférence des ministres de l'Education de la CEDEAO à Accra en janvier 2004 a défini une approche stratégique et un projet prioritaire intitulé 'Soutien à l'éducation préventive au VIH/SIDA dans les pays de la CEDEAO'. Pour mettre ce plan en œuvre, un réseau de points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education fut créé en décembre 2004. La CEDEAO sert de cadre politique pour le réseau.

Les pays suivants participent au réseau : Bénin, Burkina Faso, Cap Vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée-Bissau, Liberia, Mali, Mauritanie, Niger, République de Guinée, Sénégal, Sierra Leone et Togo.

Depuis décembre 2004, les actions du réseau se concentrent sur les domaines suivants :

- création d'une plateforme de partage des informations et des expériences, et de propositions de recommandations ;
- promotion des bonnes pratiques ;
- conseils techniques et données sur l'avancement des projets pour les ministères de l'Education ;
- suivi des progrès ;
- et renforcement des capacités des points focaux.

Contacts :

Bachir Sarr, b.sarr@unesco.org

Malick Sembene, msembene@refer.sn

Andy Tembon, atembon@worldbank.org

Points Focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education de l'Afrique Centrale

Ce réseau des points focaux du Cameroun, de la République Centrafricaine (RCA), du Tchad, de la République du Congo, de la République Démocratique du Congo (RDC), de la Guinée Equatoriale et du Gabon a été mis en place et lancé en octobre 2006. Le cadre politique pour ce réseau est la Communauté économique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC).

Depuis octobre 2006, le réseau a développé un plan d'action sur les points suivants :

- Promotion des bonnes pratiques ;
- Appui technique et réalisation de rapports d'avancement pour leurs ministères de l'Education respectifs ;
- Suivi des progrès ;
- Renforcement des capacités des points focaux.

Contacts:

Désiré Aroga, desir_aroga@yahoo.fr

Bachir Sarr, b.sarr@unesco.org

Andy Tembon, atembon@worldbank.org

Réseau de l'éducation et du VIH/ SIDA en Afrique de l'Est

Des 25,5 millions de personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique subsaharienne, 17 millions sont en Afrique de l'Est et australe. Reconnaisant le besoin d'accélérer la réponse du secteur éducatif au VIH/SIDA dans la région à travers des actions d'envergure et de qualité au niveau national, huit ministères de l'Éducation en Afrique de l'Est et australe ont mis en place un réseau VIH/SIDA du secteur de l'éducation pour l'Afrique de l'Est.

Le réseau opère dans le cadre de la Communauté économique de l'Afrique de l'Est (CAE) et de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC). Les points focaux des ministères de l'Éducation ou 'coordinateurs' constituent le noyau du réseau qui commence à accroître sa couverture et sa portée. Le réseau s'est doté aussi d'un Groupe de concertation régionale sur l'intégration et une Equipe de soutien à l'élaboration de mesures politiques.

Depuis 2005, le réseau a élaboré un plan d'action visant à atteindre les objectifs suivants :

- Des systèmes de gestion améliorés pour promouvoir et disséminer des informations exactes et précises dans les délais ;
- Un environnement propice pour la planification stratégique, le développement de politiques et l'appui institutionnel ;
- Des capacités nationales renforcées, et une coordination sous- régionale améliorée ;
- Un partenariat élargi et opérationnel ;
- Un suivi et une évaluation accessibles, fonctionnels et informatifs des systèmes nationaux et sous-régionaux.

Les pays impliqués sont : le Burundi, l'Erythrée, l'Éthiopie, le Kenya, le Malawi, le Mozambique, l'Ouganda, la République Unie de Tanzanie et la Zambie.

Contacts:

Penelope Campbell, pcampbell@unicef.org
Aloysius Chebet, chebet@eachq.org
Roy Hauya, rhauya@edmu.malawi.net
Beatrice Abade, babade@worldbank.org
Stella Manda, smanda@worldbank.org

Réseau des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation des pays lusophones d'Afrique

Le cadre politique de ce réseau est le Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa, Pays africains de langue portugaise (PALOPS). Le réseau a été créé en 2003 et est constitué des points focaux des ministères de l'Éducation d'Angola, du Cap Vert, de la

Guinée-Bissau, du Mozambique et de Sao Tome et Principe. La composition de ce réseau est faite sur la base de la langue au lieu de la géographie comme il en est pour les réseaux de l'Afrique de l'Ouest, de l'Est et du Centre. Ainsi, ces pays font partie aussi des réseaux géographiques. Par exemple, le Cap Vert et la Guinée-Bissau appartiennent aussi au réseau de la CEDEAO, et la Mauritanie, l'Angola et le Mozambique au réseau de l'Afrique de l'Est.

Ce réseau aidera les points focaux VIH et SIDA des ministères de l'Éducation à préparer un plan d'action pour accélérer la réponse du secteur éducatif à la pandémie du VIH/SIDA.

Contact:

Geraldo Joao Martins, gmartins@worldbank.org
Andy Tembon, Atembon@worldbank.org

Les activités et accomplissements des réseaux

Les réseaux sont actifs. Des réunions formelles sont tenues tous les deux ans et les réseaux de l'Afrique de l'Ouest et de l'Est se réunissent annuellement (la première réunion commune a eu lieu à Abuja, Nigeria durant la SISMA de 2005). Entre les réunions, divers moyens de communication sont utilisés par les points focaux y compris le partage de l'information par les pages Internet logées sur le site Internet de 'Schools & Health' (<www.schoolsandhealth.org>), par courrier électronique et pendant des voyages d'études dans les pays voisins.

Ces consultations et activités sont tenues dans chacun des réseaux et transversalement et ont été identifiées par les pays participants comme étant un moyen important pour le partage de l'information sur le terrain. En 2005, la Gambie, le Libéria et la Sierra Leone se sont rencontrés pour examiner la faisabilité et l'utilité d'harmoniser certains aspects de leurs programmes scolaires. Des modèles de documents incluant des manuels pour les élèves, des guides pour les enseignants, des manuels pour les pairs éducateurs et pour les formateurs d'enseignants ont été produits par les experts des équipes dans chaque pays. Certains de ces documents sont aujourd'hui utilisés pour former les enseignants (avec le soutien du Programme EPT de renforcement des capacités de l'UNESCO). En février 2006, le point focal de la Zambie s'est rendu en Tanzanie pour partager son expérience sur les services de Conseil et dépistage volontaire dispensés aux enseignants. En octobre 2006, les points focaux du Kenya, du Nigeria et de l'Ouganda se sont rendus en Éthiopie pour partager leurs expériences sur l'élaboration de politiques sectorielles. Les points focaux du Kenya et de la Tanzanie se sont récemment rendus au Malawi pour partager leurs expériences et un voyage d'études du point focal de la Tanzanie au Ghana est planifié pour examiner les programmes de coordination des ONG.

Renforcer le contenu technique et la mise en œuvre de la réponse du secteur éducatif face au VIH/SIDA

Le résultat le plus marquant de l'Initiative Acc I r e est le changement not entre les analyses de situation présent es par les pays participants au début des ateliers sur le processus de planification, et les plans sectoriels produits par les pays durant et immédiatement après les ateliers. La valeur ajoutée des ateliers dans le renforcement des plans sectoriels a été particulièrement reconnue par des pays comme l'Ethiopie lors de leur demande d'admission à l'Initiative Fast Track (Clarke and Bundy, 2006).

La mise en œuvre des plans d'action est évidemment attribuable aux pays. Les informations recueillies lors d'une enquête en 2007 auprès des points focaux ont permis de connaître la situation actuelle dans chaque région. Les résultats de cette enquête permettent de mesurer les changements observés mais donnent aussi des exemples spécifiques sur la manière dont les pays ont mis en œuvre leurs plans depuis leur participation à l'Initiative Acc I r e.

ENCADRÉ 12 : PAYS EN SITUATION POST-CONFLIT ET ETATS FRAGILES

L'Initiative Acc I r e est maintenant en cours dans des pays *en situation post conflit et les Etats fragiles* comme l'Erythrée, la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone. Des progrès remarquables ont été observés dans certains pays mais les activités en Guinée n'ont pas volu du fait de la législation du pays.

La Sierra Leone est un pays en sortie de crise. Malgré tout, le ministre de l'Éducation, des Sports et de la Technologie (MoEST) a reconnu le VIH/SIDA comme étant un problème et aussi les dangers que cela pose au secteur éducatif. Dans le but de protéger les enseignants et les élèves, la Sierra Leone a élaboré et lancé une politique sectorielle VIH/SIDA et a développé les directives pour sa mise en œuvre. Dans le domaine de la prévention, le ministre a intégré le VIH/SIDA et l'éducation aux compétences de la vie courante dans les programmes du primaire et du secondaire et dans les écoles de formation. Des guides pour les enseignants ont été produits pour la mise en œuvre des programmes.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus d'informations.

Les pays suivants ont été inclus dans l'enquête : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, République de Guinée, Mali, Mauritanie, Nigeria, Niger, Togo, Sénégal, Gambie, Ghana, Sierra Leone, Liberia, Cap Vert, Guinée-Bissau, République Centrafricaine, Gabon, Cameroun, RDC, République du Congo, Guinée Equatoriale, Sao Tome & Principe, Tchad, Burundi, Érythrée, Éthiopie, Ouganda, Madagascar, Mozambique, Rwanda, Tanzanie, Zanzibar, Kenya, Zambie et Malawi.

ENCADRÉ 13 : ETENDRE LES ACTIVITÉS – LA FORMATION DES ENSEIGNANTS AU GHANA

Le ministre de l'Éducation du Ghana a reconnu le rôle du secteur éducatif dans la lutte contre le VIH/SIDA au niveau interne et externe et a initié un programme national de formation des enseignants. Le projet, intitulé "Les enseignants — Agents de vulgarisation et de changement" avait pour but d'informer les enseignants et de les doter des compétences de la vie courante.

Le programme a été mis en œuvre en trois phases pour une couverture nationale. Au total plus de 150 000 enseignants (84 %) ont été formés dans le primaire et le secondaire.

Les formations ont été conduites à travers les structures gouvernementales et le personnel existants pour assurer la pérennité du programme. L'aspect interne et l'approche participative ont abouti à la responsabilisation des enseignants et des autres acteurs, y compris les associations de parents d'élèves. La diminution du nombre d'enseignants continue de poser problème.

Le suivi et l'évaluation réguliers du programme ont permis de mieux apprécier les résultats positifs et de faire face aux défis. Le suivi et l'évaluation ne sont toutefois pas aussi réguliers que prévu par le ministre en raison de problèmes de logistique.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus d'informations.

Politique sectorielle (y compris celle du milieu du travail)

Depuis le début de l'Initiative Accélérée en 2002, la majorité des pays participants a accompli des progrès dans l'élaboration des politiques et des stratégies. Ceci inclut des politiques et des stratégies nationales et sectorielles (voir Encadrés 14 et 15 pour des exemples sur la façon dont les politiques du secteur éducatif incluent une gamme de sujets relatifs au VIH). Plus précisément, 79 % des pays interrogés en 2007 ont une stratégie VIH spécifique au secteur. 83 % et 80 % des pays d'Afrique de l'Est et de l'Ouest respectivement ont une stratégie VIH spécifique au secteur. Un pourcentage un peu moins élevé (71 %) de pays d'Afrique Centrale a une stratégie.

Une moyenne de 65 % des pays interrogés a une politique nationale de SNS. En Afrique Centrale où les pays ont le plus faible taux de participation dans l'Initiative Accélérée, seul 43 % ont une politique SNS.

Durant les deux dernières décennies, les pays et agences ont renouvelé leurs efforts pour développer des programmes plus efficaces de SNS afin de mieux prendre en compte les besoins des enfants. Plusieurs exemples ont clairement démontré l'impact des programmes de SNS dans l'atteinte des objectifs de l'Education pour tous et des Objectifs du Millénaire pour le développement (Bundy et al. 2006). L'éducation préventive au VIH s'intègre parfaitement dans les programmes de SNS. Une politique sectorielle spécifique de SNS peut servir à intégrer des problèmes controversés liés à l'éducation préventive au VIH.

ENCADRÉ 14 : L'EXPÉRIENCE SÉNÉGALAISE – PROGRAMMES DE SANTÉ ET NUTRITION SCOLAIRE ET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Au Sénégal, le ministère de l'Éducation a mis en œuvre avec succès un programme national de SNS basé sur le concept FRESH qui inclut le VIH/SIDA comme une composante clé à tous les niveaux des secteurs formel et non formel. En vue de s'assurer de la collaboration de tous les acteurs clés et ministères (y compris le ministère de la Jeunesse et le ministère de l'Environnement et de l'Hygiène Publique) une structure organisationnelle décentralisée a été mise en place. Plus précisément, le programme est inclus dans la politique SNS nationale. Un plan stratégique VIH/SIDA (2002-2006 et 2007-2009) a été élaboré en complémentarité avec la politique SNS et fournit des directives claires pour tous les départements impliqués dans l'éducation à la santé reproductive à l'école.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus d'informations.

La figure 8 montre les progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre des activités comparé au nombre d'activités sous-régionales et nationales. (Les détails concernant les actions par pays sont données sous forme de tableaux sur le site www.schoolsandhealth.org).

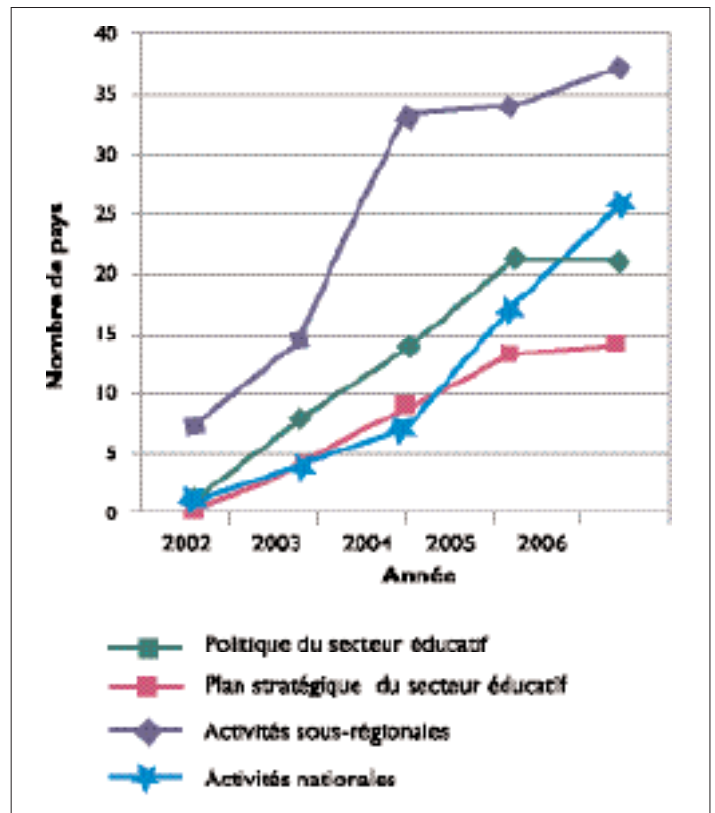


Figure 8 : Progrès accomplis dans la mise en œuvre des politiques par rapport au nombre d'activités tenues sous l'Initiative Accélérée

Pendant que le rôle du secteur éducatif dans l'atténuation de l'impact du VIH/SIDA sur le personnel est reconnu dans les pays participants à l'Initiative, des progrès ont été réalisés dans le domaine spécifique du milieu du travail. L'absence de politique sur le lieu de travail au niveau national reste toujours une priorité avec seulement 47 % de réponses positives des pays interrogés. Cependant, il n'est toujours pas clair que les politiques incluent des aspects relatifs au VIH/SIDA dans ces pays.

Dans 31 des pays interrogés, les enseignants sont aussi formés pour se protéger contre le VIH, plus souvent durant les formations continues (30 pays) que lors de la formation initiale (20 pays). Dans 62 % des pays les enseignants ont accès aux services de conseil même si la couverture et l'efficacité de ces services ne sont pas bien connues. On ne sait pas non plus si les politiques du lieu de travail incluent ces services. C'est en Afrique de l'Est que le plus grand nombre de pays proposent ces services (83 %). Seule la Zambie offre gratuitement les ARV aux enseignants vivant avec le VIH (voir Encadré 15).

ENCADRÉ 15 : ACCÈS GRATUIT AUX ARV ET AU CDV – UN SUCCÈS EN ZAMBIE

Le secteur éducatif offre une infrastructure toute faite pour dispenser l'éducation préventive à une part importante de la population non contaminée – les enfants – mais aussi aux jeunes, qui représentent souvent le groupe d'âge le plus exposé au risque. Cette infrastructure est aussi disponible pour les enseignants et le personnel qui, dans plusieurs pays, représentent plus de 60 % des travailleurs du secteur public. Le secteur éducatif est bien placé pour fournir l'accès aux soins et les traitements aux personnes contaminées ou affectées par le VIH/SIDA.

Le programme de CDV pour les enseignants du ME de la Zambie

En Zambie, le SIDA a sévèrement affecté les enseignants (les estimations en 2006 faisaient état d'une perte de 800 enseignants par an due aux maladies liées au SIDA), et le ministère de l'Éducation a fait de l'accès aux ARV une priorité pour le personnel tout en travaillant avec les syndicats d'enseignants pour atténuer la peur liée à la révélation de leur statut sérologique.

Dans l'objectif d'atténuer l'impact du VIH/SIDA sur le secteur éducatif, le ministère de l'Éducation a élaboré en 2001 un plan stratégique quinquennal qui a ensuite été harmonisé avec le Plan Stratégique global du ministère.

En 2005, une campagne nationale dénommée « Mobilisation et Sensibilisation sur le CDV » a été lancée afin de promouvoir le CDV, particulièrement pour les enseignants.

Le ministère de l'Éducation a pour cela engagé deux partenaires dans la campagne, lesquels ont utilisé des unités mobiles pour aller d'école en école et donner ainsi accès au CDV aux enseignants. En parallèle, le ministère avait lancé aussi des journées sanitaires pour les enseignants appelées Un enseignant sain pour une éducation de qualité, avec l'intention de promouvoir le CDV à travers la fourniture de services généraux de santé.

La clé du succès du programme a été l'engagement des syndicats d'enseignants. Les syndicats ont reçu un budget du ministère pour la mobilisation et la sensibilisation, et des dirigeants ont été formés comme pairs éducateurs et conseillers.

Même si des fonds du CNLS sont disponibles pour cette activité, la question de la pérennité reste posée.

A ce jour, 40 000 enseignants ont été sensibilisés et quelques 23 000 ont accès au CDV. Depuis le début du programme, le nombre d'enseignants recevant gratuitement les ARV des hôpitaux publics a augmenté de 40 à près de 3 000.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus d'informations.

Exemples spécifiques de pays mettant en œuvre des plans sectoriels élaborés lors des ateliers :

- *En Ethiopie, le besoin d'une politique sectorielle spécifique a été identifié lors de l'atelier de 2004. Un état des lieux a été effectué comme première étape (2005), et les résultats ont été utilisés pour élaborer une politique et un plan stratégique sectoriels en 2005/2006.*
- *Au Nigeria, le projet de politique sectorielle a été finalisé lors des ateliers successifs dans les Etats en 2004/2005, pour permettre la participation de tous les Etats de la Fédération.*

Planification et atténuation

Sur les 34 pays interrogés, 32 ont des points focaux VIH/SIDA (même si en Afrique Centrale et de l'Ouest ils ne sont pas toujours à plein temps) et/ou ont mis en place des unités VIH/SIDA dans les ministères de l'Éducation. Dans 25 pays, un comité interdépartemental existe au sein du ministère de l'Éducation pour la SNS et/ou le VIH/SIDA (principalement en Afrique de l'Est et du Centre).

ENCADRÉ 16 : S'ACCORDER SUR LES INDICATEURS ET LES STRATÉGIES EFFICACES DE S&E

Dans aucun des pays participant à l'Initiative Accélérée un cadre de suivi et d'évaluation n'avait été mis en place. Après avoir participé aux ateliers, tous les pays ont maintenant élaboré un cadre et identifié les indicateurs suivants comme importants dans l'accélération de la réponse au VIH/SIDA :

- Taux de mortalité des enseignants ;
- Nombre d'enfants éduqués sur la prévention du VIH/SIDA ;
- Nombre d'orphelins et enfants vulnérables.

En plus, les trois membres actuels de la CAE (qui font partie du réseau de l'Afrique de l'Est) ont demandé un appui technique et sont en discussion pour harmoniser leurs indicateurs pour le VIH/SIDA et le secteur éducatif.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Même si au début de l'Initiative Accélérée en 2002, l'évaluation de l'impact n'était pas encore un objectif, quelques pays impliqués ont cependant effectué des études sur l'impact des programmes nationaux et décentralisés.

Un exemple de S&E et d'étude d'impact en Erythrée

Le gouvernement de l'Erythrée met en œuvre un programme sectoriel national qui inclut le développement de la petite enfance, le primaire et le secondaire. Le gouvernement a commencé à intégrer et à décentraliser des activités VIH/SIDA adaptées. Le secteur éducatif a pris les devants en décentralisant le programme zobas (district) aux communautés et écoles.

Après la formation nationale Ed-SIDA tenue en Erythrée au début de 2006, le ministère de l'Éducation a fait des progrès dans le S&E. Au niveau du district, de l'école ou de la communauté, le gouvernement a mis en place des stratégies de suivi et évaluation par l'entremise d'un système d'information et de gestion de l'éducation (EMIS). Les personnels de l'éducation et de la santé travaillent en collaboration pour suivre le statut sanitaire et nutritionnel des enfants en identifiant les cas et en collectant des données sur les réponses au VIH/SIDA en termes de couverture et d'envergure pour une planification des programmes.

En 2007, le ministère de l'Éducation a effectué une évaluation sur cinq ans de l'impact du programme de SNS sur la santé, les connaissances et les comportements des écoliers.

Un exemple d'évaluation de l'impact au Kenya

Le ministère de l'Éducation, de la Science et de la Technologie (MoEST) et International Child Support (ICS) ont collaboré sur la mise en œuvre de quatre approches qui visent à réduire les comportements à risque chez les adolescents dans la province de l'Ouest du Kenya entre 2003 et 2005. Les écoles ont été choisies au hasard et différentes approches de participation ont été proposées, créant ainsi une opportunité unique d'évaluer rigoureusement l'impact de chacune de ces approches.

L'évaluation du programme en 2005 a utilisé les taux de grossesse chez les adolescentes pour mesurer l'impact. D'autres indicateurs clés incluent les connaissances, les attitudes et les comportements rapportés par les individus. Trois interventions utilisées (débat et essais pour l'amélioration de l'engagement de jeunes sur le VIH/SIDA, conversations sur les partenaires plus âgés ('sugar daddy') pour améliorer la compréhension des dangers liés aux rapports sexuels entre les générations, réduire le coût de l'éducation à travers la fourniture d'uniformes) ont montré des impacts clairs sur les indicateurs choisis (amélioration des connaissances des élèves ; augmentation de l'utilisation du préservatif par les garçons ; réduction des grossesses chez les adolescentes par la réduction du nombre des filles ayant des rapports sexuels non protégés avec des partenaires plus âgés ; amélioration du nombre de filles mariées au père de leurs enfants ; amélioration du maintien à l'école). Grâce à cela, la pérennité à long terme des interventions et la possibilité de leur élargissement à travers le Kenya ont été significativement améliorées.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Une ressource importante sur l'utilisation du système EMIS et l'incorporation des indicateurs SIDA est la boîte à outils 'Planification et gestion de l'éducation dans un monde confronté au sida' élaboré conjointement par l'UNESCO/IIPE et USAID/MTT.

Voir www.unesco.org/iiep/eng/focus/hiv/hiv_4.htm pour plus de détails.

ENCADRÉ 17 : L'ENQUÊTE DES POINTS FOCaux VIH/SIDA DES MINISTÈRES DE L'ÉDUCATION – UN OUTIL POUR LE SUIVI

En préparation à la réunion des points focaux à Nairobi en novembre 2007, un questionnaire à propos de la santé et la nutrition scolaire incluant le VIH/SIDA a été élaboré en consultation avec les points focaux de 34 pays impliqués dans l'Initiative Accélérée. Les points focaux se sont ensuite chargés de compléter ce questionnaire.

Le but de l'enquête était de présenter une vue régionale et comparative de la situation des réponses en matière de santé et nutrition scolaire incluant le VIH/SIDA.

L'enquête a permis de :

- Comparer les réponses par rapport aux objectifs de l'Initiative, à la liste des bonnes pratiques, et à l'utilisation du cadre FRESH ;
- Identifier les priorités en SNS incluant le VIH/SIDA dans chaque pays, pour permettre aux officiels des gouvernements de concentrer leurs ressources et leur programmation sur ces domaines ;
- Contribuer à la planification future pour chaque pays mais aussi collectivement dans la région.

Le questionnaire élaboré est un outil que les pays peuvent utiliser pour suivre les progrès réalisés par rapport à des indicateurs clés. Les résultats de l'enquête fournissent une référence à partir de laquelle les pays peuvent mesurer ces progrès dans les années à venir.

Voir Annexe 5 pour une copie du questionnaire et le site www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Treize pays collectent des données sur les taux d'attrition et d'absentéisme des enseignants liés à des problèmes de santé à différents niveaux (national, provincial, district, écoles, etc.). S'agissant de la demande d'éducation, seuls 12 pays recueillent des informations sur le nombre d'enfants orphelins et vulnérables aux différents niveaux. Quatorze pays des réseaux ont aujourd'hui entamé une évaluation de

l'impact du VIH sur l'offre et la demande d'éducation et la réalisation de l'EPT. L'Encadré 16 indique quels sont les indicateurs significatifs pour l'accélération de la réponse au VIH/SIDA et décrit les initiatives de certains pays qui s'efforcent d'évaluer cet impact et de mettre en œuvre des stratégies de S&E. (Tous les détails concernant les actions à l'échelon des pays sont disponibles sous forme de tableau sur le site www.schoolsandhealth.org).

Un exemple spécifique de pays mettant en œuvre des plans sectoriels élaborés lors des ateliers :

- *La Sierra Leone a constitué un comité de pilotage après l'atelier national d'avril 2005 et l'atelier de suivi de cette année pour suivre les progrès.*

Prévention (incluant la formation des enseignants et les compétences de la vie courante)

Les activités dans le domaine de la prévention, incluant les compétences de la vie courante (dans l'éducation formelle ou non formelle ou l'éducation par les pairs), varient considérablement d'un pays à l'autre (voir Encadré 11).

Depuis 2002, tous les pays impliqués dans l'Initiative Accélérée ont accompli des progrès dans le domaine de la prévention – réforme du programme, introduction des compétences de la vie courante, renforcement de la formation des enseignants ou de l'éducation par les pairs. L'Encadré 19 donne un exemple d'un programme de prévention destiné aux enseignants et élèves au Sénégal. La figure 9 montre les progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre des activités de prévention et la formation des enseignants, comparé au nombre d'activités sous-régionales et nationales (les détails sont disponibles sur le site www.schoolsandhealth.org).

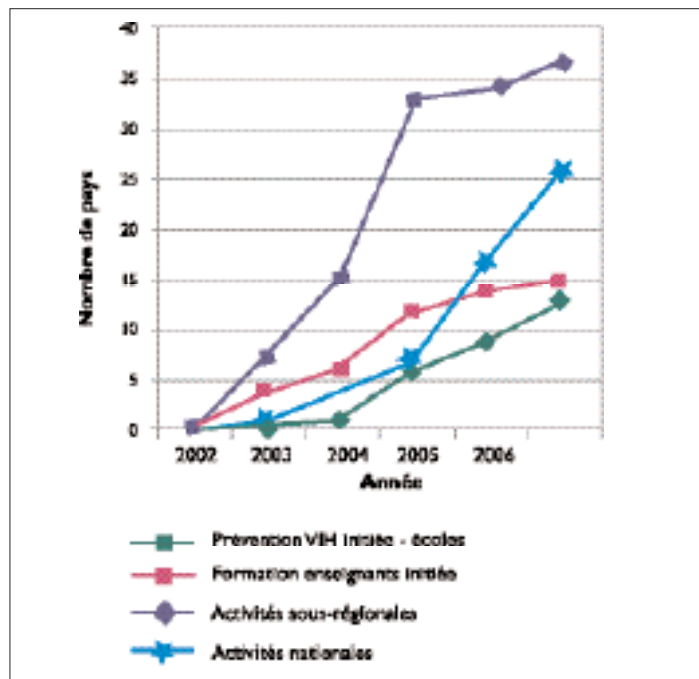


Figure 9 : Progrès réalisés dans la mise en œuvre d'activités de prévention par rapport au nombre d'activités tenues dans le cadre de l'Initiative Accélérée

ENCADRÉ 18 : ELABORER UN PROGRAMME DE PRÉVENTION DU VIH/SIDA EN AFRIQUE CENTRALE

En 2005, la Communauté Economique et Monétaire de l'Afrique Centrale (CEMAC) et son Conseil des ministres ont adopté un programme sous-régional pour soutenir le secteur de l'éducation dans ses efforts de prévention et d'atténuation du VIH/SIDA. Un projet sous-régional pour l'éducation préventive dans les Etats membres de la CEMAC et la République Démocratique du Congo a été initié en 2006 dans le but de fournir des connaissances et d'améliorer les comportements en utilisant l'approche par les compétences par le biais du secteur de l'éducation.

Depuis 2006 et avec l'appui des partenaires du développement, les pays ont :

- Analysé les forces, faiblesses, opportunités et risques liés à leurs programmes ;
 - Identifié les thèmes clés dans les programmes ;
 - Défini la durée annuelle des cours de prévention ;
 - Intégré le VIH/SIDA d'une manière transversale dans leurs programmes (intégration de plusieurs sujets
- cinq à six, dépendant des contextes socioculturels identifiés dans chaque pays).

Par arrêté interministériel, le *Cameroun* a achevé l'intégration du VIH/SIDA dans le programme en janvier 2007.

En mai 2007, la *République Centrafricaine* a développé des programmes et des supports pédagogiques pour dispenser l'éducation au VIH/SIDA au primaire et dans la formation des enseignants.

Au Congo et au Tchad, les supports d'enseignement du VIH/SIDA utilisant l'approche par les compétences ont été élaborés et harmonisés avec le programme en septembre 2007.

En septembre et octobre 2007, le *Gabon* et la *Guinée Equatoriale* ont préparé des guides pour l'intégration du VIH/SIDA dans le programme des écoles primaires et secondaires et dans la formation de base des enseignants.

Le processus d'intégration du VIH/SIDA dans le programme est en cours en *République Démocratique du Congo*.

En complément aux activités du programme, tous les Etats membres de la *CEMAC* et la *République Démocratique du Congo* ont introduit quelques modules clés sur le VIH/SIDA dans l'éducation par les pairs pour faciliter une synergie entre les activités intra ou extra-muros pour les jeunes.

Les pays d'Afrique Centrale se sont aussi engagés à permettre aux enseignants de dispenser efficacement l'éducation préventive en élaborant des guides culturellement adaptés ainsi que des outils d'information pour les enseignants et des manuels pour les élèves.

Vingt pays ont développé un programme national d'éducation à la santé. D'autres pays enseignent la santé mais ceci n'est pas inclus dans le programme (notamment l'éducation à la nutrition, à l'hygiène, et à la prévention du paludisme). Une grande majorité des pays interrogés (88 %) ont un programme d'éducation par les pairs dans le secteur éducatif (56 % en primaire et 68 % en secondaire).

Tous les pays interrogés dispensent sous une forme ou une autre l'éducation au VIH. Trente et un pays offrent l'éducation préventive en primaire et en secondaire. Dix-sept pays dispensent aussi l'éducation au

VIH dans le secteur non formel. Dans 32 des pays interrogés, le VIH est enseigné dans un sujet plus large ; dans 68 % des pays, ceci est accompli en utilisant l'approche par les compétences.

Vingt cinq pays interrogés dispensent aux enseignants une formation basée sur l'approche par les compétences. Dans 19 des pays, ceci est accompli lors de la formation initiale et dans 24 en formation continue. Dans 26 pays les enseignants reçoivent des supports basés sur les compétences de la vie courante.

ENCADRÉ 19 : SOUTIEN DIRECT AUX ÉCOLES (DSS) AU MOZAMBIQUE

Le Mozambique a fait des progrès dans le développement d'une politique nationale VIH/SIDA pour le secteur éducatif accompagnée d'une stratégie de communication en 2003/04. Des points focaux ont été désignés au ministère et dans les provinces. Des programmes clés de prévention ont été élaborés avec l'appui de projets bilatéraux, et un groupe de travail sur l'approche globale de la santé et du VIH/SIDA a été mis en place. L'élaboration d'une politique sur le lieu de travail a été initiée. Le VIH/SIDA a été intégré dans le plan sectoriel et dans les indicateurs clés. Le plan sectoriel d'éducation inclut une allocation indicative du budget (étatique + fonds provenant des donateurs).

Des innovations importantes ont été expérimentées en

matière de santé scolaire et de soutien aux enfants orphelins et vulnérables par le programme DSS qui permet le transfert de petits financements à chaque école primaire du Mozambique. Financé par un crédit pour l'éducation de l'Association internationale pour le développement (IDA) et entièrement géré par le ministère de l'Éducation et de la Culture, le DSS couvre déjà 10 000 écoles et 3,5 millions d'enfants. Le coût annuel du DSS est à peu près de 6 millions USD, et 1,5 million USD est réservé au programme de santé scolaire. Les fonds décaissés en juin 2004 ont été utilisés pour produire un manuel de santé scolaire destiné aux enseignants et contenant des informations, des guides et des activités spécifiques pour aborder la prévention du VIH/SIDA.

ENCADRÉ 20 : GROUPE POUR L'ÉTUDE ET L'ENSEIGNEMENT DE LA POPULATION (GEEP) – UNE EXPÉRIENCE POUR PRÉVENIR LA PROPAGATION DU VIH/SIDA CHEZ LES ÉLÈVES

'Accélérer' signifie augmenter la vitesse de quelque chose qui est déjà en mouvement ou de mettre en mouvement quelque chose qui ne l'était pas. L'Initiative Accélérée a appuyé des organisations existantes, comme le *Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population (GEEP)*, une organisation non-gouvernementale (ONG) multidisciplinaire, à but non lucratif, créée en mai 1989 à Dakar (Sénégal). En novembre 1994, le GEEP lance le programme « Promotion de l'éducation familiale » (FLE) dans les cours moyens et les écoles secondaires du Sénégal.

Le programme cible les enseignants et les élèves âgés de 12 à 19 ans et vise à promouvoir un comportement sexuel responsable à travers la formation, l'éducation par les pairs, la mobilisation sociale et la fourniture de supports et d'équipements (audio-visuel et technologie de l'information). Il y a actuellement plus de 200 clubs FLE établis au Sénégal.

Consulter le site www.geep.org pour plus d'informations.

Exemples spécifiques de pays mettant en œuvre des plans sectoriels élaborés lors des ateliers :

- *Faisant suite à une mission technique en décembre 2005, le Cameroun a récemment élargi son programme VIH/SIDA pour couvrir les institutions de formation des enseignants et les écoles.*
- *Après l'atelier sous-régional tenu au Ghana en 2004, le ministère de l'Éducation a finalisé son programme 'Éducation à la vie et santé familiale (incluant le VIH/SIDA)' et a commencé la formation des enseignants en 2005.*

Assurer aux enfants orphelins et vulnérables l'accès à l'éducation

Ce domaine a reçu peu d'attention du secteur éducatif. Les efforts menés ont été le plus souvent non formels et le secteur formel de l'éducation y a rarement contribué. Ceci est dû au fait que les enfants orphelins et vulnérables sont le plus souvent sous la responsabilité de ministères autres que celui de l'Éducation. Cependant, après les ateliers, le secteur éducatif a pris conscience de son rôle pour assurer une éducation à tous les enfants, y compris les enfants orphelins et vulnérables et les filles, et les ministères travaillent sur le renforcement des plans de collaboration avec les autres ministères. En reconnaissance de cette tendance de focalisation sur les enfants les plus vulnérables, particulièrement les filles et les enfants non scolarisés, l'Initiative Accélérée a adopté cette terminologie lorsqu'elle pouvait s'appliquer au contexte du pays. (Les détails sont disponibles sur le site www.schoolsandhealth.org).

Dans la plupart des pays de l'Afrique de l'Est (83 %), et de l'Ouest (67 %), les enfants orphelins et vulnérables ne payent pas les frais scolaires. On ne sait cependant pas clairement si les coûts non déclarés pour l'éducation (comme les uniformes et manuels) constituent une barrière à l'accès à l'éducation. Dans les pays d'Afrique Centrale, seuls trois pays offrent un accès gratuit aux enfants orphelins et vulnérables. Dans quelques pays seulement (12 au total), les ministères de l'Éducation collectent des données sur les enfants orphelins et vulnérables.

Même si le domaine a connu peu de progrès, il y a quelques exemples de pays qui mettent en œuvre des plans sectoriels élaborés lors des ateliers:

- Depuis leur participation à l'Initiative, le Kenya et le Malawi ont commencé à mettre en place des mécanismes de coordination du soutien à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables.
- En République Unie de Tanzanie, des consultations entre le gouvernement, l'UNICEF et d'autres partenaires ont abouti à la finalisation en septembre 2006 d'un plan d'action budgétisé (2006-2010) pour atténuer les effets du VIH sur les enfants les plus vulnérables et réduire leur vulnérabilité.

ENCADRÉ 21 : RÉSULTATS CLÉS DE L'ENQUÊTE 2007 DES POINTS FOCaux

En 2007, une enquête a été conduite auprès des points focaux des réseaux de l'Afrique de l'Est, de l'Ouest et du Centre pour obtenir des informations sur la situation actuelle dans chaque région. Les résultats de cette enquête offrent une opportunité pour comparer les régions, mais aussi des exemples spécifiques sur la manière dont les pays ont mis en œuvre leurs plans depuis leur participation à l'Initiative Accélérée. Les résultats à retenir sont les suivants :

• Pourcentage de pays avec une stratégie nationale VIH/SIDA	100
• Pourcentage de pays avec une stratégie sectorielle VIH/SIDA	79
• Pourcentage de pays avec une stratégie sectorielle VIH/SIDA et un plan VIH/SIDA	76
• Pourcentage de pays offrant des conseils sur le VIH/SIDA aux enseignants	62
• Pourcentage de pays formant les enseignants sur leur protection	91
• Pourcentage de pays ayant un point focal VIH au sein du ministère de l'Éducation	94
• Pourcentage de pays ayant un comité interdépartemental au ministère de l'Éducation	74
• Pourcentage de pays ayant un programme scolaire d'éducation à la santé	59
• Pourcentage de pays dispensant une éducation préventive au VIH	100
• Pourcentage de pays initiant des activités de prévention avant l'âge de la puberté	82
• Pourcentage de pays formant les enseignants sur l'approche aux compétences de la vie courante	74
• Pourcentage de pays où les orphelins ne payent pas de frais de scolarité	71

Les pays suivants ont été inclus dans l'enquête : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, République de Guinée, Mali, Mauritanie, Nigeria, Niger, Togo, Sénégal, Gambie, Ghana, Sierra Leone, Liberia, Cap Vert, Guinée Bissau, République Centrafricaine, Gabon, Cameroun, DRC, République du Congo, Guinée Equatoriale, Sao Tome & Principe, Tchad, Burundi, Erythrée, Ethiopie, Ouganda, Madagascar, Mozambique, Rwanda, Tanzanie, Zanzibar, Kenya, Zambie et Malawi.

Voir www.schoolsandhealth.org pour plus de détails.

Conclusions et recommandations

Au cours des dernières années, le secteur de l'éducation a eu à jouer un rôle de plus en plus important dans la prévention du VIH. Les enfants en âge d'aller à l'école présentent partout les plus faibles taux de contamination. Même dans les pays les plus gravement atteints, la plupart des élèves sont sains. Il existe une **fenêtre d'espoir** pour ces enfants, c'est-à-dire une chance de mener une vie exempte de SIDA, s'ils arrivent à acquiescer le savoir, les aptitudes et les valeurs qui les aideront à se protéger en grandissant. Fournir à la jeunesse, particulièrement aux jeunes filles, le vaccin social que constitue l'éducation, leur offrira de nouvelles chances d'accéder à une vie productive (voir *Education et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir*, La Banque mondiale, 2002).

Les jeunes et particulièrement les filles qui n'ont pas une éducation de base sont deux fois plus vulnérables à la contamination par le VIH et la Campagne mondiale pour l'éducation estime que 7 millions de cas pourraient être évités si l'éducation pour tous était atteinte (CME, 2004). Des études menées en Afrique du Sud (Hargreaves et al., 2007 ; Brnighausen et al., 2007) et en Ouganda (de Walque et al., 2002, 2005) ont montré qu'une année scolaire de plus peut conduire à une réduction du risque de contamination de l'ordre de 7 % et 6,7 % respectivement. En Ouganda cette réduction du risque était particulièrement visible chez les jeunes femmes. Les bilans systématiques effectués ont aussi montré que ce processus est volontaire et que l'éducation offre aujourd'hui une meilleure protection contre la contamination qu'au début de l'épidémie.

Cependant les adolescents et les jeunes ne reçoivent pas assez d'informations. Le simple fait de leur fournir des éléments factuels sur le sexe et le VIH ne suffit pas pour changer les comportements à risque. L'information doit être complète par une formation aux aptitudes à la vie quotidienne, telles que la pensée créatrice et critique, la prise de décision et de conscience de soi-même, et par la connaissance, les attitudes et les valeurs nécessaires pour prendre de solides décisions liées à la santé.

Cette étude a été entreprise par les points focaux chargés de la santé scolaire et du VIH/SIDA dans les ministères de l'Éducation des pays d'Afrique subsaharienne participant à l'Initiative Accélérée, avec des représentants de tous les partenaires.

Les résultats de l'étude suggèrent que les secteurs de l'éducation de la majorité des pays ont accéléré leur réponse au VIH/SIDA et prennent position dans la réponse multisectorielle nationale. En particulier, la formalisation des réseaux de points focaux des ministères de l'Éducation illustre la manière dont les pays se sont appropriés cette initiative et ont mené des activités au niveau régional et national sous la couverture des communautés économiques régionales d'Afrique.

L'environnement a changé pendant les cinq dernières années. Une majorité des pays ont développé ou ont commencé à développer des réponses dans le secteur éducatif. Les préoccupations sont passées du plaidoyer au niveau régional et sous-régional à la mise en œuvre effective au niveau national, où les ministères de l'Éducation jouent actuellement un rôle actif dans la réponse multisectorielle nationale au VIH/SIDA.

Dans le processus, des experts techniques en VIH/SIDA représentant plus de 30 pays se sont retrouvés lors de la réunion des réseaux Nairobi en 2007 et ont élaboré des recommandations et identifié les défis à relever dans les prochaines phases de l'Initiative :

Les réponses du secteur éducatif se sont accélérées

Accélérer veut dire à la fois pousser quelque chose qui est déjà en mouvement à aller plus vite ou impulser un mouvement quelque chose qui est statique au départ. Ces deux situations ont été observées dans les pays impliqués dans l'Initiative. Dans certains pays, le secteur éducatif avait déjà pris les devants en apportant sa contribution à la réponse multisectorielle au VIH/SIDA et a cherché un appui technique pour élaborer une politique et passer à la mise en œuvre. D'autres pays cependant étaient moins informés de leur potentiel de réponse au niveau national. Pour ces pays, prendre connaissance de ce que leurs voisins faisaient a été le catalyseur ayant conduit à des changements dans les politiques et la mise en œuvre de la réponse sectorielle. Selon cette définition et en reconnaissant qu'au moins deux mécanismes ont été impliqués ce jour, l'objectif de l'Accélération a été atteint dans 26 des 37 pays participants. Les autres pays prévoient de suivre ce même processus.

En recherchant les corrélations, on constate que l'Initiative Accélérée a été seulement l'une des influences potentielles. Au moment du lancement de l'Initiative en 2002, plusieurs partenaires du développement (particulièrement l'UNESCO, l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'USAID/MTT et la Banque Mondiale/MAP Campagne SIDA pour l'Afrique) abordaient la question du VIH et du secteur éducatif en Afrique subsaharienne. Seule une partie de leur travail était consacrée à l'Initiative. Aussi, les gouvernements souverains participant à cette Initiative ont pris la décision de développer une réponse indépendante du secteur éducatif en fonction de leurs propres programmes. Ceci étant dit, il est indéniable que l'Initiative a relancé les efforts nationaux, catalysé quelques éléments de réponse et contribué à accélérer le processus de changement.

Des relations efficaces émergent avec les partenaires du développement

Les partenaires du développement ont travaillé efficacement ensemble durant l'Initiative Accélérée pour mieux appuyer les pays et réduire les coûts de transaction. Quelques 76 organisations — les co-sponsors de l'ONUSIDA, les donateurs bi- et multilatéraux, les organisations intergouvernementales et de la société civile — ont participé pendant les cinq dernières années, avec pas moins de 5 et jusqu'à 21 participants dans une seule rencontre. D'autres organisations ont apporté leur expertise dans des domaines spécifiques — comme l'Internationale de l'Éducation pour les enseignants ; l'OIT sur le milieu du travail ; l'UNESCO sur les programmes scolaires ; l'UNICEF sur les enfants orphelins et vulnérables ; la Banque Mondiale sur

le financement – mais la combinaison des partenaires a aidé à assurer un avancement global et concerté à chaque rencontre. Un facteur clé dans le succès de cette approche adoptée par l'Initiative Accélérée a reposé sur l'effort permanent de maintenir des liens entre les actions au niveau national et les processus de coordination des partenaires du développement.

Les autorités nationales en charge du VIH/SIDA ont rempli leur rôle d'appui à la réponse multisectorielle incluant l'éducation comme secteur prioritaire. Le financement à travers le Programme multinational de lutte contre le VIH/SIDA de la Banque Mondiale (MAP), le Plan d'urgence américain pour la lutte contre le SIDA (PEPFAR) et le Fonds Mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme contribue à apporter une réponse multisectorielle nationale au VIH/SIDA qui inclut le secteur éducatif. Toutes les 37 équipes de l'éducation participant à l'Initiative Accélérée ont entamé le dialogue avec leur CNLS sur ce sujet et 26 d'entre elles ont reçu un financement de cette source non traditionnelle.

Une meilleure qualité d'information est disponible

Des informations spécifiques sur la réponse du secteur éducatif au VIH/SIDA sont disponibles dans les documents techniques produits et distribués par plusieurs agences et organisations, et les pays ont développé des mécanismes sous-régionaux pour soutenir ce partage de l'information. Au cours de l'Initiative, plus d'un million de documents techniques imprimés et électroniques en anglais, français et portugais ont été distribués aux éducateurs. En ligne avec les objectifs du programme, cette information s'est focalisée principalement sur la politique et le contenu mais il existe un besoin de produire des documents en langues locales et prenant en compte les spécificités locales. Dans toutes les sous-régions de l'Afrique, les pays utilisent des entités politiques pour créer des mécanismes de partage de l'information et de promotion des réponses efficaces ; citons notamment les réseaux des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation qui rendent compte aux conseils des ministres de l'Éducation établis au sein des communautés de l'Union Africaine.

Les réponses du secteur de l'éducation au VIH sont en train d'être mises en œuvre par une majorité des pays

Une enquête récente (novembre 2007) des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Éducation de 34 pays a montré que tous les pays ont une politique nationale de lutte contre le VIH/SIDA et 70% ont un plan et une stratégie spécifiques de lutte contre le VIH/SIDA par leur secteur de l'éducation. Trente-deux pays ont maintenant un point focal VIH/SIDA du ministère de l'Éducation au niveau national et 23 ont aussi des points focaux au niveau sous-régional. Trente pays sont en train de former des enseignants pour qu'ils apprennent à se protéger. Tous les pays offrent des programmes de prévention du VIH aux niveaux primaire et secondaire. Trente et un pays fournissent cette éducation avant l'âge de la puberté.

De manière générale, l'Initiative Accélérée a apporté de nombreux changements dans les réponses sectorielles des pays participants. Ce ne sont pas toutes les réponses qui ont été améliorées, mais dans la plupart des pays, les cinq objectifs clés du programme ont été atteints. Dans 26 pays la réponse du secteur de l'éducation face au VIH/SIDA bénéficie désormais :

- i. d'un leadership sectoriel plus fort ;
- ii. d'un appui harmonisé des partenaires du développement ;
- iii. d'une coordination plus efficace avec les Conseils nationaux de lutte contre le SIDA ;

- iv. d'un meilleur accès aux informations sur le VIH/SIDA et
- v. d'un contenu technique renforcé de la réponse sectorielle.

Les réponses sectorielles VIH ne sont pas toutes des activités intégrées

Certains pays ont démontré que la réponse au VIH pouvait être totalement incorporée dans les activités du ministère de l'Éducation. Mais ce sont des exceptions et pour une majorité, la réponse au VIH constitue une activité additionnelle ou parallèle à ce qui perçu comme étant le rôle principal du secteur. Les données montrent que, même si le taux de prévalence du VIH est en déclin dans certaines régions de l'Afrique subsaharienne, le VIH continuera à être un défi pour plusieurs générations futures. Pour maintenir une réponse à long terme efficace et à moindre coût, il faudra intégrer les activités VIH dans le secteur. Les réseaux régionaux cherchent à identifier les bonnes pratiques d'intégration et développent des outils pour faciliter la mise en œuvre. Des outils pour intégrer le VIH et le SIDA dans le secteur de l'éducation ont été publiés (en anglais) par l'ETI : *Toolkit for Mainstreaming HIV and AIDS in the Education Sector: Guidelines for Development Cooperation Agencies* (ONUSIDA ETII sur l'éducation, 2008) ; ils donnent des éclaircissements sur les moyens d'intégrer le VIH dans la réponse du secteur éducatif. A télécharger sur See <http://portal.unesco.org>.

L'efficacité du suivi et de l'évaluation reste un défi majeur

Un domaine clé où les progrès ont été lents est la mise en place de procédures efficaces de suivi et évaluation. Seul 13 pays ont collecté des données relatives à la santé et à l'offre d'éducation (diminution du nombre d'enseignants et absentéisme) et 12 sur la demande en éducation (nombre d'enfants orphelins et vulnérables). Quatorze ont effectué des études d'impact du VIH/SIDA sur le secteur éducatif. Peu ont adopté une approche de l'évaluation basée sur les résultats. Ceci rend impossible l'évaluation des programmes en termes de résultats dans les écoles.

La mesure de l'impact ne faisait pas partie de la vision de l'Initiative Accélérée en 2002 ; il s'agissait alors en priorité de renforcer les plans et d'accélérer leur mise en œuvre. Si certains pays ont renforcé le contenu de leur plan sectoriel, peu ont mené des études d'impact (Encadré 16, Chapitre 5) pour voir si les programmes avaient été bénéfiques pour les élèves et les enseignants. Le questionnaire élaboré par les points focaux et utilisé pour l'enquête de 2007 constitue un outil clé pour le suivi des indicateurs du processus. De plus, les résultats de l'enquête fournissent une référence que les pays pourront utiliser pour évaluer les progrès dans les prochaines années.

L'incorporation de stratégies efficaces de S&E dans la prochaine phase de l'Initiative Accélérée est une importante priorité pour les réseaux car sinon, les investissements porteront sur ce que l'on estime efficace plutôt que sur ce qui l'est en réalité. Appuyés récemment par les partenaires techniques du groupe de travail de l'Initiative, trois pays du réseau de la Communauté Economique de l'Afrique de l'Est (Kenya, Ouganda et République Unie de Tanzanie) ont commencé à élaborer un cadre commun de S&E du VIH dans le secteur éducatif. La valeur ajoutée de cette approche est en train d'être explorée par les autres réseaux et la possibilité de tomber d'accord sur des indicateurs régionaux est examinée.

L'investissement dans la coordination régionale et le partage des connaissances sont bénéfiques au niveau national mais difficiles à entretenir sans appui externe

Une importante découverte de cette étude a été la contribution des réseaux s'agissant d'amener les pays à mettre en œuvre les programmes au niveau national. Ceci souligne l'importance du partage d'expériences dans la résolution des défis. Ces décisions et ces actions des pays participants ont complètement modifié le paysage de la réponse du secteur éducatif au VIH/SIDA en Afrique subsaharienne. Les réseaux créés au sein des communautés économiques régionales de l'Union Africaine sont devenus non seulement des véhicules de partage de l'information mais aussi des agents de développement. Dans un environnement de donateurs qui place l'accent sur le niveau national, un défi majeur consiste à développer des voies et des moyens d'appuyer ces entités.

Les processus EPT-FTI renforcent les réponses au VIH/SIDA au sein des plans sectoriels de l'éducation

Le financement FTI dépend d'une revue du plan sectoriel de l'éducation par les partenaires du développement. Cette revue et les analyses précédentes ont montré que le VIH est souvent occulté dans les plans sectoriels : seuls deux des douze secteurs ont inclus le VIH dans les plans en 2004 et quatre sur huit en 2006. Cependant, il est démontré que cette omission du VIH devient de moins en moins courante. Il est aussi prouvé que les pays ont bénéficié d'une assistance technique pour appuyer le processus, y compris par l'Initiative Accélérée (voir Encadré 16, Chapitre 5). Il y a ainsi une demande croissante pour de l'assistance technique et des soutiens en vue d'inclure le VIH et la SNS dans les réponses du secteur éducatif. En réponse à cela, le récent document de directives de l'EPT-FTI fournit des indications spécifiques sur les manières d'inclure le VIH dans les plans du secteur éducatif. L'ETII sur l'éducation de l'ONUSIDA a récemment produit un outil pour évaluer cette composante au niveau national, dénommé *Développement des capacités dans le contexte de l'EPT-FTI : Directives pour évaluer les besoins en capacités* et les priorités d'actions (ONUSIDA ETII sur l'éducation, 2007).

La question principale est de savoir comment assurer aux secteurs de l'éducation l'accès à une assistance technique pour développer les composantes VIH et SNS dans leurs plans. Les réseaux ont spécifiquement exploré le renforcement des capacités dans ce sens. Il reste encore que dans un tiers des pays les points focaux ne travaillent pas à temps plein. Il est important de noter que tous les programmes qui ont réussi ont bénéficié de points focaux à temps plein et certains pays ont même plus d'un point focal, se déchargeant ainsi au fur et à mesure. L'identification des bonnes pratiques pour les points focaux constitue un élément clé dans la stratégie des réseaux.

Les pays de l'Afrique australe ne sont toujours pas engagés dans l'Initiative Accélérée

En 2002, l'Initiative a ciblé les pays les plus pauvres d'Afrique (de l'Est, de l'Ouest et du Centre) comme étant ceux qui avaient le plus besoin d'une assistance technique. Depuis lors, il s'est avéré que les pays à revenu moyen de la région ont plus besoin d'appui technique que prévu. Ces pays concentrés dans la partie australe subissent une épidémie du VIH hyperendémique très préoccupante. Il y a un besoin évident d'appui technique pour renforcer les plans du secteur éducatif et accélérer leur mise en œuvre.

L'avenir de l'Initiative Accélérée

Cette étude montre clairement l'évolution de l'Initiative, depuis le plaidoyer (avec une importante composante externe conduite par le Groupe de travail de l'ETII de l'ONUSIDA) jusqu'aux activités au niveau national, particulièrement le développement de programmes nationaux avec l'appui des réseaux des communautés économiques régionales de l'Union Africaine. Cette évolution a été soutenue par les processus de coordination des partenaires du développement au niveau national (particulièrement dans le domaine de l'EPT-FTI), donnant ainsi une opportunité pour une assistance technique plus efficace et consistante pour l'élaboration de réponses au VIH et à la SNS dans les secteurs de l'éducation.

D'importants défis restent cependant à surmonter dans les pays qui n'ont pas encore intégrée l'Initiative, notamment en Afrique australe, et il est urgent de leur apporter l'attention requise. Les nouveaux défis actuels exigent une réponse systématique aux besoins des institutions régionales et le renforcement des capacités techniques pour répondre à la croissance de la demande.

ANNEXES*

*Ces Annexes contiennent des informations rapportées par les participants pendant les ateliers et réunions de l'Initiative Accélérée.

Annexe A – Chronologie des ateliers

Année	Atelier	Pays Participants
2002	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Afrique dans le contexte de l'EPT <i>Mombasa, Kenya</i>	Erythrée, Ethiopie, Kenya, République Unie de Tanzanie, Ouganda et Zambie (Nigeria comme observateur)
2003	Réponses efficace à la pandémie du VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation : De l'analyse à l'action, <i>Libreville, Gabon</i>	Burundi, Cameroun, Congo-Brazzaville et Gabon (Tchad, DRC, Sao Tome, Rwanda et Nigeria comme observateurs)
2003	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA au Nigeria, Atelier du gouvernement fédéral, <i>Abuja, Nigeria</i>	FME
2003	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA au Nigeria : Atelier du gouvernement de l'Etat, <i>Ondo, Nigeria</i>	Etats Participants : Enugu, Kaduna, Oyo, Taraba
2003	Réunion de haut niveau sur l'éducation et le VIH/SIDA en Afrique de l'Est : Avancement depuis Mombassa. <i>Nairobi, Kenya</i>	Erythrée, Ethiopie, Kenya, Tanzanie, Ouganda et Zambie
2004	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA au Mozambique. <i>Maputo, Mozambique</i>	Mozambique (Angola, Guinée Bissau et Cap Vert comme observateurs)
2004	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Ethiopie. <i>Addis Ababa, Ethiopie</i>	Ethiopie
2004	Atelier du Gouvernement de l'Etat, <i>Ondo, Nigeria</i>	Etats Participants : Akwa Ibom, Bayelsa, Cross River, Ebonyi, Ekiti, Kaduna, Kano, Katsina, Nasarawa, Ondo et le Federal Capital Territory
2004	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest anglophone, <i>Accra, Ghana</i>	Ghana, Liberia, Sierra Leone et Gambie (Nigeria et Sénégal comme observateurs)
2004	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation par l'intégration du VIH/SIDA ; Equité et Genre ; Besoins éducationnels spéciaux ; Santé et nutrition scolaire dans la planification décentralisée en Zambie, <i>Lusaka, Zambie</i>	Zambie
2004	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Afrique de l'Ouest francophone, <i>Mbour, Sénégal</i>	Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Togo et Sénégal (Madagascar comme observateur)
2005	Atelier du gouvernement de l'Etat, <i>Ondo, Nigeria</i>	Etats participants : Edo, Adamawa, Plateau, Lagos, Anambra et Benue
2005	Assistance technique pour accélérer la réponse du secteur éducatif au VIH/SIDA au Burkina Faso, <i>Ouagadougou, Burkina Faso</i>	Burkina Faso
2005	Atelier national pour accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Sierra Leone" <i>Freetown, Sierra Leone</i>	Sierra Leone (Guinée, Liberia et Gambie comme observateurs)
2005	Atelier du gouvernement de l'Etat, <i>Ondo, Nigeria</i>	Etats participants : Bayelsa, Imo, Niger, Ogun, Kogi, Abia, Sokoto, Zamfara, Gombe, Kwara et Benue
2005	Atelier du gouvernement de l'Etat, <i>Ondo, Nigeria</i>	Etats participants : Bauchi, Delata, Enugu, Jigawa, Kogi, Osun, Ogun, Plateau, Rivers et Sokoto
2005	Atelier sous-régional d'harmonisation du programme en matière de prévention du VIH/SIDA <i>Banjul, Gambie</i>	Liberia, Sierra Leone et Gambie
2005	Réunion des points focaux VIH/SIDA des ministères de l'Education, <i>Abuja, Nigeria</i>	Ethiopie, Kenya, Mozambique, Tanzanie, Ouganda et Zambie
2006	Accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Tanzanie continentale et Zanzibar. <i>Arusha, Tanzanie</i>	Tanzanie continentale et Zanzibar
2006	Atelier national pour accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA au Sénégal, <i>Sénégal</i>	Sénégal
2006	Réunion du Groupe technique de la Communauté de l'Afrique de l'Est pour accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA, pour consolider le réseau de l'Afrique de l'Est, <i>Arusha, Tanzanie</i>	Kenya, Tanzanie continentale, Ouganda et Zanzibar
2006	Atelier national pour accélérer la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA en Gambie, " <i>Banjul, Gambie</i>	Gambie
2006	Atelier sous-régional pour l'Afrique Centrale, <i>Douala, Cameroun</i>	Congo, RDC, Tchad, Gabon, Cameroun et République Centrafricaine
2006	Vers une stratégie nationale du secteur éducatif en réponse au VIH/SIDA en Ethiopie <i>Nazareth, Ethiopie</i>	Ethiopie

Annexe B - Partenaires du développement participant aux ateliers nationaux et sous-régionaux tenus depuis 2002

Année	Atelier	Agences de l'ONU	Agences bilatérales	Société civile
2002	Afrique de l'Est (Kenya)	UNESCO, UNICEF, ONUSIDA, Banque Mondiale	DfID, DCI, CIDA, MTT/USAID , NORAD	ADEA, PCD , MTT, Aga Khan Foundation, CFBT, KTN, UNASO, Syndicats d'enseignants
2003	Afrique Centrale (Gabon)	UNESCO (incl. BIE et IIPE) , UNICEF, ONUSIDA, WFP, OIT, Banque Mondiale , PNUD, UNFPA,	DfID, Coopération Française, NORAD, USAID	PCD , MTT, Assoc. des enseignants, ADEA, AUU, ROCARE, FAWE, Communication for Education, CEMAC
2003	Nigeria (1)	UNESCO, UNICEF , UNFPA, WFP, OIT, Banque Mondiale , ONUSIDA,	USAID, DfID, NORAD	PCD , Action Health, Assoc. des Enseignants, Assoc. PVVIH,
2003	Nigeria (2)	UNESCO (incl. IIPE) , UNFPA, UNICEF, OIT, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD , Commonwealth of Love, Action Health
2003	Afrique de l'Est (Kenya)	ONUSIDA, UNFPA, Banque Mondiale	DfID, USAID, NORAD	PCD
2004	Afrique Lusophone (Mozambique)	UNESCO (inc IBE), UNICEF, ONUSIDA, OIT, Banque Mondiale , WFP, UNFPA	USAID, DANIDA, DfID, CIDA, GTZ, SIDA, NORAD	PCD , MTT, ActionAid, Concern, ADPP, Save the Children, Pathfinder
2004	Ethiopie	UNICEF , UNESCO (incl. IICBA and IIPE), PNUD, UNFPA, WFP, OIT, Banque Mondiale	USAID, DfID , DCI, Ambassade de : Finland, Belgium, Netherlands, Sweden, NORAD, IOM*	Save the Children USA, PCD, MTT , Health and Development Africa
2004	Nigeria (3)	UNESCO (IIPE), OIT , UNFPA, UNICEF, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD , Action Health
2004	Afrique de l'Ouest anglophone (Ghana)	UNESCO, UNICEF , UNFPA, ONUSIDA, OIT, Banque Mondiale	DfID, USAID, GTZ, JICA, NORAD, EU*	PCD , ERNWACA, Prolink, Syndicats d'enseignants, AAU, Harcourt Education
2004	Zambie	OIT, UNICEF, UNFPA, Banque Mondiale	DCI, DfID, RNE, USAID, NORAD	FHI, FAWESA, PCD , SPW, Trendsetters
2004	Afrique de l'Ouest francophone (Sénégal)	UNESCO , UNICEF, OMS, ONUSIDA, PAM, OIT, Banque Mondiale	USAID, JICA, CIDA, DfID, NORAD	ACI, MTT, GEEP, IE, CRS, POP council, PCD , Syndicats d'enseignants
2005	Nigeria (4)	UNESCO, UNICEF, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD, Action Health, ActionAid, British Council
2005	Burkina Faso	UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, Banque Mondiale	DfID, NORAD	SCF, RASJ/BF, Plan Int, PCD
2005	Sierra Leone	UNESCO, UNICEF , OIT, UNFPA, ONUSIDA, Banque Mondiale , PNUD, WFP	DfID, NORAD	PCD , FAWE, CCF, PPASL, ActionAid, CARE, SWP, World Vision, Plan, Concern, AAU
2005	Nigeria (5)	UNESCO, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD , Action Health, ActionAid,
2005	Nigeria (6)	UNESCO, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD , Action Health, ActionAid, British Council
2005	Atelier sous-régional d'harmonisation des programmes de prévention au VIH/SIDA Banjul, Gambie	UNESCO (incl. BIE), UNICEF, Banque Mondiale	DfID, NORAD	PCD , Classiques Africains
2005	Lancement du réseau de l'Afrique de l'Est (ICASA)	Banque Mondiale , UNESCO	DfID, NORAD	PCD
2006	Tanzanie	UNESCO, ONUSIDA, UNICEF, OMS, Banque Mondiale, OIT	DfID, Sida, CIDA, GTZ, NORAD	PCD, SPW , Syndicats des enseignants du Zanzibar, Syndicats des enseignants de la Tanzanie
2006	Sénégal	UNESCO, UNICEF, OMS, Banque Mondiale	ADB	CNLS, ROCARE, FENAPES, Association des femmes, Syndicats des enseignants, Programme Paludisme, autres ministères.
2006	Afrique de l'Est (Tanzanie)	Banque Mondiale, UNESCO, UNICEF	DfID, NORAD	PCD
2006	Gambie	Banque Mondiale, UNESCO, ONUSIDA , UNICEF, UNFPA, OMS, WFP, PNUD	DfID, NORAD,	PCD , ActionAid
2006	Afrique Centrale (Cameroun)	UNESCO (incluant IBE) , ONUSIDA, UNICEF, Banque Mondiale , OMS	GTZ, DfID, NORAD,	PCD ECCAS*
2006	Ethiopie	UNESCO, Banque Mondiale , PNUD	USAID, DCI, DfID, NORAD	PCD, Action Health

Note : En gras = Principales organisations qui ont soutenu les activités de l'Initiative Accélérée dans cet atelier

**Annexe C – Les vingt documents les plus distribués à ce jour
(voir <http://www.schoolsandhealth.org> pour information et publications)**

Rang	Titre	Total
1	Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Approach to achieving EFA. 2001.	124 070
2	Education and HIV/AIDS - A Window of Hope - Executive Summary. The Banque Mondiale, 2002.	4 879
3	Education and HIV/AIDS: Modelling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: A Training Manual. The Banque Mondiale, 2002.	4 565
4	Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing HIV/AIDS Prevention. Gillespie et al, 2002.	4 369
5	Focusing Resources on Effective School Health: A FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education, The FRESH Partnership, 2000.	4 351
6	Sourcebook of HIV/AIDS Prevention Programs in Schools. Banque Mondiale, 2002.	4 194
7	Education and HIV/AIDS: Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children: A Training Module. The Banque Mondiale, 2002.	4 041
8	HIV/AIDS and Education - A Strategic Approach. Inter Agency Task Team - Education, 2002.	3 947
9	ILO Code of Practice. ILO	3 941
10	School Health at a Glance. Banque Mondiale, 2000.	3 864
11	Implementing the ILO Code of Practice - A Training Manual (CD)	3 370
12	UNAIDS Benchmarks.	3 220
13	Deworming at a Glance. Banque Mondiale, 2000.	3 040
14	UNESCO Poster	2 970
15	Clearinghouse Brochure. IPE/UNESCO.	2 815
16	HIV/AIDS and Youth at a Glance. Banque Mondiale, 2000.	2 800
17	Apprendre pour survivre : Comment l'Education pour tous pourrait sauver des millions de jeunes du VIH/SIDA. Campagne mondiale pour l'éducation, 2004.	2 720
18	Country Impact Projection Profiles.	2 682
19	Nutrition at a Glance. Banque Mondiale 2001.	2 295
20	Children on the Brink. UNICEF, 2004.	2 170

Annexe D – Une liste de vérification des bonnes pratiques Accélérer la Réponse du Secteur de l'Éducation au VIH/SIDA en Afrique:

Une liste de vérification des bonnes pratiques

Cette liste de vérification est basée sur les expériences des secteurs de l'éducation de 37 pays en Afrique de novembre 2002 à juin 2006. Il reflète le dialogue tenu pendant les ateliers et missions et fruit des efforts des agences impliquées dans "l'Accélération de la Réponse du Secteur de l'Éducation au VIH/SIDA en Afrique", mené par l'Équipe de Travail Inter Agence de l'ONUSIDA sur l'Éducation.

La liste de vérification n'est pas conçue pour être un guide pour un paquet idéal ou minimum, mais pour être une Aide Mémoire pour les quatre thématiques qui ont été essentielles pour une réponse effective du secteur de l'éducation au VIH/SIDA. La réponse de chaque pays sera différente, et la validité des éléments dépendra des besoins et circonstances locaux.

Il est axé sur quatre questions clés qui émergent de manière régulière dans la recherche d'une réponse efficace du secteur:

- La politique sectorielle de l'Éducation sur le VIH et SIDA
- La gestion et la planification de l'Éducation pour atténuer l'impact du VIH et SIDA
- La Prévention du VIH et SIDA par les systèmes éducatifs
- Assurer l'accès et l'achèvement de l'éducation des orphelins et enfants vulnérables

La préparation de cette liste de vérification est toujours en cours. Elle a été conçue par une équipe de la Banque Mondiale (Don Bundy, Seung-hee Francis Lee, Alexandria Valerio, Stella Manda, Andy Tembon), UNICEF (Amaya Gillespie, Marcel Ouataro), UNESCO (Bachir Sarr, Christine Panchoaud), DfID (David Clarke) et le Partnership for Child Development (Lesley Drake et Matthew Jukes).

Liste de contrôle de la Politique Sectorielle

Item	Commentaire
<p>Stratégie Nationale du VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • a été adoptée par le gouvernement • inclut l'éducation dans une approche multisectorielle 	<p>Démontre l'engagement du gouvernement à répondre au VIH/SIDA. L'inclusion du secteur d'éducation montre la reconnaissance du rôle du secteur dans la réponse.</p>
<p>Stratégie du secteur de l'Éducation Nationale pour le VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • est sectorielle et prend en considération tous les sous-secteurs • a été adoptée par le ministère de l'éducation • a été incorporée dans le plan national de secteur • plan d'action budgétisé • considère l'aspect genre d'une manière spécifique 	<p>Montre comment les plans sectoriels contribuent à la réponse au VIH/SIDA au niveau national. L'inclusion dans le plan d'éducation (et EPT) indique comment cette stratégie sera mise en œuvre. L'aspect genre est un élément crucial de la stratégie parce que les filles sont plus vulnérables à l'infection mais n'est pas pris en compte par l'Éducation le plus souvent.</p>
<p>Politique du secteur d'éducation en matière de VIH/SIDA</p> <ul style="list-style-type: none"> • est sectorielle et prend en considération tous les sous-secteurs • a été adoptée par le ministère de l'éducation • a été partagée avec tous les partenaires et disséminée • met l'accent sur le genre, le contenu des curricula, les questions de planification, et les besoins en éducation des orphelins et des enfants vulnérables • inclut la politique de lieu de travail 	<p>Aborde les questions spécifiques du secteur VIH/SIDA. La politique sera seulement efficace si les véritables partenaires, particulièrement les syndicats d'enseignement se l'approprient, et si elle est connue et comprise dans son ensemble. Mettre l'accent sur le curriculum (le programme d'études) à ce stade peut faciliter le dialogue et l'accord avec la communauté sur les questions sensibles qui peuvent autrement ralentir le progrès dans la mise en œuvre. L'établissement de la politique est la première étape essentielle pour une réponse efficace. Le VIH/SIDA comporte de nouvelles questions principales dans le lieu de travail (l'école, le bureau).</p>
<p>La politique de lieu de travail est axée sur</p> <ul style="list-style-type: none"> • La stigmatisation et la discrimination dans le recrutement et la promotion de carrière • Le congé de maladie et l'absentéisme • La dissémination et l'application des codes de pratiques, particulièrement en ce qui concerne le rôle des enseignants dans la protection des enfants (code of practice) • Les soins, le soutien ou la prise en charge et le traitement du personnel • L'accès au conseil et dépistage volontaire (CDV) 	<p>La stigmatisation et la discrimination constituent une entrave au recrutement et à la promotion de carrière ; les politiques de congé de maladie concernent rarement les longues maladies, et encouragent l'absentéisme non révélé; Les codes de pratiques qui interdisent l'abus sexuel des étudiants sont rarement appliqués; les enseignants ont besoin d'appui psychosocial et un accès rapide au CDV. Le secteur public peut souvent apprendre du secteur privé pour développer une réponse de lieu de travail. Les institutions tertiaires autonomes doivent être encouragées à développer leurs propres politiques</p>

Liste de contrôle de la Planification et de la Gestion

Item	Commentaires
<p>La gestion de la réponse du secteur exige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un comité interdépartemental ou sous sectoriel • Des points focaux qui ont des activités VIH/SIDA inscrites dans la description de leurs tâches • un secrétariat ou une unité qui appuie l'intégration de la réponse au VIH, et un appui politique clairement défini • la compréhension des nouvelles sources d'aide financière et un dialogue effectif avec le Comité National de Lutte contre le SIDA • Le suivi et évaluation de la réponse sont intégrés dans le SIGE <p>Pour la planification à court et moyen terme, le système d'information et de gestion de l'éducation (SIGE) et/ou les enquêtes en milieu doivent être utilisés pour évaluer les points suivants aux niveaux national et du district:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les indicateurs spécifiques VIH et SIDA. • Le taux de mortalité et perte des enseignants • Les données d'absentéisme des enseignants • La scolarisation des OEV • La proportion d'enfants recevant une éducation préventive <p>Pour la planification à long terme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modèle informatisé de projection de l'impact du VIH/SIDA sur l'offre et la demande d'éducation • L'évaluation des implications des changements dans l'offre de recrutement et la formation des enseignants • L'évaluation des implications des changements dans la population des enfants en âge de scolarisation et de la proportion d'orphelins et enfants vulnérables 	<p>Dans la plupart des cas, la réponse au VIH/SIDA exige, au moins au début, des mécanismes pour impliquer tous les départements (le comité) et pour l'exécution (l'unité). Les clefs du succès sont: les points focaux aménagent du temps dans leur programme de travail pour se consacrer au VIH et SIDA; L'unité rend compte au niveau supérieur; l'unité est dirigée par la direction du département. Le secteur peut maintenant accéder aux ressources financières (par exemple MAP, fonds mondial).</p> <p>Si le SIGE n'est pas en place, les enquêtes scolaires peuvent être utilisées pour évaluer l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif. Ceci devrait corrélérer les données du secteur de l'éducation au niveau du district à l'évolution géographique de l'épidémie, en utilisant les données épidémiologiques du service de santé.</p> <p>Les effets de l'épidémie ne se ressentent que dans des dizaines d'années et les impacts sont apparents seulement lentement. La planification à long terme requiert la projection de l'impact sur plusieurs décennies. Ceci peut être accompli en utilisant des modèles de projection informatiques qui utilisent les données épidémiologiques et de l'éducation. La projection permet la planification des besoins en enseignants, et dans certains cas les plans de formation et la demande.</p>

Liste de contrôle de Prévention

Item	Commentaires
<p>Pour réaliser l'éducation pour tous les conditions requises du curriculum (le programme d'études) de prévention sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduire le formel et le non-formel, dans le curriculum (programme d'études) national • commencer tôt, avant le début de l'activité sexuelle • Utiliser un contenu spécifique lié au grade et à l'âge • Développer des méthodes participatives d'enseignement • Inclure l'approche de compétences de la vie • Utiliser un sujet porteur • Enseigner dans le contexte de la santé scolaire (par exemple FRESH) • S'assurer de l'appropriation et de l'appui de la communauté <p>La formation des enseignants sur la prévention du VIH/SIDA exige le développement de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la formation de base et des matériels didactiques • Le recyclage et les matériels didactiques • Les messages et les approches qui aident les professeurs à se protéger <p>Les approches complémentaires sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La formation des éducateurs pairs. • Le Ministère de l'éducation indique à la communauté les stratégies en IEC • Le Ministère de l'éducation coordonne avec les ONG les programmes de prévention. • Le Ministère de l'éducation assiste le Ministère de la santé dans la promotion de cliniques accessibles aux jeunes - pour le traitement des infections sexuellement transmissibles et la distribution de préservatifs 	<p>L'accomplissement de l'éducation est un vaccin social contre le VIH/SIDA.</p> <p>Le but est de développer la connaissance et des comportements protecteurs: commencer avant que les comportements à risques soient établis; assortir le contenu de l'enseignement à l'étape de développement de l'enfant; employer les méthodes d'enseignement qui fournissent des compétences, des valeurs et des pratiques pouvant aider les enfants à se protéger eux mêmes. L'utilisation d'un sujet porteur simple (par exemple études sociales) est souvent plus réaliste que des approches plus complexes (par exemple spirale, diffusion). manque d'implication de la communauté dans ce secteur potentiellement sensible est une des causes principales du retardement dans la mise en œuvre.</p> <p>On enseigne plus fréquemment l'éducation préventive en tant qu'élément de recyclage que la formation de base. Alors qu'il est nécessaire d'allier les deux, de nouveaux enseignants peuvent plus aisément être formés sur les méthodes participatives qui sont exigées pour enseigner le sujet. Les établissements de formation des enseignants négligent fréquemment les avantages d'aider les enseignants à se protéger eux mêmes.</p> <p>Une approche holistique est essentielle pour une prévention efficace. La formation de pairs éducateurs est particulièrement importante pour renforcer l'apprentissage actif par la jeunesse. Les stratégies d'IEC véhiculent des messages cohérents au niveau de l'école, à la maison et dans la communauté. S'appuyer sur les programmes existants d'ONG accélère la réponse. Le traitement précoce et efficace des ISTs est utile pour la réduction de la transmission du VIH, les jeunes ont besoin d'accéder aux préservatifs pour traduire les comportements appris en pratiques.</p>

Liste de contrôle des Orphelins et les enfants vulnérables

Item	Commentaires
<p>Les barrières à l'éducation sont enlevées par:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La réalisation de l'éducation pour tous • La suppression des frais de scolarité • Le développement d'une stratégie d'atténuation pour éviter les frais officiels et illégaux • La subvention du paiement des frais non officiels. <p>Le système éducatif contribue à maintenir la fréquentation scolaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en offrant des aides financières (ou sous forme de nourriture) conditionnelles • en proposant des programmes de santé scolaire pour les enfants (par ex. FRESH), incluant un accompagnement psychosocial <p>Le secteur d'éducation travail avec d'autres agences qui assurent les soins, la prise en charge et la protection:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Ministère de l'éducation coordonne avec les ONG • Le Ministère de l'éducation coordonne avec le ministère du bien-être /des affaires Sociales 	<p>La réalisation de l'EPT augmente l'accès, y compris pour les orphelins et les enfants vulnérables. Les frais de scolarité en particulier peuvent empêcher les orphelins et les enfants vulnérables à accéder à l'éducation. La suppression soulage partiellement, mais les frais de scolarité sont souvent substitués par des frais (par exemple pour l'achat des manuels, Association de parents d'élèves APE, des uniformes). Les fonds sociaux offrant des subventions au niveau des écoles, les APÉs ou la communauté peuvent aider à surmonter ces barrières.</p> <p>Assurer que les enfants vulnérables peuvent accéder à l'école est seulement le début: il faut également les appuyer à rester à l'école. Une méthode efficace est d'offrir les transferts d'argent (ou nourriture) aux assistants sociaux qui sont présentement en fonction à l'école. Les orphelins et les enfants vulnérables ont typiquement souffert du choc grave, et tirent bénéfice des programmes de santé scolaire basés sur le cadre FRESH.</p> <p>Les soins à long terme, la prise en charge et la protection des orphelins et des enfants vulnérables est typiquement le mandat des programmes sociaux sous tutelle des ministères du bien-être /des affaires sociales. En pratique les ONG sont souvent le plus directement impliquées dans ces programmes, et offrent un point immédiat d'entrée. Dans les deux cas, il est important que le Ministère de l'éducation s'assure que les programmes du système d'éducation sont complémentaires avec ces activités.</p>

Documents disponibles sur eservice@worldbank.org ou www.schoolsandhealth.org
Pour appuyer le développement de composantes clés de la réponse du secteur de l'éducation au VIH/SIDA.

Politique sectorielle

- An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work (ILO, 2001)
- Implementing the ILO Code of Practice: An education and training manual (CD format)
- The Namibia Ministry of Education National Policy on HIV/AIDS and Education
- HIV/AIDS and Education: A Strategic Approach (UNAIDS Inter Agency Task Team on HIV/AIDS and Education, 2002)
- Education and HIV/AIDS: A Window of Hope (Banque Mondiale, 2002)

Gestion et planification

- Education and HIV/AIDS: Modeling the Impact of HIV/AIDS on Education Systems: A training Manual (The Banque Mondiale and UNAIDS, 2002)
- Using school survey data to project the impact of HIV/AIDS on the education sector in Mozambique, as a component of the planning for the FTI response (Alexandria Valerio and Kamal Desai, 2002)

Prévention

- Education and HIV/AIDS: A Sourcebook of HIV/AIDS Prevention Programs in Schools (Banque Mondiale and Development Cooperation Ireland, 2003).
- UNAIDS Benchmarks for Effective HIV/AIDS Prevention Programs in Schools (UNAIDS IATT Working Group, 2002)
- Focusing Resources on Effective School Health: a FRESH Start to Enhancing the Quality and Equity of Education (UNESCO, UNICEF, WHO and Banque Mondiale, 2000)
- Focusing Resources on Effective School Health: a FRESH Approach to achieving Education for All (UNESCO, UNICEF, WHO, Banque Mondiale, 2002)
- Focusing Resources on Effective School Health: a FRESH Start to Enhancing HIV/AIDS Prevention (UNICEF, UNESCO, WHO and the Banque Mondiale, 2002)

Orphelins et Enfants vulnérables

- Education and HIV/AIDS: Ensuring Education Access for Orphans and Vulnerable Children – a Training Module (The Banque Mondiale and UNICEF, 2002).
- Children on the Brink (UNICEF and USAID, 2002)
- The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS (UNAIDS Inter Agency Task Team on HIV/AIDS and Education, 2003).

Annexe E – Questionnaire de l'enquête 2007

SANTÉ, NUTRITION ET VIH/SIDA DANS LE MILIEU SCOLAIRE EN AFRIQUE

QUESTIONNAIRE

Veillez répondre à toutes les questions et renvoyer, au plus tard le 4 octobre 2007, ce formulaire par courriel à Fahma Nur, à l'adresse Fnur@worldbank.org, en indiquant « Réponse au questionnaire » dans l'objet de votre courriel. Vous pouvez également envoyer votre réponse par fax à Fahma au +001 (202) 522-3233. Nous vous demandons de répondre aux questions figurant à la dernière page, si nécessaire en rajoutant une page. Merci.

A. IDENTIFICATION:

1. Votre nom : _____
2. Votre titre / affiliation : _____
3. Nom du pays : _____
4. Principale division administrative du pays : nombre de régions : _____ (indiquez le nombre)
Elle est désignée par le terme : Province/Zone/District/autres (encercler une réponse ou préciser) _____
5. Deuxième division administrative du pays : nombre de régions : _____ (spécifier le nombre)
Elle est désignée par le terme : Province/Zone/District/autres (encercler une réponse ou préciser) _____

B. PLANIFICATION ET GESTION DES POLITIQUES

Répondre par « oui » ou « non » à chacune des questions ci-après. Dans certains cas, il vous sera demandé de fournir des informations complémentaires dans l'espace prévu à cet effet.

- | | OUI | NON |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Votre pays a-t-il été admis à bénéficier d'un financement au titre de « FAST TRACK INITIATIVE » – l'Initiative pour la mise en œuvre accélérée du programme ? (Si oui, veuillez fournir le document de politique.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le ministère de l'Education suit-il une approche sectorielle (SWAP) ? (Si oui, veuillez nous fournir une copie du document de politique.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le ministère de l'Education a-t-il une politique pour le secteur de l'éducation ? (Si oui, veuillez nous en fournir une copie.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le ministère de l'Education a-t-il une stratégie pour le secteur de l'éducation ? (Si oui, veuillez nous en fournir une copie.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Votre pays a-t-il une politique nationale de santé et nutrition scolaire (SSN) ? (Si oui, veuillez nous en fournir une copie.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, est-elle exécutée par le ministère de la Santé ? | | |
| Si oui, est-elle exécutée par le ministère de l'Education ? | | |
| Si oui, quels sont les établissements scolaires couverts ? (établissements primaires, secondaires, privés, publics) | | |
| Si oui, quand a-t-elle été mise en œuvre/adoptée ? | | |
| 6. Existe-t-il une unité chargée de la SNS au sein du ministère de l'Education ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, cette unité a-t-elle un coordinateur /directeur à temps plein ? | | |
| L'unité est-elle autonome ? | | |
| Si elle n'est pas autonome, fait-elle partie d'une direction ? | | |
| Si oui, de quelle direction s'agit-il ? | | |
| 7. Votre programme SSN fait-il intervenir un certain nombre de bailleurs de fonds ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, lesquels ? (veuillez joindre la liste de ces bailleurs) | | |
| 8. Votre pays compte-t-il des coordinateurs/chargés de liaison pour les questions de SSN et/ou de lutte contre le VIH/SIDA aux échelons infranationaux du système de prestation des services d'éducation ? (la terminologie peut être différente d'un pays à l'autre) [Oui /Non] , Si oui | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Niveau de la zone ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Niveau de la province/région ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Niveau du district ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Niveau du sous-district ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Niveau de l'établissement pédagogique ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. La lutte contre le VIH/SIDA fait-elle partie des responsabilités de l'unité du ministère de l'Education chargée de la santé et la nutrition scolaire (SSN) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si non, existe-t-il une unité chargée de la lutte contre le VIH/SIDA au ministère de l'Education ? | | |

Répondre par oui ou non à chacune des questions ci-après. Dans certains cas, il vous sera demandé de fournir des informations complémentaires dans l'espace prévu à cet effet.

OUI NON

10. Un coordinateur/chargé de liaison est-il officiellement nommé au ministère de l'Éducation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, ce coordinateur/chargé de liaison est-il employé à temps plein ou à temps partiel ?		
Existe-t-il une description officielle des fonctions de coordinateur/chargé de liaison ? (Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Le ministère de l'Éducation est-il doté d'un comité interdépartemental pour les questions de SSN et/ou de la lutte contre le VIH/SIDA ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si non, comment l'information circule-t-elle entre les membres du personnel du ministère de l'Éducation chargés des questions relatives au VIH/SIDA ?		
Si oui, le comité a-t-il de termes de référence clairement définis ?		
(si oui, veuillez nous en fournir une copie)		
12. Existe-t-il une stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)		
13. Existe-t-il une stratégie de lutte contre le VIH/SIDA pour le secteur de l'éducation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)		
14. Existe-t-il un plan d'action pour lutter contre le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)		
15. Le ministère passe-t-il des contrats de services avec des ONG pour l'aider à mettre en œuvre son programme d'éducation au VIH/SIDA ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Existe-t-il une politique nationale concernant les lieux de travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)		
Si oui, couvre-t-elle les questions relatives au VIH/SIDA ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si non, existe-t-il une politique de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation comportant une réglementation applicable sur les lieux de travail ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous en fournir une copie.)		
17. Existe-t-il une politique nationale d'Éducation pour tous (EPT) assurant une scolarité primaire gratuite ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Le ministère de l'Éducation, ou tout autre organisme habilité, a-t-il procédé à des projections/évaluations de l'impact des initiatives en matière de santé et de nutrition scolaire sur l'offre et la demande dans l'optique de la réalisation des objectifs de l'EPT ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Si oui, veuillez nous fournir une copie du rapport.)		
19. Le ministère de l'Éducation collecte-t-il des données, au moins sur une base annuelle, sur la réduction des effectifs et le nombre d'absences des enseignants pour cause de maladie ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, à quels niveaux les données sont-elles recueillies ? (la terminologie peut être différente d'un pays à l'autre)		
Niveau de la zone ?		
Niveau de la province/région ?		
Niveau du district		
Niveau du sous-district ?		
Niveau de l'établissement scolaire ?		
20. Le ministère de l'Éducation conserve-t-il des données sur les enfants orphelins et vulnérables (OEV)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, à quels niveaux les données sont-elles recueillies ? (la terminologie peut être différente d'un pays à l'autre)		
Niveau de la zone ?		
Niveau de la province/région ?		
Niveau du district		
Niveau du sous-district ?		
Niveau de l'établissement pédagogique ?		
21. Les orphelins et les enfants vulnérables doivent-ils payer les frais de scolarité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quels autres frais les enfants orphelins et vulnérables doivent-ils payer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Existe-t-il un programme de transfert conditionnel de fonds ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, le transfert est-il en faveur des :		
Des parents ou personnes s'occupant des enfants ?		
Etablissements scolaires ?		
23. Existe-t-il un programme d'actions correctives visant à augmenter le taux d'inscription ou de fréquentation scolaire des filles d'âge scolaire/scolarisées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. ENVIRONNEMENT SCOLAIRE

Répondre par « oui » ou « non » à chacune des questions ci-après. Dans certains cas, il vous sera demandé de fournir des informations complémentaires dans l'espace prévu à cet effet.

OUI NON

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Existe-t-il une politique nationale de promotion d'un environnement scolaire sûr et accueillant pour l'enfant ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Existe-t-il une politique nationale exigeant que les écoles assurent un accompagnement psychosocial aux élèves ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Existe-t-il une politique nationale exigeant que les écoles assurent aux élèves un accès à de l'eau potable ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Existe-t-il une politique nationale exigeant que les écoles soient équipées pour que les élèves puissent se laver les mains ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, les écoles sont-elles aussi tenues de fournir du savon ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Existe-t-il une politique nationale exigeant que les écoles soient équipées de toilettes séparées pour les garçons et pour les filles ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Existe-t-il une politique nationale exigeant que les écoles soient équipées de toilettes séparées pour les enseignants et les élèves ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Les écoles font-elles toutes l'objet d'une enquête annuelle portant sur l'assainissement ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Existe-t-il un programme systématique d'hygiène et de propreté en milieu scolaire donnant lieu à : | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| L'enlèvement des déchets selon un calendrier établi ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| L'entretien des bâtiments et équipements de tous les établissements scolaires ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D. EDUCATION SANITAIRE ET PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT DE L'HYGIENE

Répondre par « oui » ou « non » à chacune des questions ci-après. Dans certains cas, il vous sera demandé de fournir des informations complémentaires dans l'espace prévu à cet effet.

OUI NON

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Existe-t-il un programme national d'éducation sanitaire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, peut-il être adapté au niveau de chaque district/région/province ? | | |
| 2. L'éducation sanitaire constitue-t-elle une matière distincte (en ce sens qu'elle n'est pas une composante d'une autre matière) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, quel est le nom de la matière (santé, préparation à la vie active, etc.) ? | | |
| Si non, quel est le nom de la matière dont elle relève ? | | |
| 3. Une éducation nutritionnelle est-elle dispensée sous une forme quelconque dans les écoles ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, l'est-elle dans les écoles primaires ? | | |
| Si oui, l'est-elle dans les écoles secondaires ? | | |
| Si oui, à partir de quel âge est-elle dispensée dans les écoles ? | | |
| Une éducation nutritionnelle est-elle assurée dans les systèmes d'enseignement non formels ? | | |
| 4. L'hygiène est-elle, d'une façon ou d'une autre, enseignée dans les écoles ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, l'est-elle dans les écoles primaires ? | | |
| Si oui, l'est-elle dans les écoles secondaires ? | | |
| Si oui, à partir de quel âge est-elle dispensée dans les écoles ? | | |
| L'hygiène est-elle enseignée dans les systèmes d'enseignement non formels ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Les écoles apprennent-elles aux élèves comment prévenir le paludisme ? (par exemple : dans le cadre des programmes de cours, de la préparation à la vie active, de l'éducation par les pairs, etc.) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, dans le primaire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, dans le secondaire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, à partir de quel âge ? | | |
| Si oui, ce type de formation est-il assuré par les systèmes d'enseignement non formels, en dehors de l'école ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Existe-t-il un programme d'éducation par les pairs dans le secteur de l'éducation ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (Si oui, veuillez nous fournir des exemples de manuels, directives, etc. adoptés à cette fin.) | | |
| Si oui, est-il appliqué dans le primaire ? | | |
| Si oui, est-il appliqué dans le secondaire ? | | |
| 7. Combien d'institutions d'enseignement supérieur (universités) y a-t-il dans votre pays ? (nombre) | | |
| Combien d'entre elles ont-elles une politique de lutte contre le VIH/SIDA ? (nombre) (Veuillez nous en fournir une copie) | | |
| 8. Existe-t-il des matériels pédagogiques sur le VIH/SIDA destinés aux étudiants de niveau universitaire ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Si oui, une évaluation d'impact a-t-elle été réalisée ? | | |

Répondre par oui ou non à chacune des questions ci-après. Dans certains cas, il vous sera demandé de fournir des informations complémentaires dans l'espace prévu à cet effet.

OUI NON

9. Une formation portant sur la prévention des infections par VIH/SIDA est-elle dispensée sous une forme quelconque dans les écoles (par exemple : dans le cadre des programmes de cours, de la préparation à la vie courante, de l'éducation par les pairs, etc.) ?

SI NON, SAUTER LES QUESTIONS 9-12 ET PASSER DIRECTEMENT À LA QUESTION 13.

Si oui, l'est-elle dans le primaire ?

Si oui, l'est-elle dans le secondaire ?

Si oui, à partir de quel âge cette formation est-elle dispensée dans les écoles ?

Si oui, une formation portant sur la prévention des infections par VIH/SIDA est-elle dispensée dans le cadre des systèmes d'enseignement non formels et en dehors de l'école ?

10. Si une formation portant sur la prévention des infections par VIH/SIDA est dispensée dans les écoles, est-elle incluse dans une matière principale dont elle devient une composante ?

Si oui dans quelle(s) matière(s) ?

11. Si une formation portant sur la prévention des infections par VIH/SIDA est dispensée dans les écoles, l'approche de la préparation à la vie courante est-elle suivie :

Dans le primaire ?

Dans le secondaire ?

Dans les systèmes d'enseignement non formel ?

12. Si une formation portant sur la prévention des infections par VIH/SIDA est dispensée dans les écoles, est-elle associée à d'autres sujets connexes comme la santé reproductive, l'abus de l'alcool ou des drogues, la violence familiale, etc. ? (si cette formation n'est pas assurée dans les écoles, ne pas répondre à cette question)

Si oui, quels sujets ?

Les questions suivantes concernent les enseignants et les instituts de formation des enseignants.

Répondre par « oui » ou « non » à chacune des questions ci-après.

13. Le programme de formation des enseignants comprend-il un volet santé scolaire et la nutrition ?

14. Les enseignants reçoivent-ils une formation portant sur l'éducation sanitaire ?

Si oui, est-elle reçue avant l'entrée en fonctions ?

Si oui, est-elle reçue dans le cadre de la formation en cours d'emploi ?

15. Les enseignants reçoivent-ils une formation leur permettant de préparer efficacement les enfants à la vie courante ?

Si oui, est-elle reçue pendant la formation initiale – avant l'entrée en fonctions ?

Si oui, est-elle reçue dans le cadre de la formation continue – en cours d'emploi ?

16. Les enseignants reçoivent-ils une formation portant sur la lutte contre le VIH/SIDA ?

Si oui, est-elle reçue pendant la formation initiale – avant l'entrée en fonctions ?

Si oui, est-elle reçue dans le cadre de la formation continue – en cours d'emploi ?

17. Les enseignants reçoivent-ils une formation leur permettant de se protéger eux-mêmes d'une infection par VIH ?

Si oui, est-elle reçue pendant la formation initiale – avant l'entrée en fonctions ?

Si oui, est-elle reçue dans le cadre de la formation continue – en cours d'emploi ?

18. Les enseignants ont-ils accès à un programme de conseil en matière de VIH/SIDA ?

19. Existe-t-il des matériels didactiques sur le VIH/SIDA pour :

Le primaire ?

Le secondaire ?

20. Des données sont-elles recueillies sur le nombre d'enseignants formés et la quantité de matériels didactiques reçus par les écoles de formation ?

Si oui, à quels niveaux ces données sont-elles enregistrées : (la terminologie peut être différente d'un pays à l'autre)

Niveau de la zone ?

Niveau de la province/région ?

Niveau du district ?

Niveau du sous-district ?

Niveau de l'institut pédagogique ?

E. SERVICES DE SANTÉ ET DE NUTRITION

Ces services sont-ils dispensés aux enfants d'âge scolaire ? (cocher la réponse oui ou non ; en cas de réponse positive, indiquer le nombre de régions dans lesquelles ces services sont offerts.) Préciser également si ces services sont dispensés par des enseignants ou par des agents du ministère de la Santé* ; indiquer si des informations sont recueillies aux fins d'établir des indicateurs de prestation de service et, si oui, où elles sont conservées ?	Dispensés par*		Nb. de régions	Des données sont-elles recueillies chaque année sur le nombre d'élèves bénéficiant de ces services ?	Où sont conservées les données ? (Zone/ Province/District etc.)
	Enseignants	Agents du ministère de la Santé			
1. Vaccinations	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>			OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
2. Repas à l'école	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3. Examens de l'ouïe et de la vue	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4. Examens médicaux généraux	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5. Programme de déparasitage (exemple: comprimés antiparasitaires)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6. Santé reproductive (par ex, services axés sur la grossesse, les IST)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7. Lutte contre le paludisme (par ex, fourniture de moustiquaires et promotion de leur utilisation, traitements)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8. Programme d'administration de compléments de fer (par ex. fourniture de comprimés de fer)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9. Micronutriments (fourniture de capsules de vitamine A)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

* Attention : si ce sont les enseignants qui procèdent aux examens (sous la supervision ou non d'agents du ministère de la Santé), cocher la colonne Enseignants. L'objectif est d'identifier les programmes menés par les enseignants, même si, en général, les agents du ministère de la Santé sont théoriquement responsables de ces activités et, évidemment, des aiguillages vers les établissements du ministère.

F. FINANCES

Porter les montants uniquement en monnaie nationale : USD 1 =

(date de valeur :)

CETTE ANNÉE

L'ANNÉE DERNIÈRE

1. Quel est le montant du budget du ministère de l'Éducation ?		
2. Quel est le montant du budget du ministère de l'Éducation alloué à la santé et la nutrition en milieu scolaire ?		
3. Quel est le montant du budget du ministère de l'Éducation alloué à la lutte contre le VIH/SIDA ?		
4. Quel est le pourcentage du montant des activités de SNS et de lutte contre le VIH/SIDA couvert par des financements intérieurs et par des financements extérieurs ?		

G). VOTRE MINISTÈRE PARTICIPE-T-IL À DES ACTIVITÉS DE SSN ET/OU DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DE PORTÉE RÉGIONALE OU SOUS-RÉGIONALE ? VEUILLEZ JOINDRE LA LISTE DES INSTITUTIONS RESPONSABLES ET DES ACTIVITÉS CONCERNÉES.

H). VEUILLEZ FOURNIR CI-DESSOUS TOUTE INFORMATION PERTINENTE CONCERNANT DES QUESTIONS NON COUVERTES PAR CE QUESTIONNAIRE. AJOUTEZ DES PAGES SUPPLÉMENTAIRES SI NÉCESSAIRE.

Références

- Bakilana, A., Bundy, D.A.P., Brown, J. and Fredriksen, B. *Accelerating the HIV&AIDS response in Africa: A review of World Bank assistance*. 2004, La Banque mondiale Washington DC.
- Bärnighausen, T., V. Hosegood, I.M. Timaeus, and M. Newell, 2007 The socioeconomic determinants of HIV incidence: evidence from a longitudinal, population-based study in rural South Africa. *AIDS*, 21 (suppl 7):S29-S38.
- Bundy D.A.P., *Education et VIH/SIDA : Fenêtre ouverte sur l'espoir*. 2002, La Banque mondiale: Washington DC. (Egalement publié sous forme résumée).
- Bundy et al (2006) School Based Health and Nutrition Programs. Disease Control Priorities in Developing Countries. Seconde Edition. Chapitre 58, 1091.
- Clarke, D., and D.A.P. Bundy, *The EFA-Fast Track Initiative: Responding to the challenge of HIV&AIDS to the education sector*. 2004, La Banque mondiale, Washington DC.
- De Walque, D., *How does the impact of an HIV/AIDS Information Campaign Vary with Educational Attainment? Evidence from Rural Uganda*. 2002, Banque mondiale, Groupe de recherche sur le développement, Washington, D. C.
- de Walque, D., Nakiyingi-Miiro, J.S., Busingye, J. and Whitworth, J.A., 2005. Changing association between schooling levels and HIV-1 infection over 11 years in a rural population cohort in south-west Uganda. *Trop Med Int Health*, 10(10):993-1001.
- Campagne mondiale pour l'éducation, *Apprendre pour survivre : Comment l'Education pour tous pourrait sauver des millions de jeunes du VIH/SIDA*. 2004, Campagne mondiale pour l'éducation, Belgique.
- Hargreaves, J.R., Morison, L.A., Kim, J.C., Bonell, C.P., Porter, J.D.H., Watts, C., Busza, J., Pronyk, P.M., and Phetla, G., 2007. The association between school attendance, HIV infection and sexual behaviour among young people in rural South Africa. *J Epidemiol Community Health*, 000: 1-8.
- Risley, C.L. and Bundy, D.A.P, 2007: Estimating the impact of HIV&AIDS on the supply of basic education. Présentation pendant la seconde réunion du groupe de référence économique Banque mondiale/ONUSIDA, novembre 2007.
- Valerio, A., and D.A.P. Bundy, *Education et VIH/SIDA : Ouvrage de Référence – Programmes de prévention du VIH/SIDA*. 2004, La Banque mondiale, Washington, DC.
- Banque mondiale, *Education et VIH/SIDA : Ouvrage de Référence – Programmes de prévention du VIH/SIDA, volume II*. 2007, La Banque mondiale, Washington DC.
- Banque mondiale, *Education et VIH/SIDA : Assurer l'accès à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables – Ouvrage de référence*. 2007, La Banque mondiale, Washington DC.
- Banque mondiale, *Assurer l'accès à l'éducation des enfants orphelins et vulnérables – Guide pour les planificateurs, seconde édition*. 2006, La Banque mondiale: Washington, DC. (Première édition, 2002).
- Banque mondiale, *Modélisation de l'impact du VIH/SIDA sur les systèmes éducatifs : Comment utiliser le modèle Ed-SIDA pour des projections de l'impact du VIH/SIDA sur l'éducation, seconde édition*. 2006, La Banque mondiale: Washington, DC. (Première édition, 2001).
- Banque mondiale, 2002, *Education et VIH/SIDA: Une Fenêtre Ouverte sur l'Espoir*. Washington, DC: La Banque Mondiale (Egalement également publié comme une note de synthèse)
- Banque mondiale, 2009, *Courage et Espoir, Des enseignants africains vivant positivement avec le VIH*. Washington, DC: La Banque Mondiale.

L'EDUCATION FACE AU VIH/SIDA

Accélérer la Réponse du Secteur de
l'Éducation face au VIH/SIDA:
Le Bilan de Cinq Ans

2002-2007

Version pour examen à la Conférence
ECOWAS 2011, Bamako, Mali

**Partnership for Child Development
Department of Infectious Disease Epidemiology**
Imperial College Faculty of Medicine
St. Marys Campus, Norfolk Place
London W2 1PG, UK
Tel (+44 20) 759 43292
Fax (+44 20) 726 27912
www.schoolsandhealth.org
www.child-development.org
www.imperial.ac.uk

UNAIDS Secretariat
20, avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
Tel (+41 22) 791-3666
Fax (+41 22) 791-4187
Email: unaids@unaids.org
www.unaids.org

United Nations Children's Fund
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA
Tel (+1 212) 326-7000
Email: pubdoc@unicef.org
www.unicef.org

**United Nations Educational, Scientific and
Cultural Organization**
BREDA, Regional Office for Education in Africa
BP 3311 Dakar
12, avenue, L.S. Senghor
Dakar, Senegal
Tel (+221) 849 23 23
Fax (+221) 823 86 23
Email: dakar@unesco.org
www.dakar.unesco.org/en_index.shtml

The World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433, USA
Tel (+1 202) 472 1000
Fax (+1 202) 477-6391
www.worldbank.org



THE WORLD BANK