



STRATÉGIE  
DE L'UNESCO  
EN MATIÈRE  
D'ÉDUCATION  
À LA PRÉVENTION  
DU **VIH/SIDA**



IIPE/Avril2004/UHIVSD/R4

Publié par l'Unité des publications et de la communication de l'IIPE

**Institut international de planification de l'éducation**

7-9 rue Eugène Delacroix, 75116 Paris

e-mail: [information@iiep.unesco.org](mailto:information@iiep.unesco.org)

Site web de l'IIPE : [www.unesco.org/iiep](http://www.unesco.org/iiep)

Conception graphique et composition : Corinne Hayworth

Photo première de couverture : © Mark Harmel/Getty Images

© UNESCO 2004



STRATÉGIE  
DE L'UNESCO  
EN MATIÈRE  
D'ÉDUCATION  
À LA PRÉVENTION  
DU **VIH/SIDA**



# Table des matières .....

## Préface du Directeur général de l'UNESCO ..... 5

## La situation ..... 7

### La tragédie humaine mondiale ..... 7

La destruction des capacités ..... 8

L'affaiblissement des institutions..... 8

L'apprentissage et l'action ..... 9

## L'urgence : revitaliser l'éducation à la prévention ..... 10

### La nature de la maladie ..... 10

Le VIH/sida se nourrit d'un ensemble de difficultés ..... 10

On ne guérit pas du VIH..... 10

Aucun vaccin n'est encore en vue ..... 10

Les traitements ne sont pas encore répandus..... 10

### Le degré d'ignorance ..... 12

La plupart des personnes infectées l'ignorent ..... 12

La plupart des personnes ne comprennent pas la nature du VIH ..... 12

Les fausses croyances sont répandues..... 13

Les idées fausses engendrent les préjugés, la discrimination et l'exclusion ..... 14

L'éducation est un outil essentiel ..... 14

## ONUSIDA – Priorités et répartition des tâches ..... 15

*Encadré : L'engagement des Nations Unies dans la lutte contre le VIH/sida ..... 16*

## La stratégie de l'UNESCO ..... 18

**Un thème unique – un programme multiforme – une approche holistique ..... 18**

**Une stratégie mondiale ..... 21**

Principes directeurs ..... 21

*Encadré : UNESCO : compétences et expériences diversifiées..... 22*

Domaines clés d'intervention .....	23
1. Sensibilisation, élargissement des connaissances et renforcement des capacités	
2. Personnaliser le message et trouver le bon messager	
3. Réduire les risques et la vulnérabilité	
<i>Encadré : Violence contre les femmes et VIH/sida</i> .....	27
4. Garantir les droits et la prise en charge des personnes infectées et affectées	
5. Gérer l'impact institutionnel	
<b>Moyens et résultats</b> .....	<b>31</b>
<i>Encadré : Exemples de réalisations de l'UNESCO</i> .....	33
<b>Stratégies régionales</b> .....	<b>35</b>
Afrique subsaharienne .....	35
Asie Pacifique.....	37
Amérique Latine et les Caraïbes .....	38
Région des États Arabes .....	39
Europe.....	41
<b>Annexe</b> .....	<b>42</b>
Centres d'échange d'informations de l'UNESCO .....	42
Autres ouvrages.....	42
Acronymes.....	43

# Préface .....

## du Directeur général de l'UNESCO

*En vingt ans, le VIH/sida est passé du statut de curiosité médicale à celui de tragédie humaine mondiale et d'urgence internationale. Il représente une catastrophe en termes de développement et une crise sécuritaire avec des répercussions sociales plus dévastatrices qu'aucune guerre. Il a réduit l'espérance de vie de quinze ans en Afrique subsaharienne et engendré plus de 14 millions d'orphelins. Son impact est énorme, et même dans les régions du monde où l'épidémie a évolué relativement lentement, il existe des signes préoccupants de sa montée en puissance. Il s'est propagé presque partout au-delà de ce qu'il convenait d'appeler les premiers groupes à haut risque, en touchant principalement aujourd'hui les populations vulnérables : les pauvres, les marginalisés, les jeunes femmes et les enfants. Il se développe et accentue les inégalités. Même s'il existe des signes d'espoir – des preuves selon lesquelles l'engagement politique et les programmes énergiques multisectoriels peuvent ralentir la progression, des développements encourageants en termes de traitements et de prise en charge – les mesures pour contenir l'épidémie ou atténuer ses effets prennent du temps. Les effets du VIH/sida, même si la situation s'améliore dans un avenir proche, se feront sentir jusqu'à la fin de ce siècle.*

*Le VIH/sida influe sur la demande, l'offre et la qualité de l'éducation. L'éducation, dans le même temps, est un élément essentiel de la prévention contre l'infection du VIH et son impact. Lorsqu'elle est menée à bien correctement et largement, l'éducation à la prévention fonctionne. Cette stratégie définit et décrit la manière dont l'UNESCO a l'intention de continuer à contribuer à l'action mondiale contre le VIH/sida dans ses domaines de compétence spécifiques. Par le biais de l'éducation à la prévention du VIH/sida, l'UNESCO se propose **d'offrir à tout un chacun des moyens d'apprendre et de faciliter ainsi l'acquisition des connaissances, d'un savoir-faire, des compétences, des valeurs et des comportements qui permettront de réduire la propagation et l'impact de la pandémie, y compris grâce à l'accès aux soins, à la prise en charge psychologique ainsi qu'à l'éducation relative aux traitements.** L'UNESCO essaie également, grâce une amélioration de la prévention et de la planification, de **réduire l'impact du VIH/sida sur le secteur de l'éducation, en préservant ainsi les fonctions clés des systèmes éducatifs.***

*En tant qu'agence coordonnatrice pour l'éducation dans le programme de l'ONUSIDA, l'UNESCO a un rôle particulier à jouer dans ce domaine. En conséquence, la pierre angulaire de la stratégie, c'est le rôle de l'éducation, dans son sens le plus large, dans la réduction de la progression du VIH/sida et de son impact sur les systèmes éducatifs, axé sur cinq domaines clés d'intervention:*

- 1. sensibiliser, élargir les connaissances et développer les capacités**
- 2. personnaliser le message et trouver le bon messenger**
- 3. réduire les risques et la vulnérabilité**
- 4. garantir les droits et la prise en charge des personnes infectées et affectées**
- 5. gérer l'impact institutionnel**

L'UNESCO œuvre avec et par l'intermédiaire de ses partenaires qui comprennent, outre d'autres institutions du développement, des ministères, les commissions nationales pour l'UNESCO, les réseaux d'ONG (y compris les ONG pour la jeunesse et les groupes issus de la société civile), les associations professionnelles, les institutions de recherche, les enseignants et les instituts de formation d'enseignants. L'UNESCO continuera à se concentrer sur les actions qui **renforcent les connaissances** sur les besoins et les réussites, qui **nourrissent et utilisent les capacités locales** et qui **génèrent des résultats tangibles**.

Sa stratégie est fondée sur une analyse du rôle de l'éducation dans la lutte contre l'épidémie. Elle reconnaît que l'éducation seule ne peut pas changer l'environnement au sein duquel l'épidémie cible ses victimes. Cependant, l'éducation représente un élément de la réponse. Elle fournit le savoir et encourage les attitudes et les comportements nécessaires pour combattre l'épidémie. C'est un facteur essentiel pour améliorer les facteurs conceptuels susceptibles de mettre un frein à l'épidémie, en élargissant l'accès de tous à une éducation de qualité, en réduisant les inégalités entre les sexes, en valorisant la diversité et le contexte et en encourageant des valeurs telles que l'égalité, la démocratie et le respect des droits de l'homme.

Une stratégie publiée en avril 2001 a servi de base au programme de l'UNESCO pendant deux ans. Depuis lors, l'épidémie a évolué rapidement et de manière spectaculaire. L'Organisation a donc dû revoir son action à la lumière de l'expérience et des événements. La stratégie actuelle porte sur la période 2004-2008 et sera, à son tour, mise à jour et revue le cas échéant.



Koïchiro Matsuura

# La situation

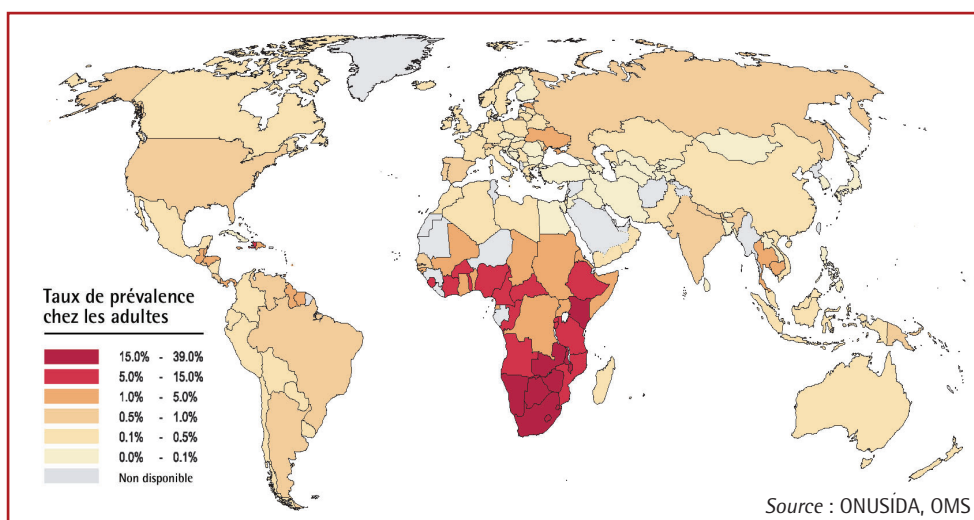
## La tragédie humaine mondiale

L'épidémie de VIH/sida est sans précédent dans l'histoire de l'humanité. Elle est présente maintenant depuis vingt ans et le pire reste à venir : des millions de personnes seront encore infectées, des millions de personnes mourront encore et des millions d'enfants deviendront orphelins. Non seulement les individus sont en danger, mais le tissu social de sociétés entières est menacé. La maladie représentera probablement un fléau tout au long de notre vie. Sa propagation n'a pas été enrayerée ; au contraire, l'épidémie progresse vers de nouvelles régions et ce, plus rapidement encore dans certaines zones qu'au cours des premières années. Contrairement à d'autres épidémies, elle touche essentiellement les jeunes adultes, notamment les femmes. Elle se nourrit de la pauvreté et de l'exclusion, et elle les accentue. Elle frappe encore plus fort là où le manque d'éducation, la maladie, la malnutrition, la violence, les conflits armés et la discrimination sont déjà bien ancrés. Cependant, même si elle touche les pauvres et les défavorisés, elle affecte aussi très lourdement les personnes ayant un bon niveau de compétences, de formation et d'éducation – c'est-à-dire les groupes les plus essentiels au développement.

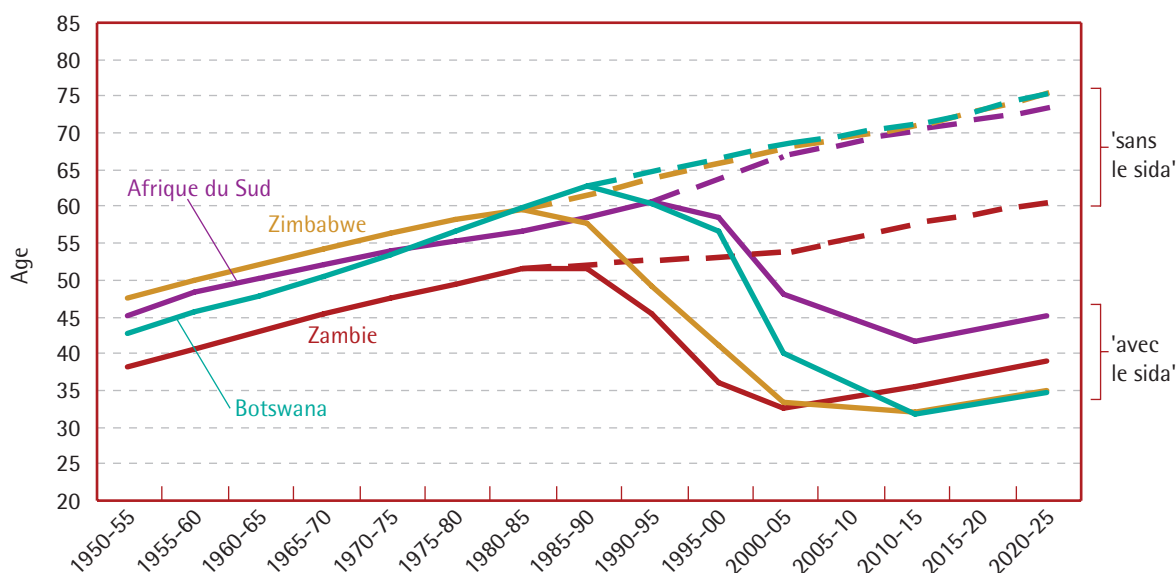
Jamais les enfants n'ont été aussi exposés aux risques d'infection. Des millions d'entre eux sont déjà infectés ; dans certains pays, plus d'un tiers des jeunes de 15 ans succomberont de pathologies liées au sida au cours des années à venir. Des millions d'autres deviendront orphelins de l'un ou de leurs deux parents : plus de 30 millions en moins de dix ans. De nombreux jeunes seront défavorisés, désocialisés et marginalisés. À l'école, les enfants perdent leurs enseignants ; à la maison, le soutien de leurs parents. Dans certaines zones, des classes, voire des écoles entières ferment, amoindrissant encore la qualité de l'éducation, alors que dans le même temps, le monde développé s'embarque dans la société du savoir.

*Prévalence du VIH chez les adultes, fin 2001*

*Carte 1*





**Figure 1** *Le SIDA réduit l'espérance de vie*

Source : Division de la Population des Nations Unies, 2000, 2002

## La destruction des capacités

Le VIH/sida représente un lien léthal entre tous les éléments du programme de développement mondial. L'épidémie n'entrave pas simplement le développement : elle entraîne sa régression en détruisant les capacités productives et en creusant le fossé entre riches et pauvres.

L'épidémie exerce sur l'économie un double impact considérable : tout d'abord, la perte de productivité causée par la perte des personnes les plus productives ; ensuite le fardeau que représentent les soins aux malades et la prise en charge des orphelins. Le sida balaye des décennies d'investissement dans l'éducation et le développement humain. En Afrique subsaharienne, on s'attend à une baisse de 25 % du taux de croissance au cours des vingt prochaines années.

Ignorant les frontières, cette maladie aux multiples conséquences sape tous les aspects du développement durable – en sapant, par exemple, les efforts visant à garantir les droits de l'homme, à garantir l'éducation pour tous, à réduire la pauvreté, à promouvoir l'équité, à améliorer la santé et l'accès aux technologies. Elle touche des centaines de millions de personnes au-delà de celles qui sont infectées : elle affecte la vie et l'avenir des familles, des amis et des communautés. À l'inverse, l'absence ou l'inadéquation des droits de l'homme, d'éducation pour tous ou de stratégie de réduction de la pauvreté augmente la vulnérabilité par rapport au VIH/sida et encourage la propagation de l'épidémie.

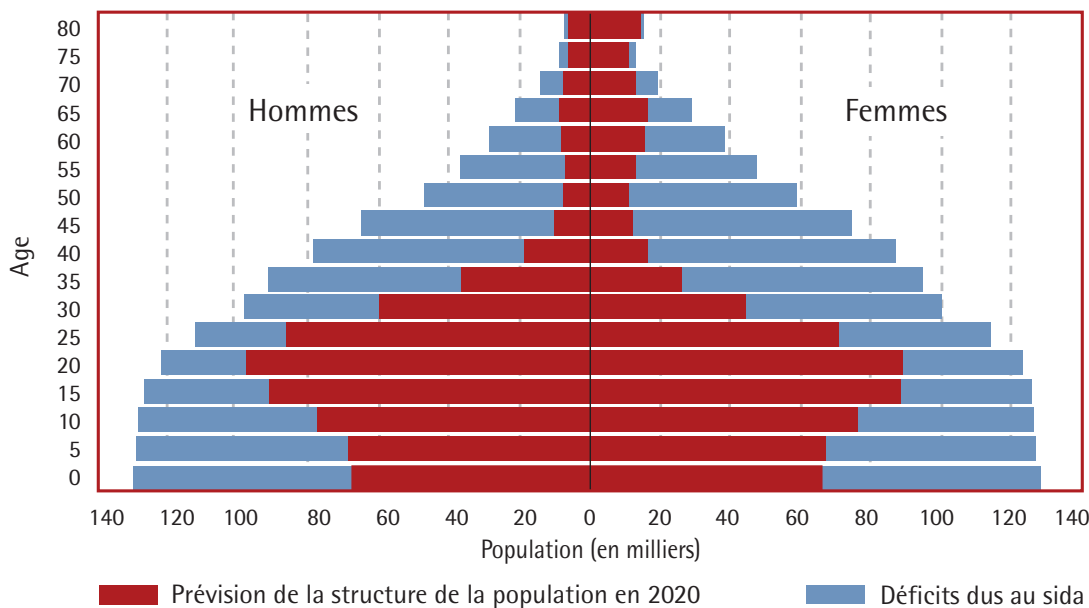
## L'affaiblissement des institutions

Les effets du sida varient énormément. Cependant, lorsque les individus ainsi que les infrastructures institutionnelles souffrent déjà de multiples difficultés, le fardeau

supplémentaire du VIH/sida représente parfois une catastrophe. Des situations d'urgence récentes de pénuries alimentaires ou de conflits armés en Afrique subsaharienne ont été engendrées ou accentuées par l'épidémie. Dans de nombreux pays, l'impact est sans précédent sur les institutions les plus nécessaires, non seulement au développement mais aussi à l'arrêt de la propagation de la maladie elle-même. Le taux élevé de malades et de décès parmi les enseignants, les personnels de santé et d'autres professionnels qualifiés rend leur remplacement de plus en plus difficile. Le VIH/sida engendre une érosion de l'accès à l'éducation et entrave le fonctionnement des institutions clés. La gouvernance elle-même est menacée par cette décimation.

## L'impact dévastateur Figure 2

### Prévision de la structure de la population avec et sans l'épidémie de sida, Botswana, 2020



Source : Bureau du recensement des États-Unis, Profil de la population mondiale, 2000

## L'apprentissage et l'action

Des inconnues existent encore quant à l'épidémie et il nous reste beaucoup à apprendre. Mais nous en savons suffisamment pour agir et agir tout de suite, mener de gros efforts de prévention, fournir des traitements, garantir la prise en charge et maintenir les institutions au sein d'un environnement qui respecte les droits de tous les êtres humains. Aucun pays n'est une forteresse ; le monde entier est affecté. Il faut absolument œuvrer pour mettre un terme à cette progression et permettre aux personnes infectées et affectées de vivre plus longtemps, de manière plus productive et dans la dignité. Il faut agir afin d'humaniser l'espoir et faire preuve de compassion. En particulier, les programmes de prévention mis en œuvre par les pays et ancrés dans les communautés fonctionnent bien et doivent être soutenus. L'éducation à la prévention et la communication en faveur d'un changement des comportements doivent s'intensifier.

# L'urgence : revitaliser l'éducation à la prévention

Deux séries de faits concernant l'épidémie de VIH/sida suscitent l'étonnement. La première a trait à la nature de la maladie, la deuxième porte sur le degré d'ignorance.

## La nature de la maladie

### *Le VIH/sida se nourrit d'un ensemble de difficultés*

L'épidémie est exacerbée par un ensemble de facteurs relatifs à la société et au développement, liant ainsi intimement le VIH au contexte. Comme le VIH/sida apparaît d'abord au sein de groupes économiquement et socialement marginaux, il faut du temps pour prendre conscience de l'épidémie. Les personnes ayant une santé fragile ou une infection génitale sont plus vulnérables au VIH. La violence répandue contre les femmes et les filles augmente la vulnérabilité et empêche beaucoup de personnes d'éviter les comportements à risque. La pauvreté générale et le désespoir réduisent l'intérêt d'éviter les comportements à risque. L'ignorance de la maladie augmente la stigmatisation et la discrimination, rendant la prévention beaucoup plus difficile.

### *On ne guérit pas du VIH*

Sur les millions de personnes infectées par le VIH, aucune n'a pu en guérir. Actuellement aucun traitement permet d'éradiquer totalement le virus de l'organisme. L'infection peut être maîtrisée et la progression du sida ralentie, mais l'élimination du virus dans un avenir proche est impossible. En effet, le virus évolue et développe des résistances, notamment lorsque les traitements ne sont pas bien suivis ou lorsqu'ils sont interrompus.

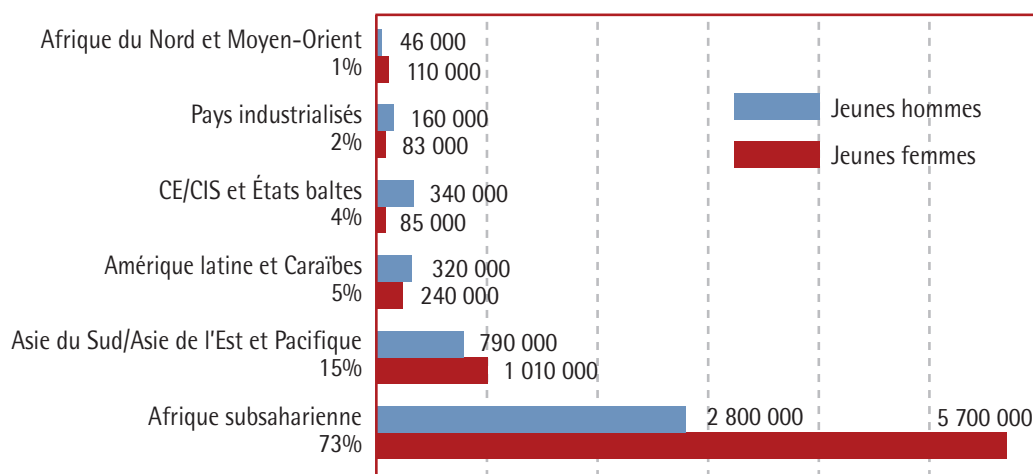
### *Aucun vaccin n'est encore en vue*

Des vaccins ont permis de nous protéger contre de nombreuses maladies infectieuses telles que la variole ou la poliomyélite. Grâce aux recherches intensives, il existe un espoir de découvrir un vaccin efficace, mais plusieurs années s'écouleront avant qu'il ne soit disponible. À long terme, le vaccin représentera la seule solution durable. En attendant, des millions de personnes sont encore infectées chaque année.

### *Les traitements ne sont pas encore répandus*

Au cours des dix dernières années, des ressources considérables ont été investies dans la recherche et la mise à disposition de traitements contre le VIH/sida. Ces traitements ont permis de prolonger et d'améliorer la vie des personnes infectées, notamment en soignant les infections secondaires qui accompagnent la maladie. Ils ont également permis de prévenir la transmission mère-enfant. Enfin, les traitements peuvent permettre aux parents d'élever leurs enfants, ainsi qu'à la population active de continuer à travailler.

**Les filles sont plus vulnérables** **Figure 3**  
**Jeunes de 15 à 24 ans vivant avec le VIH/sida par région et par sexe, fin 2001**



Source : UNICEF, ONUSIDA, OMS, 2002

C'est là où le besoin est le plus criant que les traitements font le plus défaut : dans les pays pauvres, où le nombre de personnes infectées est le plus élevé. L'épidémie, à son tour, exacerbe la pauvreté en détruisant les capacités.

Un quart de la population mondiale vit avec moins d'un dollar par jour, soit moins de 350 dollars environ par an. Jusqu'alors, les traitements étaient trop coûteux pour les pays en développement. On estime à 6 millions le nombre de personnes qui ont actuellement besoin d'un traitement et qui n'en bénéficient pas. Lorsque que l'on démarre un traitement, il doit être poursuivi tout au long de la vie, ce qui pose de nouveaux types de problèmes de financement externe des campagnes de traitements. Si les traitements sont arrêtés par manque de fonds ou de médicaments, la vie du patient est menacée et le développement de résistances aux médicaments s'accroît.

Cependant, des événements récents ravivent l'espoir. Des négociations avec les détenteurs de licences de médicaments et des modifications de la législation des pays industrialisés contribuent à faire baisser les prix et laissent espérer la mise à disposition de traitements plus simples. Sous la pression de certains groupes et au vu des preuves selon lesquelles les traitements représentent une meilleure solution sur le plan économique que l'inaction, de nombreux pays en développement ont récemment annoncé le lancement de programmes de traitement gratuits. L'initiative 3 x 5 de l'ONUSIDA, menée par l'OMS, représente un programme majeur visant à fournir des traitements à 3 millions de personnes avant la fin 2005. Pour l'instant, le financement est en augmentation, même si certaines promesses de contribution ne se sont pas encore concrétisées.

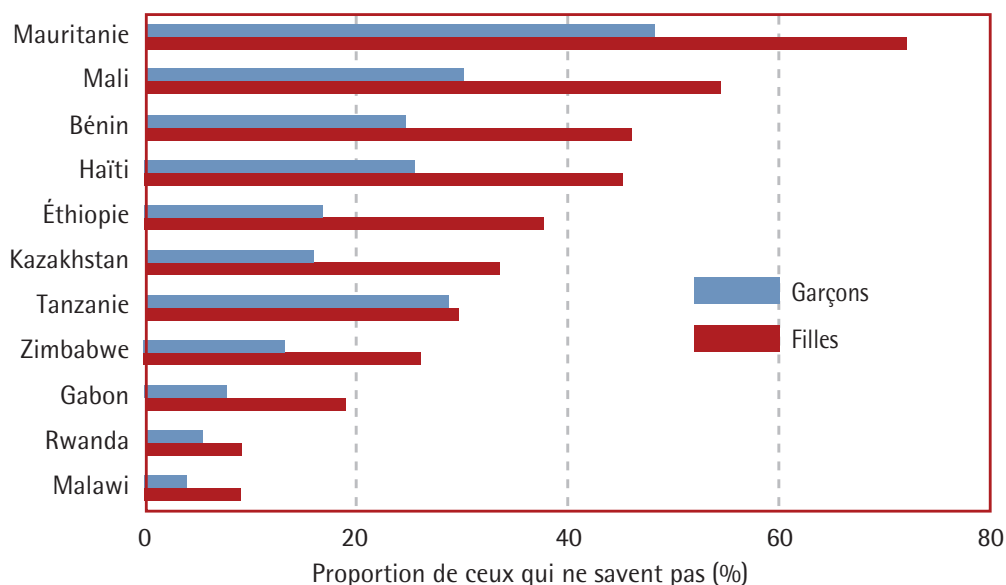
Pourtant, ces traitements sont vitaux, non pas seulement pour redonner de l'espoir et améliorer l'espérance de vie, mais pour une raison plus importante encore : sachant qu'ils offrent une chance d'agir sur la maladie, ils peuvent inciter à pratiquer les tests de dépistage.

## Le degré d'ignorance

### *La plupart des personnes infectées l'ignorent*

On estime actuellement à environ 40 millions le nombre de personnes infectées par le VIH. La plupart d'entre elles n'ont subi aucun test de dépistage, soit parce qu'il n'existe pas de service sanitaire le permettant, soit parce que les personnes sont réticentes à se soumettre à un test par crainte d'être socialement stigmatisées si celui-ci se révélait positif. La nature même de la maladie rend difficile sa détection : la durée d'incubation qui sépare l'infection des symptômes est longue. De là découlent également les aspects sociaux et culturels très particuliers à cette maladie : non seulement les personnes infectées ignorent qu'elles le sont, mais celles qui ne le sont pas l'ignorent également puisque plusieurs années s'écoulent avant l'apparition des premiers symptômes de la maladie.

**Figure 4** *Une forte proportion de filles et de garçons ne savent pas comment se protéger*



Source : DHS, 1998-2002

### *La plupart des personnes ne comprennent pas la nature du VIH*

La plupart des personnes affectées ne comprennent pas bien la nature de cette pathologie. Même dans les systèmes éducatifs les plus élaborés, les enfants apprennent très peu de choses sur les virus et ne comprennent pas très bien les mécanismes infectieux au cours des cinq premières années de scolarité. L'acquisition de connaissances générales est importante à ce stade, alors qu'au cours des cinq années suivantes, ils doivent avoir l'occasion d'approfondir leurs connaissances sur

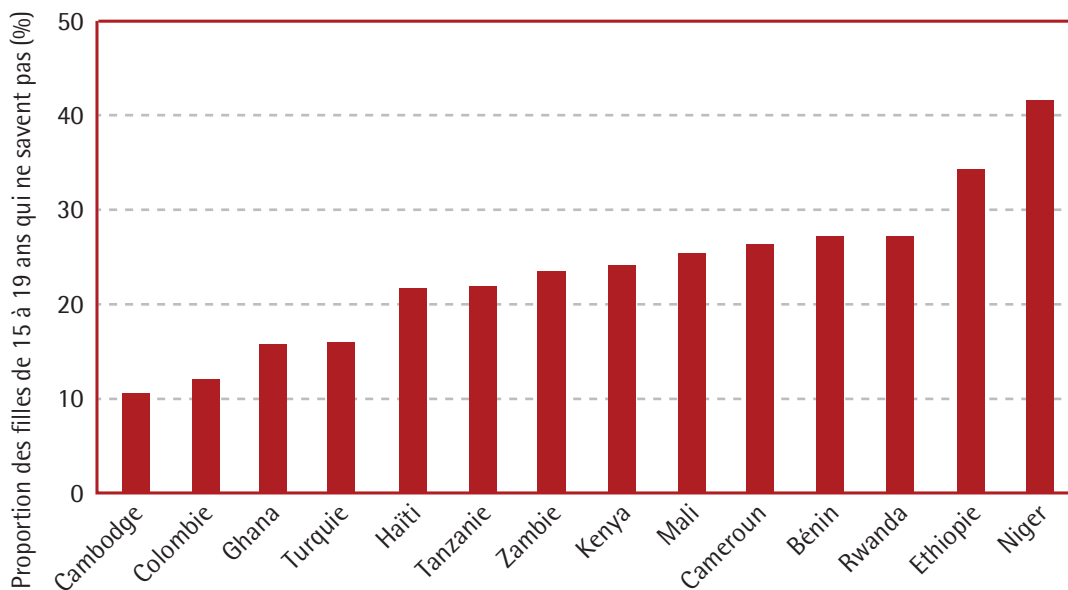
le VIH/sida. Dans la réalité, la plupart des personnes exposées au virus n'en savent pas tant, sans parler des analphabètes pour qui l'accès à l'information est encore plus difficile. On compte dans le monde près d'un milliard d'analphabètes et plus encore d'analphabètes scientifiques, c'est-à-dire des personnes qui ne possèdent que peu de connaissances en biologie et en physiologie. C'est aussi le cas de nombreux enseignants.

### **Les fausses croyances sont répandues**

Dans bien des communautés, les croyances sur les causes de la maladie et les moyens de s'en prémunir sont erronés ; elles ont parfois un effet contre-productif sur les personnes infectées et destructeur sur les autres. Potions inefficaces, voire nocives, pratiques sexuelles avec des enfants : contrevérités, croyances et coutumes abondent en la matière. Les conceptions relatives aux maladies, à leur propagation et aux moyens d'y remédier, sont façonnées par les schémas culturels du comportement humain. Les connaissances scientifiques dispensées par l'éducation à la prévention sont souvent mal perçues, car elles vont à l'encontre des conventions, des croyances et des modèles traditionnels. Les rumeurs véhiculées entre pairs annihilent parfois les effets des programmes éducatifs. La parade, pour être efficace, consiste autant à adopter de nouvelles thérapies qu'à apporter un changement dans les mœurs. Face à un virus tel que le VIH, il est essentiel de connaître non seulement les modes de comportement sexuel, mais aussi l'incidence sur ces comportements des autres normes sociales et de la médecine traditionnelle laquelle, à défaut d'autre chose, peut apporter une aide psychologique.

### **Beaucoup de filles ignorent qu'une personne infectée par le VIH peut paraître en bonne santé**

**Figure 5**



Source : DHS, 1998-2002

## ***Les idées fausses engendrent les préjugés, la discrimination et l'exclusion***

Le silence de la société favorise la progression de l'épidémie. La méconnaissance génère l'insouciance. L'ignorance engendre la négligence à l'égard des personnes infectées – et la stigmatisation qui fait des personnes infectées des parias. Le rejet peut hâter l'issue fatale. Tant que la stigmatisation et la discrimination liées au VIH/sida existeront, les personnes seront réticentes à se soumettre à un test de dépistage et à connaître leur statut sérologique. La discrimination liée au VIH/sida accentue donc la progression de l'épidémie.

## ***L'éducation est un outil essentiel***

L'ignorance est une des raisons majeures qui rendent l'épidémie impossible à maîtriser. L'éducation à la prévention est nécessaire pour pallier cette ignorance intimement liée à l'épidémie, en particulier dans les pays les plus durement frappés. Elle a pour objectif de sensibiliser les populations sur les risques qu'elles encourent, sur les causes de la maladie et sur les moyens de réduire la prévalence. Cependant, il ne suffit pas toujours d'informer les populations pour changer les comportements. L'éducation à la prévention doit aussi prendre en compte les mentalités et les valeurs culturelles sur lesquelles elles reposent afin de susciter les attitudes, dispenser le savoir-faire et créer les motivations requises pour induire des comportements nouveaux, propices à réduire les risques et la vulnérabilité. Actuellement, l'éducation à la prévention est le meilleur des vaccins.

C'est l'éducation qui est à l'origine du ralentissement de la progression de l'épidémie enregistré dans certaines régions. L'éducation, par le biais de la scolarisation ou de l'utilisation de moyens non formels tels que la diffusion d'informations par les médias de masse ou des organisations communautaires, contribue aux efforts de prévention. La connaissance, bien qu'insuffisante, est indispensable. Elle permet aux individus d'être moins vulnérables, de comprendre les risques et de les éviter. Le contexte ainsi créé, permet de comprendre l'épidémie, d'en parler et de prendre en charge les personnes infectées et affectées tout en les intégrant dans la société.

# ONUSIDA – Priorités et répartition des tâches .....

Au cours des dernières années, de multiples actions ont été menées par les principales agences des Nations Unies pour relever le défi du VIH/sida. Depuis sa fondation en 1996, l'ONUSIDA assure la coordination de ces efforts. L'ONUSIDA a pris l'initiative d'élaborer un programme commun et de recommander une répartition des tâches afin de le mettre en œuvre.

L'ONUSIDA est le programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida. Il fédère les efforts et les ressources de neuf organisations du système des Nations Unies : UNICEF, PAM, PNUD, FNUAP, ONUDC, OIT, UNESCO, OMS et la Banque mondiale. Les travaux de l'UNESCO sont fortement ancrés dans ce partenariat qui utilise de nombreux dispositifs afin de garantir la coopération en matière de programmation, de collecte des fonds et d'évaluation. Chaque agence a un rôle de coordonnatrice pour une thématique particulière, l'UNESCO étant coordonnatrice pour l'éducation. L'équipe inter-agences pour le VIH/sida et l'éducation (IATT), en particulier, a élaboré un cadre stratégique inter-agences qui garantit une approche commune dans le domaine de l'éducation pour le partenariat ONUSIDA et un certain nombre de bailleurs de fonds bilatéraux et d'ONG. D'autres groupes de travail (sur les jeunes, sur la sexospécificité) permettent d'orchestrer les actions proposées par le système des Nations Unies.

Étant donné que toutes les initiatives de l'UNESCO s'inscrivent dans le programme ONUSIDA, notamment le budget consolidé et le plan de travail, elles seront conçues et mises en œuvre dans le respect et le soutien des objectifs et accords internationaux existants, d'une part (voir encadré ci-dessous), et dans le cadre des stratégies nationales sur le VIH/sida, d'autre part. L'action de l'UNESCO, principalement grâce à l'éducation à la prévention, aidera les gouvernements et les institutions pertinentes dans leurs efforts et se centrera sur les enfants et les jeunes. Ses principaux partenaires sont les ministères, les commissions nationales pour l'UNESCO, le réseau des ONG de l'UNESCO (y compris les ONG phares pour la jeunesse, les groupes et les réseaux de la société civile), les associations professionnelles dans son domaine d'expertise, les institutions de recherche, les enseignants et les instituts de formation des enseignants. Les programmes de prévention du VIH/sida ne peuvent pas être conçus et mis en œuvre sans les associer aux efforts à accomplir pour atteindre les objectifs de l'EPT.



## L'engagement des Nations Unies dans la lutte contre le VIH/sida

*Lutter contre le VIH/sida est l'une des principales priorités des Nations Unies. Selon les termes de son Secrétaire général, l'épidémie est " le plus effroyable des défis lancés au développement de notre temps ".*

### Les engagements

Au cours de ces dernières années, toutes les grandes déclarations internationales et les débats sur le développement, les droits de l'homme et le statut de la femme ont mis en exergue la gravité de l'épidémie de VIH/sida ainsi que les engagements qui s'imposent pour y faire face. En particulier à la suite du Sommet du Millénaire de septembre 2000, l'Assemblée générale des Nations Unies s'est réunie en session extraordinaire sur le VIH/sida (UNGASS) en juin 2001, et a fait les recommandations suivantes :

- une réduction de la prévalence du VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans, de 25 % dans les pays les plus touchés à l'horizon 2005 et de 25 % au niveau mondial à l'horizon 2010 ;
- d'ici à 2005, au moins 90 % des jeunes et d'ici à 2010, au moins 95 % d'entre eux, doivent avoir accès à l'information, à l'éducation, y compris l'éducation par les pairs et l'éducation sur le VIH/sida spécifiquement destinée aux jeunes, et aux services dont ils ont besoin pour se prémunir contre les risques d'infection par le VIH.

D'autres initiatives de développement, telles que des dispositifs de financement coordonnés au sein du système des Nations Unies, à savoir les allègements de la dette grâce à l'Initiative pour alléger l'endettement des pays pauvres très endettés (PPTE) les Documents stratégiques de réduction de la pauvreté (DSRP) et les plans nationaux de l'EPT ainsi que l'Initiative Fast Track (FTI), englobent de plus en plus des prévisions et une dimension de planification portant sur le VIH.

### Les initiatives de co-parrainage de l'ONUSIDA

Des initiatives bilatérales et multilatérales récentes sont porteuses d'espoir quant à une diffusion plus large des traitements. Elles permettent des efforts de prévention plus importants et plus réalisables. L'accent sur les droits de l'homme, en particulier les droits liés au sexe, ainsi que sur l'importance de la collaboration de tous les acteurs au niveau des pays, ont non seulement été reconnus mais aussi totalement intégrés dans toutes ces initiatives.

L'UNESCO exerce, avec ses partenaires de l'ONUSIDA, une pression afin que l'éducation joue un rôle crucial dans la prévention, grâce à un nouveau programme " Vers une génération sans sida : une initiative mondiale pour intensifier l'éducation à la prévention du VIH/sida ". Il sera conçu par une équipe inter-institutions qui aidera les gouvernements à mettre en place des moyens de prévention vastes et détaillés par le biais de l'éducation et protégera les fonctions clés des systèmes éducatifs (y compris les efforts constants pour atteindre l'éducation pour tous). Des modèles seront élaborés afin de faciliter la prise de décision, l'analyse approfondie des politiques possibles et des programmes en découlant qui seront mis en œuvre grâce à la coopération internationale et porteront sur des questions telles que :

- les programmes scolaires ;
- les modules de formation des enseignants ;
- les politiques liées au VIH/sida sur le lieu de travail destinées au ministère de l'Éducation, aux écoles ainsi qu'à d'autres institutions ;
- les dispositifs de financement de l'éducation, en particulier pour garantir les droits des orphelins et des enfants vulnérables ;
- l'élaboration d'alternatives souples à l'éducation formelle ;
- les écoles sûres ;
- les écoles en tant que centres d'apprentissage et de ressources pour la communauté ;
- le renforcement des capacités de planification et de gestion.

Cette initiative est conçue pour compléter et renforcer les travaux accomplis par d'autres partenaires de l'ONUSIDA, tels que le programme multipays sur le VIH/sida de la Banque mondiale, " l'initiative 3 x 5 " de l'OMS, l'Action du Secrétariat de l'ONUSIDA et du PAM sur la sécurité alimentaire, la Gouvernance et le sida en Afrique australe, le code de pratiques sur le VIH/sida de l'OIT et le " Cadre pour la protection, la prise en charge et le soutien des orphelins et des autres enfants dont la vulnérabilité est due au VIH/sida " de l'UNICEF.

# La stratégie de l'UNESCO

## Un thème unique – un programme multiforme – une approche holistique

Sur le front du VIH/sida, le clivage entre les pays industrialisés et les pays en développement se situe principalement à deux niveaux bien distincts. En premier lieu, il s'agit de la différence d'accès aux traitements. En clair, elle se répartit ainsi : la maladie principalement au Sud, les médicaments principalement au Nord. En second lieu, il s'agit de l'inégalité des taux d'infection. Dans de nombreux pays du Nord, le pourcentage de personnes infectées reste pratiquement inchangé depuis une dizaine d'année ; dans de nombreux pays du Sud et dans certains pays en proie à de fortes tensions sociales, comme certaines régions de l'ex-Union soviétique, l'épidémie est en pleine explosion. Le sida aggrave les disparités entre les pays en développement et les pays industrialisés. Il creuse les inégalités à l'intérieur même de leurs frontières.

Les faibles taux d'infection s'expliquent essentiellement par l'efficacité de l'éducation à la prévention. Ainsi, s'il est indispensable de multiplier les efforts pour mettre au point des moyens sanitaires de prévention et de traitement, dans l'immédiat, il est plus nécessaire d'inscrire l'éducation à la prévention au rang des priorités pour changer les comportements et réduire les taux d'infection. Lorsque des traitements sont disponibles, l'éducation doit permettre qu'ils soient suivis correctement.

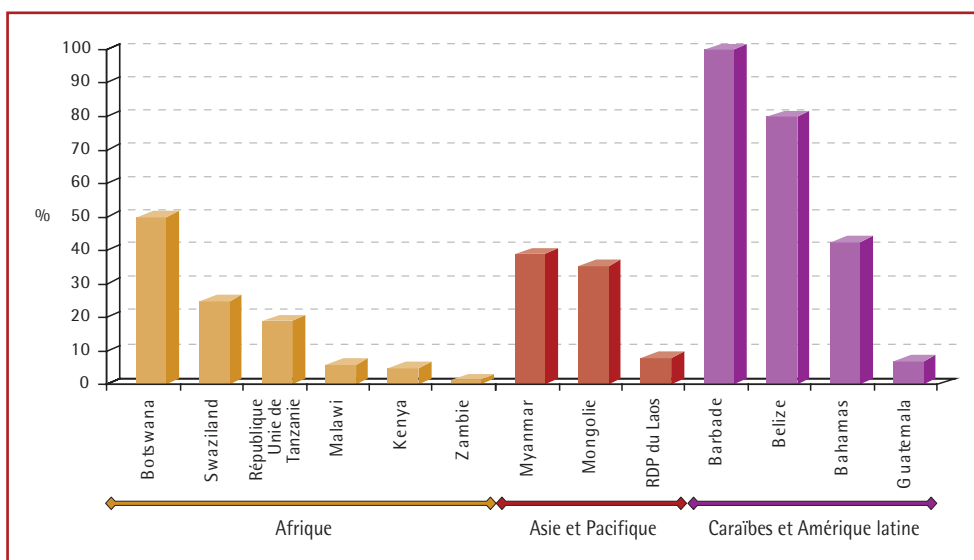
On a désespérément besoin d'un vaccin, et les traitements qui permettent d'améliorer l'espérance de vie des personnes infectées et d'alléger leurs souffrances doivent être accessibles. L'UNESCO soutiendra vigoureusement les initiatives et les efforts menés en ce sens, même si son rôle ne consiste pas à produire des connaissances médicales primaires. La mission essentielle de l'Organisation consiste à s'engager dans un plaidoyer, à assurer le partage de l'information sur l'épidémie, à renforcer les capacités afin de réduire les risques, à améliorer la prise en charge et à limiter l'impact de l'épidémie sur les institutions, via l'intensification de l'éducation à la prévention. En outre, l'UNESCO continuera d'investir la majorité de ses ressources dans l'éducation à la prévention au sens large, un secteur où sa mission, son expérience et son savoir-faire peuvent vraiment faire la différence.

Tant qu'il n'existera pas de vaccin et que les traitements resteront inaccessibles, l'éducation représentera la meilleure des stratégies. Pour le moment, la prévention est non seulement la solution la plus économique, mais aussi la plus efficace : elle favorise les changements de comportement par les connaissances qu'elle diffuse, les attitudes qu'elle suscite et les compétences qu'elle apporte par le biais de techniques de communication judicieusement adaptées aux spécificités culturelles. Une approche fondée sur les droits de l'homme et l'égalité entre les sexes est fondamentale, aussi bien pour concevoir des programmes d'éducation à la prévention et des actions thérapeutiques que pour combattre la stigmatisation et améliorer les conditions de vie des personnes infectées ou affectées.

## Prévention VIH/sida à l'école

### Ecoles primaires et secondaires avec des enseignants formés pour dispenser un enseignement des compétences de vie

Figure 6



Source : ONUSIDA, 2003

La prévention est actuellement la seule manière de limiter la propagation du VIH. L'éducation représente la base même du développement de comportements permettant de réduire les risques et la vulnérabilité, les deux caractéristiques qui contribuent à la propagation du VIH. L'éducation est l'outil le plus important pour diminuer la vulnérabilité des personnes par rapport au VIH/sida : elle permet l'autonomisation des individus dans leur prise de décision libre et éclairée, en particulier s'agissant des discussions préalables à leurs relations sexuelles et de l'utilisation de préservatifs. L'éducation fondée sur l'acquisition de compétences, destinée à promouvoir la sensibilisation et à forger des attitudes et des connaissances qui limitent les comportements à risque ne peut réussir que si elle est mise en œuvre de façon systématique. La prévention doit permettre de limiter les risques et la vulnérabilité dans le cadre des droits de l'homme, non seulement en protégeant les personnes séronégatives, mais aussi en changeant le contexte dans lequel ces risques et cette vulnérabilité évoluent. La compassion, la coopération et le respect doivent faire partie de ce cadre, et la stigmatisation ainsi que la discrimination doivent en être exclues. L'éducation représente en elle-même une mesure de prévention puissante et la pression pour atteindre les objectifs de l'éducation pour tous (EPT) est la clé pour réduire l'infection parmi les jeunes.

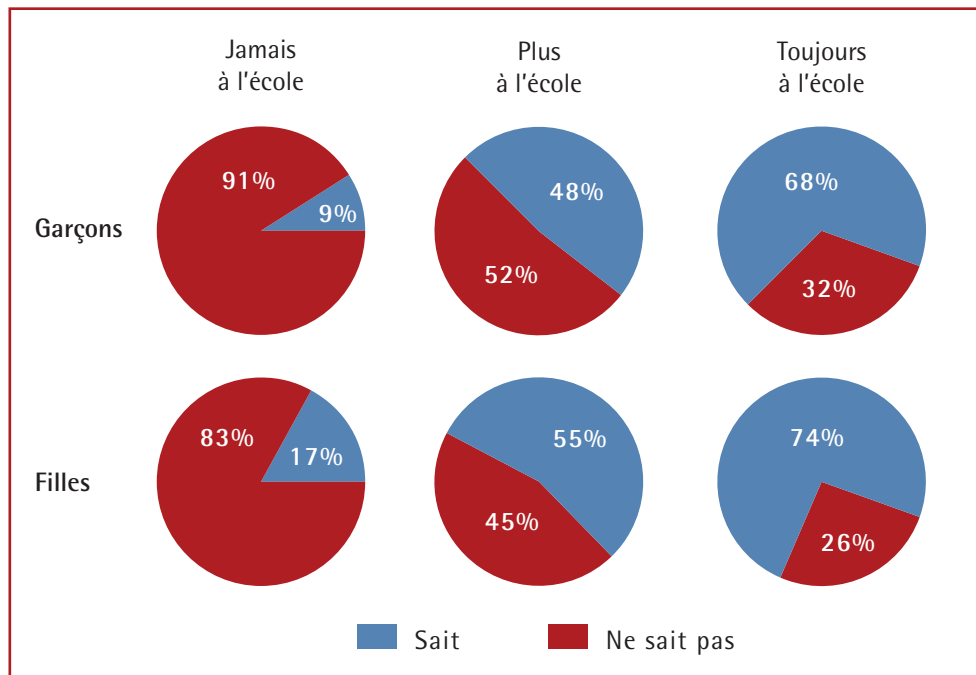
Là où l'épidémie est particulièrement aiguë, l'offre, la demande ainsi que la qualité de l'éducation sont touchées. Elle a une incidence sur l'offre, c'est à dire sur le corps enseignant et les autres personnels de l'éducation et elle génère une concurrence quant à l'affectation de ressources financières limitées. Elle a également un impact sur la demande, à savoir sur les enfants et leurs familles, en réduisant le nombre d'enfants scolarisés. À cause du nombre élevé de décès, il y a moins de naissances et les orphelins ou autres enfants affectés ne vont pas à l'école ou sont contraints

d'abandonner à cause des pressions économiques ou sociales. Elle a un effet sur la qualité de l'éducation puisque les ressources doivent être affectées différemment. L'absentéisme du personnel et des apprenants, ainsi que d'autres perturbations ont également une incidence négative sur la qualité.

Toutefois, il ne suffit pas d'abaisser le taux d'infection : une prise en charge des personnes infectées ou affectées doit être intégrée dans l'éducation à la prévention. De plus, si l'épidémie n'est pas jugulée, les institutions chargées de la promotion du développement iront à la dérive, et la pauvreté et la misère s'aggraveront. De la même manière, une stratégie d'éducation à la prévention doit aussi protéger les institutions du développement de sorte qu'elles puissent remplir leurs fonctions clés. L'UNESCO peut jouer un rôle pilote dans ces domaines en adoptant une approche holistique fondée sur son expérience interdisciplinaire.

La prise en charge et le soutien passent par l'élaboration de politiques sur le lieu de travail prenant en compte la dimension pédagogique, par l'adaptation des emplois du temps et des programmes scolaires aux besoins des enfants affectés, des familles et des communautés et par la création de mesures spécifiques, de sorte que les orphelins puissent rester à l'école et bénéficier d'un enseignement de qualité. Les professionnels de l'éducation sont des acteurs importants dans la lutte contre l'épidémie et doivent être aidés à faire face à ses effets pour continuer leur mission.

**Figure 7** *L'éducation fait la différence*  
*Pourcentage de personnes interrogées âgées de 15 à 19 ans au Cameroun qui savent qu'une personne qui semble en bonne santé peut être séropositive, 1998*



Source : DHS, 1998

Au cours des dernières années, de nombreux enseignements ont été tirés sur ce qui fonctionne dans l'éducation, notamment l'importance de garantir la participation de nombreux acteurs de la société civile à l'éducation à la prévention. Par exemple, il est démontré que lorsque les groupes cibles (les jeunes, par exemple) participent à la conception et à la mise en œuvre de l'éducation à la prévention, on obtient en général de bien meilleurs résultats. En outre, on a montré que l'enseignement sur le VIH/sida a plus d'impact sur les comportements lorsqu'il est dispensé en prenant en compte l'apprentissage des compétences de vie, le développement du sens des responsabilités et de la confiance en soi. Dans de nombreux pays, l'éducation à la prévention et l'enseignement des compétences de la vie courante ont été conçus et promus officiellement par les ministères de l'Éducation en tant que partie intégrante des programmes scolaires. Dans ces pays, les régions les plus durement touchées, disposent de politiques nationales sur le sida et de plus en plus de politiques et de plans sur l'éducation et le VIH/sida. Toutefois, la mise en œuvre des politiques sur le sida, en matière de besoins liés à l'éducation, a été beaucoup trop lente et il reste encore beaucoup à faire pour garantir une montée en puissance au niveau national.

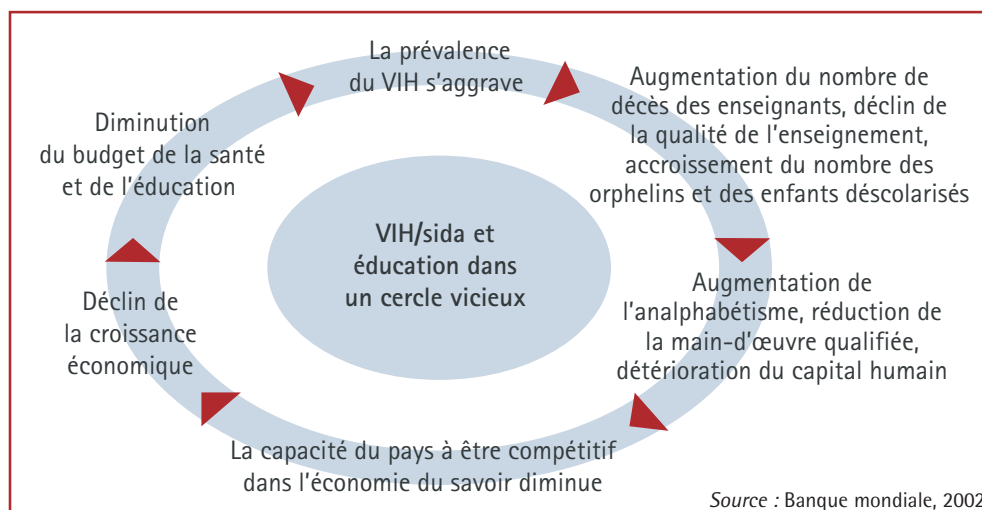
## Une stratégie mondiale

### Principes directeurs

La stratégie de l'UNESCO consiste à mettre l'accent tout particulièrement sur la prévention, par et en faveur de l'éducation. Dans le cadre de l'éducation à la prévention du VIH/sida, l'UNESCO a l'intention de créer un environnement propice à l'apprentissage pour tous de connaissances, de savoir-faire, de compétences, de valeurs et d'attitudes qui permettront de limiter la transmission et l'impact de la pandémie, y compris grâce à l'accès aux soins, à la prise en charge psychologique et à l'éducation liée aux traitements. L'UNESCO souhaite également réduire l'incidence du VIH/sida sur le secteur de l'éducation et préserver les fonctions clés des systèmes éducatifs, grâce à une prévention et une planification accrues.

### VIH/sida et éducation : les conséquences de l'inaction

Figure 8



## UNESCO: compétences et expériences diversifiées

C'est une démarche interdisciplinaire, transversale et multiforme qui permet l'anticipation et la lutte contre le VIH/sida. Les compétences uniques de l'UNESCO dans les domaines de l'éducation, des sciences, des sciences sociales, de la culture et de la communication lui confèrent les capacités organisationnelles et techniques interdisciplinaires particulièrement adaptées à l'éducation à la prévention. Son expérience normative dans des domaines tels que les droits de l'homme et le droit à l'éducation, contribue à créer un environnement propice à l'éradication de l'épidémie. Ses travaux continus en tant que laboratoire d'idées et de centre de diffusion de l'information permettent d'échanger des bonnes pratiques et de faire avancer la connaissance. En outre, les relations particulières que l'UNESCO entretient avec les ministères de l'Éducation, de la Culture, de l'Information et de la Communication, ainsi qu'avec les organisations de la jeunesse et de l'éducation lui permette d'œuvrer directement avec ses partenaires gouvernementaux, de manière à garantir la généralisation des actions contre le VIH/sida.

L'UNESCO continuera à mobiliser ses secteurs, ses instituts spécialisés et ses bureaux régionaux. Le secteur de l'éducation pilote les travaux d'éducation. Le secteur des sciences permet de développer l'accès à l'information scientifique sur le VIH/sida fournie par la recherche fondamentale et renforce les capacités du personnel scientifique de concevoir et de mettre à disposition des traitements et des mesures préventives contre le VIH/sida. Le secteur des sciences humaines et sociales, met en exergue le contexte social, principalement la dimension des droits de l'homme qui permet de contenir l'épidémie. Le secteur de la culture assure la prise en compte de la complexité culturelle dans la mise en œuvre des politiques et des programmes. Le secteur de la communication et de l'information renforce les capacités des gouvernements et des professionnels dans leur utilisation des outils de l'information et de la communication en faveur de la prévention ainsi que dans la formulation des politiques. Les instituts, notamment le Bureau international de l'éducation et l'Institut international pour la planification de l'éducation, travaillent dans le domaine de la recherche, traitent des questions du programme scolaire et de la planification et diffusent des informations par le biais de deux centres d'échange d'informations dans leur domaine. Les bureaux régionaux mettent en œuvre des programmes spécifiques, adaptés aux situations nationales et régionales.

Les principes directeurs qui sous-tendent toutes les activités de l'UNESCO dans le domaine du VIH/sida sont :

- œuvrer à la multiplication des opportunités d'apprentissage et à améliorer la qualité de l'éducation pour tous ;
- une approche multiforme prenant en compte aussi bien les risques (sensibilisation et comportements des individus) que la vulnérabilité (facteurs contextuels) ;
- promotion et protection des droits de l'homme, promotion de l'égalité entre les sexes et éradication de la violence (notamment la violence contre les femmes), de la stigmatisation et de la discrimination ;
- une approche de la prévention fondée sur une information prouvée scientifiquement, adaptée aux cultures et communiquée de manière efficace.

Cette stratégie présente les points saillants du programme de l'UNESCO. Elle répond également à des besoins spécifiques au niveau des pays, dans son domaine de compétence, et où l'UNESCO dispose des capacités pour intervenir.

## ***Domaines clés d'intervention***

Le rôle de l'éducation au sens large pour ralentir la progression du VIH/sida et son incidence sur les systèmes éducatifs est la pierre angulaire de cette stratégie, qui se centre sur cinq domaines clés d'intervention :

1. **sensibiliser, améliorer les connaissances et développer les capacités ;**
2. **personnaliser le message et trouver le bon messager ;**
3. **réduire les risques et la vulnérabilité ;**
4. **garantir les droits et la prise en charge des personnes infectées et affectées ;**
5. **gérer l'impact institutionnel.**

### ***1. Sensibiliser, améliorer les connaissances et développer les capacités***

Le facteur déterminant d'une stratégie d'éducation à la prévention revitalisée et efficace réside dans une sensibilisation massive, constante et opiniâtre et dans un soutien des responsables politiques nationaux au plus haut niveau. Il faut que le message transmis s'adresse à tous et, en premier lieu, à ceux qui sont les plus exposés. Certes, dans l'histoire de la communication, jamais message n'a visé un public aussi large. Pour autant, il est possible de toucher ce public à condition d'ajuster ce message aux mœurs culturelles et de le transmettre par le truchement des bonnes personnes : les chefs de communautés ou religieux, les personnes citées en exemple, les pairs et les personnes infectées et affectées. La sensibilisation doit cependant être fondée sur le savoir et sur la capacité de mettre en œuvre ce qui est prôné. Ainsi, l'UNESCO continuera à :

- sensibiliser les gouvernements, en particulier les ministères, les agences et les organisations non gouvernementales à l'éducation à la prévention ;



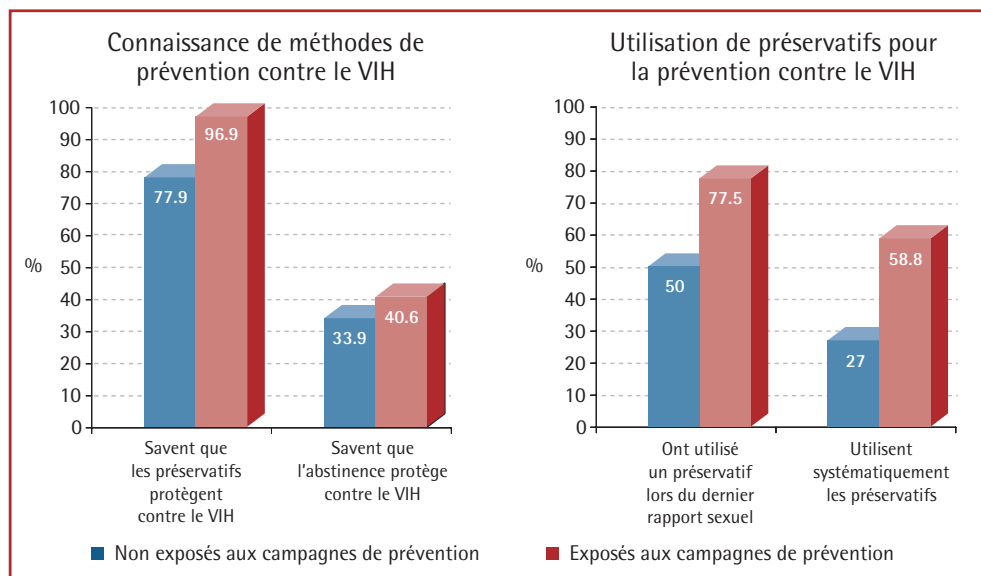
- renforcer les connaissances sur les processus d'éducation à la prévention et l'impact du VIH/sida sur les systèmes éducatifs par le biais de la recherche, de la collecte et de la diffusion des informations et des statistiques et par le truchement de ses centres d'échange d'informations sur le VIH/sida et l'éducation ;
- renforcer les capacités des ministères, des personnels de l'éducation et de la formation, des personnels de santé, des spécialistes de la communication et de l'information, des agents de la culture et des organisations de la société civile pour leur permettre de sensibiliser à l'éducation à la prévention et de contrôler les effets du VIH/sida sur l'éducation.

## 2. Personnaliser le message et trouver le bon messager

Comprendre la nature de l'infection et le mécanisme de dissémination du virus est donc la condition préalable à un changement des comportements qui en sont la cause. Établir un lien entre le VIH/sida et les droits de l'homme, le respect de l'égalité et de la diversité et éliminer les préjugés et la discrimination sont autant d'autres préalables pour que tous les êtres humains vivent le mieux possible dans un monde où le sida existe.

Lorsque les connaissances sont appliquées sur le terrain, les risques encourus sont moindres. Le savoir ne garantit certes pas un changement des comportements, mais il représente un point de départ essentiel. La vulnérabilité est moindre là où le savoir bat en brèche les superstitions et les contrevérités. La connaissance des pratiques à risque, telles que les relations sexuelles non protégées ou l'échange d'aiguilles, a permis de faire régresser les taux d'infection dans les pays développés.

**Figure 9** Les personnes exposées aux campagnes de prévention sont plus enclines à se protéger contre le VIH



Source : 2003 Burkina Faso Etude des connaissances, des attitudes et des pratiques, PSI (Population Services International)

Si le savoir, les attitudes et le savoir-faire transmis ne sont pas adaptés à la culture, l'éducation à la prévention risque d'être sapée et discréditée par les croyances traditionnelles et les coutumes. Les préceptes et les pratiques sont fortement ancrés dans les mœurs locales et renforcés par des systèmes plus globaux de comportements et de pensées. Ils sont également soutenus par des normes telles que la propriété, les traditions de mariage ou les croyances religieuses, qui imposent parfois la loi du silence autour de l'épidémie, de ses causes et de ses conséquences. Les communautés et les cultures sont en interaction avec l'épidémie et sont en conséquence soumises à des mutations.

L'éducation à la prévention doit en outre suivre le rythme de l'épidémie. Cependant elle ferait fausse route si elle ne visait qu'à surmonter les obstacles des traditions et des conventions. Car les communautés et les cultures disposent d'éléments dynamiques susceptibles d'être mobilisés pour changer les comportements et adapter les coutumes, en particulier lorsqu'il s'agit d'une question de vie ou de mort.

Des années d'observation ont montré que le messenger était aussi important que le message. Les messages de prévention ne seront entendus que s'ils sont communiqués par des leaders d'opinion puissants. Les groupes cibles eux-mêmes, y compris les personnes vivant avec le VIH/sida, doivent participer à la réalisation et à la mise à disposition de l'éducation à la prévention. Faute de collaboration, il est crucial d'obtenir au moins la neutralité des chefs communautaires ou religieux. Toutes les institutions doivent être mobilisées pour devenir les fers de lance d'une éducation à la prévention revitalisée : les ministères, les écoles, les entreprises, les syndicats et la presse. Les campagnes qui ne font état que des aspects négatifs peuvent engendrer la stigmatisation, la discrimination et peuvent même parfois exacerber les risques. C'est pourquoi les changements d'attitude induits par l'éducation à la prévention sont nécessaires non seulement pour ceux qui sont directement touchés mais aussi pour toute la communauté environnante de sorte qu'elle reste source d'intégration et de soutien.

La crédibilité, la fiabilité et la validité des sources d'information et du porteur du message sont essentielles. Cependant, le message compris et retenu ne dépend pas simplement de la véracité scientifique du contenu mais aussi du cadre de référence au sein duquel il est interprété. Il dépend également de nombreux facteurs sociaux tels que le sexe, l'offre éducative, le statut économique ou les croyances religieuses. Le message doit être conçu avec et pour les destinataires et il doit être culturellement adapté au type de raisonnement, au contexte physique ainsi qu'à l'environnement social qui leur sont familiers. La crédibilité et la fiabilité de la personne qui communique l'information de prévention sont cruciales pour garantir non seulement la compréhension mais aussi l'acceptation du message.

#### **UNESCO, en collaboration avec ses partenaires :**

- encouragera le développement de connaissances, des attitudes et des compétences en termes d'éducation sanitaire et d'autres matières scolaires, fondé sur des méthodes pédagogiques prouvées ;
- soutiendra et améliorera l'éducation par les pairs grâce à l'enseignement formel, non formel, à l'apprentissage participatif et fondé sur l'expérience ;

- mettra en exergue les programmes d'éducation à la prévention dans tous les types et à tous les niveaux de l'éducation, y compris pour les enseignants, dans les universités et dans le cadre de l'éducation pour adultes ;
- évaluera, élaborera et communiquera des messages et des méthodes de prévention destinés aux groupes que l'éducation formelle ne prend pas en charge, notamment les adultes ;
- encouragera le recours aux arts et à la créativité dans l'éducation formelle et non formelle afin de lutter contre le VIH/sida ;
- soutiendra les réseaux de communication et d'information, notamment les ONG de la jeunesse et celles œuvrant sur les questions de sexospécificité, en faveur de l'éducation à la prévention du VIH/sida ;
- peaufinera la conception et les modes de diffusion des messages de prévention afin de les adapter aux contextes culturels et aux groupes spécifiques ;
- encouragera la participation des personnes vivant avec le VIH/sida dans l'éducation à la prévention ;
- développera l'accès à l'information scientifique sur le VIH/sida fournie par la recherche fondamentale ;
- fera fonctionner et améliorera ses centres d'échange d'informations sur les questions relatives aux programmes scolaires.

### ***3. Réduire les risques et la vulnérabilité***

Afin de se prémunir contre le VIH, il faut, d'une part, entreprendre une démarche fondée sur l'action, de manière à réduire la prise de risques individuels et, d'autre part, s'atteler au contexte plus large, à l'environnement et aux facteurs sociaux, qui sont source de vulnérabilité. La connaissance et les attitudes visant à faire changer les comportements peuvent diminuer la prise de risques individuels. La réduction de la vulnérabilité exige des modifications de l'environnement social, culturel, économique et politique au sens large, dans lequel les individus évoluent. Les deux types de mesures sont essentiels à la réussite de la prévention.

L'éducation est intrinsèquement une mesure de prévention contre le VIH. En général, les jeunes scolarisés sont plus enclins à retarder l'âge auquel ils deviennent actifs sexuellement, à utiliser des moyens de protection et à avoir un nombre de partenaires moins élevé. En conséquence, il faut insister sur le fait que la stratégie de l'éducation pour tous (EPT) représente un instrument puissant dans le combat contre l'épidémie.

La majorité des enfants et des jeunes sont séronégatifs. Mais la tranche des 10-15 ans représente environ la moitié des cas de nouvelles infections. Les systèmes éducatifs peuvent toucher les jeunes avant que la plupart ne deviennent actifs sexuellement. Pour autant que les populations y aient accès, les écoles ont un impact plus fort sur les communautés que toute autre institution. À ce titre, elles jouent un rôle crucial dans la réduction de la vulnérabilité parmi les jeunes.

## La violence contre les femmes et VIH/sida

“ La violence contre les femmes est une cause et une conséquence de l'augmentation des taux d'infection par le VIH : une cause car les viols et agressions sexuelles présentent un facteur risque majeur pour la transmission du VIH, une conséquence car des études démontrent que les femmes séropositives sont plus souvent victimes d'agressions. En Tanzanie, un rapport montre que la probabilité que les femmes séropositives aient été agressées sexuellement par leurs partenaires était deux fois et demie plus élevée que pour les femmes séronégatives. ”

(Éléments recueillis par UNIFEM :

[http://www.unifem.org/campaigns/november25/facts\\_figures\\_6.php#](http://www.unifem.org/campaigns/november25/facts_figures_6.php#) )

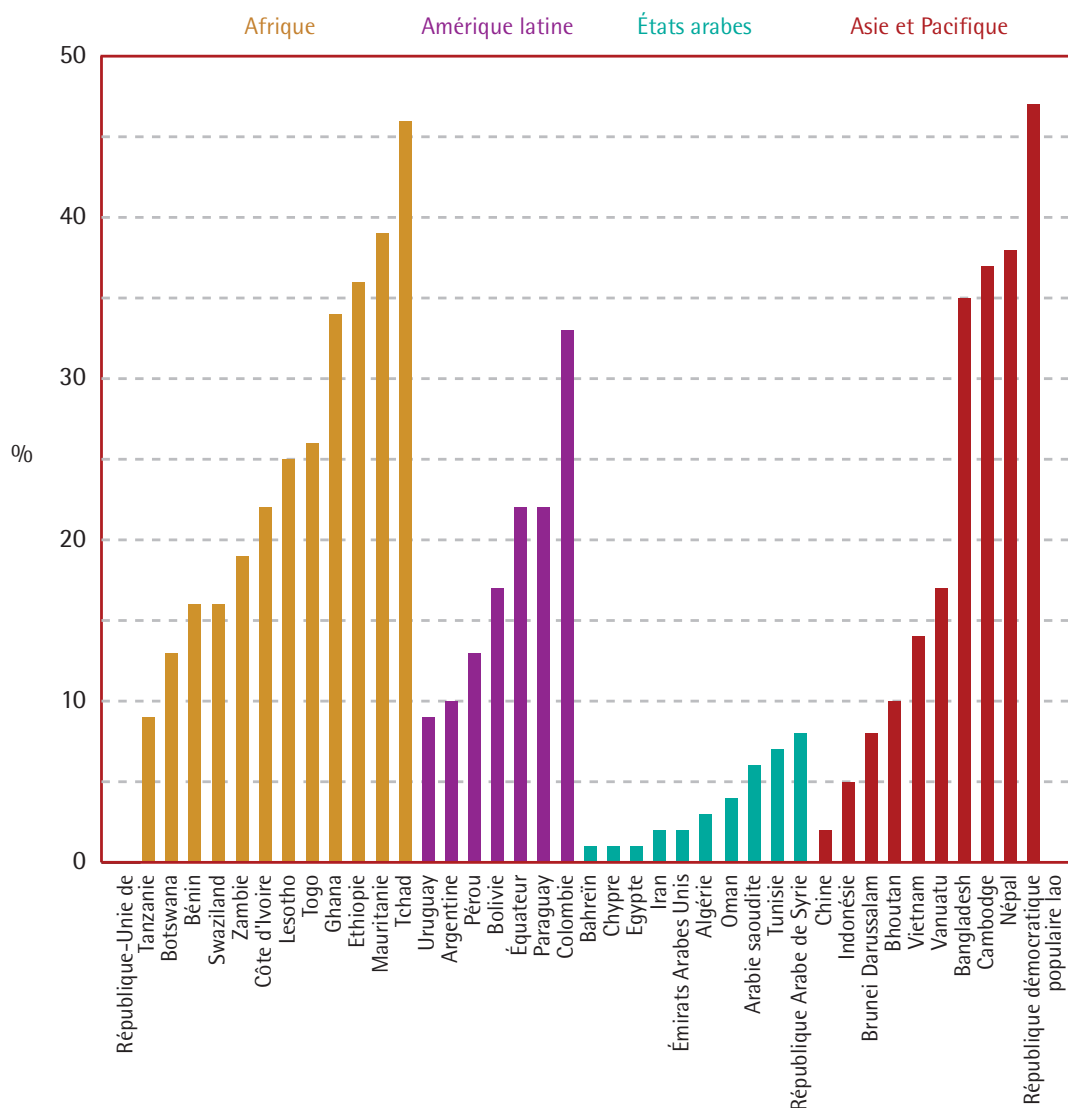
Extrait de Mettre un terme au cercle vicieux de la violence et du VIH/sida ;  
Déclaration de Noeleen Heyzer, Directeur exécutif de l'UNIFEM, lors de la commémoration de la Journée mondiale contre le sida, 2003.

Dans bien des régions, malheureusement, l'école est un facteur de risque supplémentaire chez les enfants, et plus particulièrement chez les filles. Plus généralement, les groupes qui ont peu de moyens de contrôle sur leurs conditions de vie ou qui sont incapables d'user de leur liberté pour faire des choix décisifs pour leur bien-être sont exposés et vulnérables. Plus vulnérables en raison de leur constitution biologique, les femmes sont en outre davantage exposées au risque de VIH/sida à cause de leur dépendance socio-économique. L'éducation pour tous de qualité est la condition préalable à une éducation à la prévention pour tous efficace, inscrite dans la logique d'un processus cumulatif et global.

S'il n'existe pas meilleure institution que l'école pour toucher les enfants, il reste que nombre d'entre eux ne fréquentent pas d'établissement scolaire et que le taux d'abandon augmente avec l'âge. L'éducation à la prévention est donc un domaine trop important pour que l'on s'en remette uniquement à l'école pour la diffuser : l'école ne touche pas tous les enfants. Qui plus est, elle touche plus difficilement les tranches d'âge les plus vulnérables. Enfin, elle ne touche pas certains groupes particulièrement exposés, comme les travailleurs migrants, les soldats, les homosexuels ou les milieux de la prostitution.

C'est pourquoi l'éducation non formelle, ainsi que tous les médias de communication et d'information, doivent informer sur les maladies transmissibles par le biais de messages ciblés et efficaces et de communiquer un savoir-faire. C'est aussi la raison pour laquelle toutes les institutions à caractère social telles que les entreprises, les institutions religieuses et les organisations issues de la société civile, se doivent d'œuvrer en faveur d'une revitalisation de l'éducation à la prévention. Il est nécessaire que les meilleures pratiques soient dérivées de l'expérience et utilisées pour la mise au point de programmes d'action concrets.

**Figure 10** De nombreux enfants sont déscolarisés et non touchés par l'éducation à la prévention formelle  
 Pourcentage d'élèves n'atteignant pas la 5<sup>e</sup> année de scolarité



Source : Institut statistique de l'UNESCO, 1999-2001

**En conséquence, l'UNESCO :**

- favorisera l'éducation à la prévention en tant que partie intégrante de l'éducation pour tous de qualité ;
- encouragera le développement d'environnements, à l'école et en dehors de l'école, propices à réduire la vulnérabilité et veillera à ce que les lois et règlements soient conçus à cet effet ;
- soutiendra les programmes en faveur des écoles saines, conviviales pour les enfants et les adolescents, et protectrices, en particulier à l'égard des filles ; c'est-à-dire celles qui dispensent notamment un enseignement relatif aux droits de l'homme, à la démocratie et à la citoyenneté ;

- garantira la prise en charge par l'éducation des questions liées à la sexospécificité ;
- aidera les autorités à concevoir sur le lieu de travail des politiques et des codes de pratiques visant à réduire la vulnérabilité et à protéger les droits des enfants portant sur des questions allant de l'attitude vis-à-vis des personnes infectées à la prise en charge des orphelins, en passant par le harcèlement sexuel, les droits et devoirs des personnels des écoles et les droits des écoliers vivant avec le VIH/sida ;
- collaborera avec les partenaires pertinents afin d'élaborer des programmes d'éducation non formelle et par les pairs, destinés aux adolescents et aux jeunes adultes déscolarisés, en particulier aux filles et aux femmes.

#### ***4. Garantir les droits et la prise en charge des personnes infectées et affectées***

La Déclaration universelle des droits de l'homme fait également référence à la santé et aux soins : " Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et celui de sa famille, notamment pour les soins médicaux ; elle a droit à la sécurité en cas de maladie ou d'invalidité. " Les personnes porteuses du VIH peuvent mener une vie productive pendant de nombreuses années, sous réserve de bénéficier d'un traitement, d'une aide sociale et d'une meilleure alimentation.

Toutefois, le droit aux soins est loin d'être pleinement acquis. Quant aux traitements médicaux, ils ne sont pas véritablement accessibles à tous, sans discrimination.

L'une des missions essentielles de l'éducation à la prévention est de combattre le laisser-aller, de sensibiliser plus largement les populations et d'améliorer les soins. La réussite d'un traitement de longue haleine chez une personne infectée exige la coopération totale, la liberté d'échange, le respect et la compassion des personnes de son entourage, c'est-à-dire non seulement du personnel médical vis-à-vis du malade, mais aussi de sa famille, de ses amis, de ses collègues et de la communauté tout entière.

Les connaissances, les attitudes et le savoir-faire requis pour assister les personnes infectées ou affectées sont donc une composante vitale de tout programme d'éducation à la prévention. Il est important que les personnes infectées ou affectées s'impliquent, avec le soutien de tous, dans la lutte contre l'épidémie menée dans les communautés du monde. Prévention de l'infection et prise en charge des personnes infectées ou affectées vont de pair.

Les valeurs et les droits de l'homme qui défendent la dignité de tous et font appel à la solidarité de chacun doivent être placés au cœur de la réflexion, des débats et des actions car la mission consiste essentiellement à promouvoir la prévention, à offrir des soins et à apporter un soutien aux individus, aux communautés et à tous les pays qui sont en situation de risque grave, sans exception.

### C'est pourquoi l'UNESCO :

- apportera son soutien aux programmes éducatifs visant à faire connaître à tous les réalités du VIH/sida afin d'éviter que la peur et la discrimination n'entravent l'accès aux soins ;
- promouvra la prise en charge psychologique et thérapeutique des personnes infectées et affectées ;
- encouragera les mesures visant à garantir le droit à l'éducation des orphelins, des enfants affectés et des jeunes, pour qu'ils soient scolarisés et n'abandonnent pas en cours de scolarité ;
- apportera son soutien à l'éducation et à la formation sur la prise en charge psychologique et thérapeutique des personnels éducatifs et de santé ;
- partagera les informations sur les bonnes pratiques, notamment celles liées à la participation des personnes vivant avec le VIH/sida ;
- sensibilisera davantage à la relation entre l'éducation à la prévention, les traitements et la prise en charge.

### 5. *Gérer l'impact institutionnel*

Dans plusieurs pays en développement, l'impact démographique de l'épidémie de VIH/sida sera plus fort que celui de la seconde Guerre mondiale dans n'importe quel pays. L'augmentation de la demande de soins met à rude épreuve des systèmes de santé et d'éducation déjà écrasés par le poids de la tâche. Face à des taux d'infection qui frappent le tiers de la population et, dans certains pays, la moitié de la population jeune, aucune institution ne sera épargnée : services de santé, établissements éducatifs, administrations publiques, tous seront ébranlés et tous risquent de perdre courage. La menace est la même sur la gouvernance, déstabilisée par les pertes considérables de personnel et de capacité qu'elle subira.

Lorsque la santé d'une société est en jeu, le problème ne peut plus se circonscrire aux seuls ministres de la Santé ou membres de la communauté médicale. Il s'agit dès lors d'une situation d'urgence, à laquelle chaque pays doit faire face en mobilisant les responsables gouvernementaux au plus haut niveau et l'ensemble des ministères, en particulier les ministères des Finances, de la Santé et de l'Éducation. Pour un ministre des Finances, le taux d'infection importe plus que le taux d'intérêt. Assiette d'imposition rognée, tarissement des ressources destinées au développement : plus les dépenses à engager pour lutter contre le sida augmenteront, moins il restera d'argent pour financer le reste.

Par conséquent, une stratégie d'éducation à la prévention doit viser à protéger des ravages du VIH/sida les fonctions essentielles des institutions clés, que ce soit dans le domaine social, économique et politique : les institutions qui offrent les traitements, prodiguent les soins, dispensent l'éducation, dirigent le gouvernement, sans oublier les organismes privés qui produisent des emplois, des biens et des services. Il est par exemple impératif de continuer à assurer la scolarité des enfants

pour leur permettre d'acquérir les connaissances et le savoir-faire requis pour pouvoir ultérieurement décider de leur propre avenir. Ce qui est perdu aujourd'hui sur le plan éducatif aura des répercussions dramatiques sur les pays en développement et ce, jusqu'à la fin de ce nouveau siècle.

Dans les pays à prévalence élevée, l'impact du VIH/sida sur les systèmes éducatifs est parfois considérable. L'absentéisme accru et la perte d'enseignants malades ou décédés dérèglent le processus éducatif. La perte de personnels clés entrave la bonne gestion à tous les niveaux. Il faut donc prévoir des enseignants suppléants et des rotations, modifier les formations, élaborer des nouvelles politiques sur le lieu de travail, ainsi que des politiques de prise en charge et de soutien des personnes infectées et affectées. Il faut peut-être aussi mettre en œuvre de nouvelles mesures telles que des emplois du temps souples permettant aux orphelins, aux enfants et aux jeunes affectés de continuer leur scolarité. Enfin, une réflexion doit être menée sur de nouvelles manières d'enseigner.

#### L'UNESCO :

- concevra et diffusera des outils pour la recherche, suivra et évaluera les progrès quant à la gestion de l'impact du VIH/sida sur l'éducation et aidera les pays à en faire de même ;
- analysera les impacts et les répercussions du VIH/sida sur l'organisation de l'éducation, tant formelle que non formelle, et examinera les différents modes de financement ;
- mettra au point des matériels, organisera des stages et dispensera une formation à l'intention des planificateurs, administrateurs et responsables d'institutions clés telles que les écoles, les universités et les ministères ;
- pilotera et améliorera le fonctionnement de son centre d'échange d'informations sur l'impact du VIH/sida sur l'éducation ;
- dispensera aux responsables de la planification et de la gestion une formation portant sur l'évaluation et la maîtrise de l'impact du VIH/sida sur les systèmes éducatifs et sur d'autres institutions clés impliquées dans l'aide sociale ;
- assurera l'intégration des plans nationaux sur le VIH/sida dans les plans et les programmes relatifs à l'EPT ainsi que dans les autres dispositifs liés au développement qui ont une incidence sur l'éducation.

## Moyens et résultats

- Collecte, promotion et diffusion des connaissances (recherche, centres d'échange d'informations).
- Renforcement des capacités (formation des personnes clés, à savoir les enseignants, les pairs éducateurs et les professionnels de la communication et de l'information ; création de matériels. Mise en place et suivi des réseaux).



- Élaboration de politiques (conseil aux ministères dans leur gestion de l'impact du VIH/sida sur le secteur éducatif, aide à la conception de programmes scolaires, conseil et élaboration de lignes directrices sur la sexospécificité adaptées au contexte culturel, aide à la définition de campagnes de communication et d'information adaptées).
- Identification et aide aux groupes difficiles à atteindre par le biais de moyens novateurs (toucher les groupes marginalisés, les handicapés ou les jeunes déscolarisés, grâce à des activités culturelles locales telles que le théâtre, la musique, la danse et autres spectacles publics, aux médias ou aux TIC, à l'éducation par les pairs et à des matériels adaptés aux filles ou aux garçons).
- Renforcement des capacités internes de l'UNESCO (formations régulières, points focaux, coordination, communication constante, recrutement de nouveaux personnels, recherche de nouvelles sources de financement).
- Évaluation (évaluation actuelle et soutien aux programmes des pays).

## Exemples de réalisations de l'UNESCO

Au fil des ans, l'UNESCO, ses secteurs, instituts et bureaux régionaux ont participé à un large éventail d'activités pour lutter contre le VIH/sida :

### 1990

La Section de l'éducation à la prévention a élaboré un cadre conceptuel afin d'identifier les stratégies et les priorités en termes de programmes d'éducation à la prévention.

### 1993

L'UNESCO s'est engagée dans un projet en collaboration avec la Fondation mondiale pour la recherche et la prévention contre le sida. Publication (conjointement avec l'OMS) sur *l'éducation sanitaire à l'école pour se prémunir contre le sida et les maladies sexuellement transmissibles* (1993), un ensemble d'outils destinés aux planificateurs des programmes scolaires, adaptés aux différents contextes socioculturels et traduits dans plus de dix langues.

### 1994-98

Élaboration des programmes nationaux de prévention, avec la participation de responsables des ministères de l'Éducation au plus haut niveau dans toutes les régions.

### 1998

L'UNESCO a lancé, en collaboration avec l'ONUSIDA, un projet intitulé *Une approche culturelle de la prévention contre le VIH/sida et de sa prise en charge*. Des études par pays, des études thématiques, des ateliers de formation et de sensibilisation ainsi que des projets pilotes ont été menés avec succès depuis lors (document disponible en ligne).

### 1999

L'UNESCO et l'ONUSIDA ont lancé une initiative destinée à la jeunesse sur le VIH/sida et les droits de l'homme.

### 2000

Publication commune avec l'ONUSIDA sur *Les populations migrantes et le VIH/sida*.

Publication de *Médias et VIH/sida en Afrique de l'Est et en Australe : un ouvrage de ressources*.

L'IIPE a lancé un programme sur l'Impact du VIH/sida sur l'éducation.

### 2001

Publication de *Guide de ressources d'Elmina sur le VIH/sida et l'éducation*.

Publication commune : *Rapport sur le sida en Asie du Sud-Est*.

Publication commune de l'UNESCO/ONUSIDA : *VIH/sida et droits de l'homme : kit des jeunes gens en action.*

Publication de quatre manuels méthodologiques visant à élaborer une réponse au VIH/sida adaptée au contexte culturel : création de stratégies et de politiques, conception de projets, information, éducation et communication ainsi que travaux sur le terrain.

## 2002

Création de centres internationaux d'échange d'informations VIH/sida de l'UNESCO sur l'impact du VIH/sida sur l'éducation (au sein de l'IPE de l'UNESCO) et sur les programmes scolaires relatifs à l'éducation à la prévention du VIH/sida (au sein du BIE).

## 2003

*Réponse du secteur éducatif face au VIH/sida au Nigeria. Rapport et cadre d'action.*

Formation des enseignants *Manuel sur l'éducation préventive contre le VIH/sida* et Kit de sensibilisation destiné aux ministères de l'Éducation par l'UNESCO, Bangkok.

Petites bourses de l'UNESCO/ONUSIDA créées pour soutenir la mise en œuvre de projets pour les jeunes sur la discrimination liée au VIH/sida.

Table ronde sur *Stigmatisation et discrimination : une approche anthropologique* et publication de procès verbaux dans le cadre de la Campagne mondiale contre le sida.

Publication d'un manuel sur *Sida et théâtre : comment utiliser le théâtre dans la lutte contre le VIH/sida – Manuel destiné à des troupes de théâtre de jeunes*, suivi par une série de séances de formation des formateurs en Afrique de l'Ouest francophone.

## 2004

*Vivre et apprendre dans un monde avec le VIH/sida – un kit pour les jeunes, leurs parents et enseignants.* Élaboré en étroite collaboration avec les établissements du réseau du système des écoles associées (ASPnet) et avec le soutien financier de l'ONUSIDA.

Analyse de la situation du VIH/sida parmi les enfants en difficultés au Lesotho, en Namibie et en Zambie.

Les bureaux régionaux de l'UNESCO, à Almaty, Bangkok, Brasilia, Dakar, Harare, Kingston, New Delhi, Phnom Penh, Rabat, Santiago du Chili et Windhoek notamment ont mené un large éventail d'activités sur le plan régional et national dans les domaines de l'éducation formelle et non formelle, de la communication, de la culture et des sciences sociales et humaines.

L'initiative mondiale d'éducation à la prévention et VIH/sida, " Vers une génération sans sida : une initiative mondiale pour intensifier l'éducation à la prévention du VIH/sida ", a été lancée par l'UNESCO et l'ONUSIDA.

## Stratégies régionales

### *Afrique subsaharienne (ASS)*

L'épidémie de VIH/sida s'est avérée beaucoup plus grave que prévue et chaque année, les estimations et les prévisions doivent être revues à la hausse.

L'Afrique subsaharienne est actuellement la région du monde la plus fortement touchée, et l'épicentre de la maladie se situe dans les pays d'Afrique australe. Fin 2001, le taux d'infection parmi les adultes de 15 à 49 ans en âge de travailler s'élevait à 8,9 % dans l'ensemble de la région et à 0,4 % dans le reste du monde. Cela signifie qu'un adulte sur onze vivant en ASS est séropositif. Ils ne représentent certes que 10,4 % de la population mondiale, et pourtant, les pays africains ont connu presque trois fois plus de décès dus au sida en 2001 que le reste du monde réuni et les trois quarts des orphelins du sida y habitent. Fin 2003, l'ONUSIDA a évalué à 26,6 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida en Afrique. Le VIH/sida comporte les caractéristiques significatives suivantes : il s'attaque aux personnes de toutes classes économiques confondues, frappe plus durement les personnes de 15 à 50 ans en âge de travailler, est très présent chez les jeunes adultes âgés de 15 à 25 ans, dont 10 millions vivent probablement avec le VIH, et a également touché 3 millions de jeunes de moins de 15 ans en 2002.

La progression continue du VIH/sida dans les pays les plus gravement frappés a déjà porté un coup sévère à la situation socio-économique et à la sécurité. La maladie balaye les progrès du développement accomplis avec difficultés et exerce sur les perspectives d'avenir un effet désastreux. Le pire reste encore à venir. L'épidémie poursuivra en effet sa progression et menacera le développement durable de l'Afrique si des mesures pertinentes, de prévention massive, notamment, ne sont pas prises. Faciliter l'accès aux traitements et à la prise en charge des personnes infectées représente un défi majeur pour les gouvernements africains.

L'augmentation de la morbidité et de la mortalité est une conséquence directe de l'épidémie. Elle a, à son tour, des répercussions dans de nombreux domaines socioculturels et socio-économiques :

- augmentation de la pauvreté des individus et des foyers ;
- déclin de la productivité agricole ;
- alourdissement considérable du fardeau de systèmes de santé déjà fragiles ;
- non-participation des enfants dans les programmes d'éducation ;
- systèmes scolaires de moins en moins capables de fournir un enseignement de qualité ;
- diminution du nombre d'adultes en âge de travailler ;
- augmentation du nombre des orphelins ;
- rôle accru des personnes âgées à qui incombe la prise en charge des enfants ;
- personnes âgées moins prises en charge ;

- modification des traditions et des coutumes ;
- tristesse et deuils fréquents ;
- souffrances physiques et psychologiques considérables ;
- service public de moins en moins capable de fournir des aides sociales de base et de gérer et réglementer efficacement l'économie ;
- baisse de la sécurité et de la sûreté des personnes.

Le Forum mondial sur l'éducation a affirmé à juste titre que l'éducation représente une force majeure dans la lutte contre le VIH/sida. On ne guérit pas du VIH/sida. Aucun vaccin n'est en vue pour l'instant. Les antirétroviraux sont loin d'être accessibles à tous. Dans ce contexte, l'éducation est le dispositif principal de lutte contre l'épidémie. Il s'agit en effet d'un dispositif nécessaire et puissant :

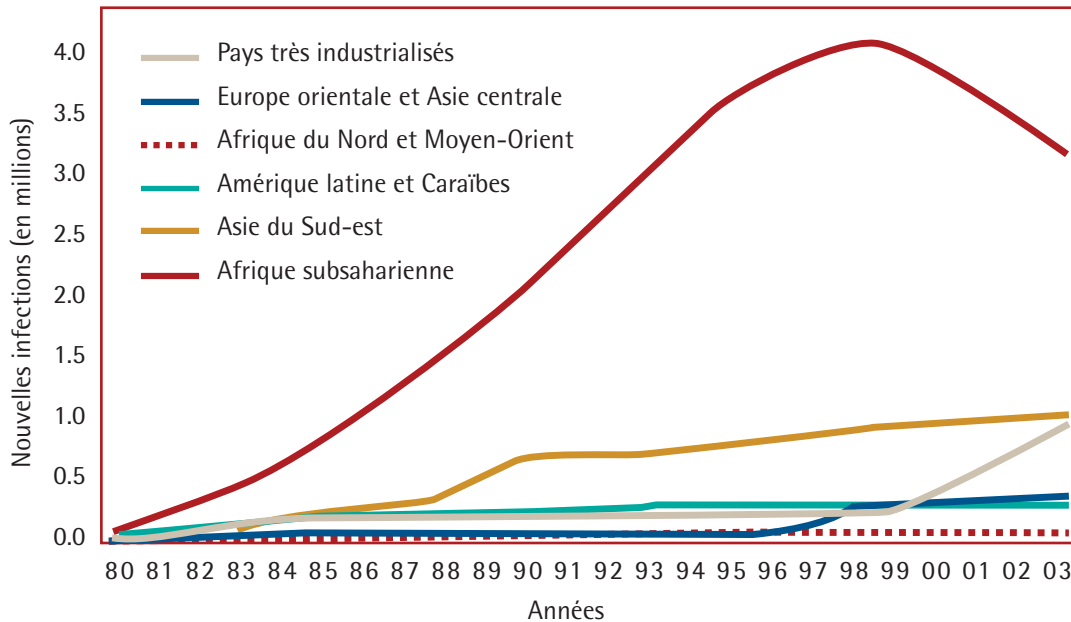
- l'éducation aide à galvaniser la dynamique politique et la mobilisation des communautés, essentielles à la lutte contre le VIH/sida ;
- l'éducation contribue à réduire la stigmatisation et la discrimination, deux facteurs qui encouragent la progression de la maladie et sapent la prise en charge et le soutien aux personnes infectées et affectées ;
- tous les aspects de la prévention passent fondamentalement par l'éducation ;
- tous les programmes de traitement et de prise en charge comportent intrinsèquement une dimension éducative ;
- l'enseignement scolaire formel et les programmes non formels destinés aux jeunes sont les seuls moyens d'atteindre les communautés et les familles ;
- les programmes d'enseignement formel et non formel sont essentiellement la prérogative des jeunes, à savoir ceux qui sont le plus exposés au VIH.

Il devient de plus en plus évident que l'éducation incite à se protéger contre le VIH : plus on éduque et plus le VIH recule.

Dans ce contexte, l'UNESCO applique trois principes en Afrique : la nécessité d'un engagement à long terme, se préparer à l'inattendu étant donné que l'épidémie évolue constamment, la confiance et l'engagement en faveur du changement. Les axes stratégiques spécifiques en Afrique comprennent la sensibilisation, liée en particulier aux objectifs de l'EPT et de l'UNGASS, les approches éducatives qui prennent bien en compte les jeunes déscolarisés et déplacés par les conflits ou autres facteurs, la réduction de la vulnérabilité et des risques, le renforcement des capacités institutionnelles, l'innovation dans la prise en charge et le soutien des apprenants et enseignants, la promotion d'initiatives stratégiques de renforcement des capacités des systèmes éducatifs et des institutions pour atténuer l'impact du VIH/sida sur leur bon fonctionnement, la constitution d'une base de connaissances scientifiques par le biais de la recherche africaine, le renforcement des capacités de réponse internes de l'UNESCO.

## Estimations régionales du nombre annuel de nouvelles infections par le VIH, entre 1980 et 2003

Figure 11



Source : ONUSIDA, OMS, 2003

### Asie et Pacifique

Cette région regroupe 60 % de la population mondiale mais, jusqu'à présent, moins de 20 % du nombre total d'infections estimées dans le monde. D'après l'ONUSIDA, plus d'un million de personnes auraient contracté le VIH en Asie et dans le Pacifique en 2003, portant le chiffre total d'adultes et d'enfants vivant avec le VIH et le sida à 7,4 millions. On estime aussi que 500 000 personnes seraient décédées des suites du sida en 2003. C'est en Inde que le nombre de personnes vivant avec le VIH/sida est le plus élevé de la région, avec un total de 3,8 à 4,6 millions d'individus. Le Cambodge, le Myanmar, la Papouasie-Nouvelle-Guinée, la Thaïlande et certaines régions de Chine et d'Inde connaissent également des taux d'infections par le VIH élevés. Au Cambodge, la prévalence est de 2.6 % parmi la population totale, ce qui démontre que l'épidémie est généralisée. Toutefois, certaines zones et certains groupes vulnérables connaissent une prévalence du VIH beaucoup plus élevée ; le potentiel de propagation est important dans cette région. Le VIH et le sida touchent certes aussi bien les hommes que les femmes, mais ces dernières sont plus vulnérables en raison de leur constitution biologique et de facteurs sociaux, culturels et économiques.

À l'exception de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Cambodge et de la Thaïlande, l'épidémie de VIH gagne encore du terrain dans cette région et, dans certaines zones, elle est particulièrement virulente. La prévalence du VIH chez les travailleurs du sexe à Mumbai, en Inde, a grimpé de 1 % à plus de 50 % entre 1987 et 1993, et on estime qu'elle a maintenant atteint les 70 %. La propagation est également exponentielle parmi les populations d'utilisateurs de drogues injectables (UDI) notamment en

Malaisie, au Népal, au Vietnam, dans certains États d'Inde, dans certaines provinces chinoises et, plus récemment, en Indonésie. Si l'épidémie s'intensifie et continue de se propager à ce rythme, la région Asie et Pacifique dépassera l'Afrique subsaharienne en termes de nombre de personnes infectées par le VIH.

Une forte majorité de personnes dans cette région (en particulier des femmes et des filles) n'ont pas accès à l'information, au savoir-faire, aux outils et à un environnement propices à la prévention contre le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles (IST), à la prise en charge psychologique et au dépistage volontaires, aux soins palliatifs ou bien aux traitements contre le VIH, les IST et les infections opportunistes liées au sida, telles que la tuberculose. Actuellement, dans la plupart des régions du monde, l'épidémie de VIH n'a pas progressé au-delà de certains groupes de personnes vulnérables. Cependant, des mouvements de population sans précédent ont lieu entre pays et à l'intérieur des pays, qui peuvent accélérer la progression du VIH en touchant ainsi de nouveaux pans de la société et de nouvelles régions.

La sensibilisation, le renforcement des capacités des ministères concernés, l'élaboration et la promotion de méthodes et d'outils d'éducation à la prévention, la mise à jour et la diffusion de bonnes pratiques, le renforcement des lignes directrices et des outils adaptés à la dimension culturelle, l'amélioration de la base de ressources scientifiques destinées à la prise de décision et à la conception de programmes, l'allègement de l'impact du sida sur le secteur éducatif et l'évaluation des progrès accomplis sont autant de composantes stratégiques clés.

## ***Amérique latine et Caraïbes***

L'épidémie de VIH est bien présente en Amérique latine et dans les Caraïbes. En l'absence d'actions renforcées, elle pourrait bien se propager plus vite et plus largement encore (ONUSIDA, 2002). On estime que le taux de prévalence du VIH dans douze pays de cette région du monde s'élève à plus de 1 %, chiffre fondé sur des études effectuées parmi les femmes subissant des examens cliniques prénatals. Certains taux de prévalence dans les Caraïbes ne sont dépassés que par ceux de certains pays d'Afrique subsaharienne. Le VIH/sida devient une cause de mortalité majeure. Haïti est le pays le plus touché (prévalence supérieure à 6 %), suivi des Bahamas (3,5 %). D'après l'ONUSIDA, plus de 2 millions d'adultes et d'enfants vivaient avec le VIH en Amérique latine et dans les Caraïbes, dont 210 000 auraient contracté le virus en 2003. Les répercussions sur le développement de cette région doivent être prises en compte sérieusement.

Quel est le moteur de l'épidémie de VIH ? Les changements de modèles culturels liés aux comportements sexuels, en particulier parmi les jeunes, permettent des relations sexuelles plus libérées. En outre, le développement socio-économique inéquitable et la forte mobilité de la population sont des facteurs qui accentuent la propagation du VIH. L'épidémie de sida, qui s'étend en Amérique centrale, par exemple, touche essentiellement la population marginalisée, qui n'a d'autre choix que d'émigrer pour trouver un emploi et avoir des revenus. En Argentine et en Uruguay, respectivement

40 % et 28 % des nouvelles infections, frapperaient les utilisateurs de drogues injectables et, de plus en plus, les utilisatrices. Enfin, les rapports sexuels non protégés entre hommes représentent aussi un facteur de propagation dans cette région.

Toutefois, des actions impressionnantes contre le VIH et le sida ont été menées dans cette région. Le Brésil, par exemple, a élaboré des programmes de prévention, auxquels ont été associées de nombreuses composantes du secteur social, et a accompli des efforts remarquables afin de rendre les traitements antirétroviraux accessibles. L'Argentine, le Costa Rica, Cuba et l'Uruguay mettent ces traitements à la disposition de tous gratuitement, même si l'accès inéquitable aux médicaments reste encore un problème dans cette région.

En fonction du contexte épidémiologique national, le secteur éducatif et de la formation se doit d'agir contre le VIH/sida, et ce sur trois axes de développement :

- accélération des progrès pour atteindre les objectifs de l'éducation pour tous (EPT) de Dakar ;
- adaptation des programmes scolaires et d'autres programmes pour encourager la prévention contre le VIH ;
- élaboration de dispositifs et de stratégies pour atténuer les impacts du VIH/sida sur les apprenants, les enseignants et le système éducatif dans son ensemble.

Grâce à la sensibilisation, à la promotion de partenariats avec les gouvernements et aux autres acteurs, les travaux de l'UNESCO consisteront essentiellement à renforcer les capacités des ministères de l'Éducation, à concevoir des outils pour former les enseignants et les aider à agir contre l'épidémie et à œuvrer en faveur des adolescents à risque par le biais de l'enseignement par les pairs.

## ***Région des États arabes***

Malgré une progression relativement faible de l'épidémie, on observe une augmentation annuelle constante du nombre de cas de VIH/sida. Ce nombre s'élèverait actuellement à 600 000 au Moyen-Orient et en Afrique du Nord par rapport à 400 000 en 2000. Ce qui représente environ 1,5 % du nombre de cas dans le monde. On estime à 55 000 le nombre de nouveaux cas et à 45 000 le nombre de décès dus au sida enregistrés dans cette région, pour l'année dernière uniquement (ONUSIDA/OMS, 2003). Le taux de prévalence parmi les adultes en général serait de 0,3 %, les plus touchés étant les jeunes adultes de 20 à 40 ans, et les femmes représentent environ 25 % des cas de VIH/sida. Même si ces chiffres sont relativement bas, comparés à ceux de l'Afrique ou de l'Asie du Sud-est, une faible prévalence n'est pas synonyme de faible risque ou de faible priorité.

Cependant, en l'absence de dispositif fiable de suivi dans la plupart des pays de cette région, l'épidémie pourrait bien être en train de se propager sans qu'on le sache.

Dans les pays les plus touchés par le VIH/sida, la croissance par habitant pourrait chuter de 0,5 à 1,2 % du fait direct du VIH/sida. D'ici à 2010, le produit intérieur brut



(PIB) de certains pays pourrait bien baisser de 8 %. Certains calculs montrent que le PIB des pays les plus durement frappés pourrait chuter de plus de 20 % d'ici à 2020. L'impact de l'épidémie sur le secteur de la santé pourrait constituer un fardeau supplémentaire du fait du coût des traitements et de la nécessité de disposer de personnels bien formés pour combattre l'épidémie.

Il semblerait que la région des États arabes se situe à un carrefour dans l'évolution de l'épidémie de VIH/sida. Il est temps maintenant de mettre en œuvre des approches efficaces afin d'élaborer des stratégies globales et multisectorielles. En l'absence d'une plus grande franchise, d'engagement politique et d'une amélioration des programmes de prévention, on peut en effet s'attendre à une progression plus importante du VIH.

L'UNESCO inscrira donc l'information et l'aide aux planificateurs, aux décideurs politiques et aux enseignants au rang de ses priorités majeures, de sorte que tous puissent œuvrer à l'amélioration de la prévention contre le VIH, à la prise en charge et au soutien, par le biais des systèmes éducatifs de la région. La stratégie régionale de l'UNESCO encourage également une approche intégrée et adaptée au contexte culturel afin de créer un environnement propice non seulement à l'accès et à la diffusion de l'information mais aussi à des changements de comportement. Les valeurs traditionnelles, culturelles et religieuses sont des composantes déterminantes de la mise en œuvre ainsi que de la réussite d'une action efficace contre le VIH/sida dans la région des États arabes. Chaque pays nécessite certes une démarche personnalisée, mais certaines mesures communes peuvent cependant être prises :

- élever le VIH/sida au rang des priorités, grâce à la recherche, aux médias et à la sensibilisation à tous les niveaux ;
- autonomiser les communautés affectées en encourageant la création d'ONG locales et d'organisations communautaires ;
- concevoir des programmes fondés sur une bonne connaissance du contexte, avec des plans de suivi, d'évaluation et des budgets ;
- améliorer la mise à disposition d'informations scientifiques et claires sur les moyens de protection ;
- réduire la vulnérabilité des migrants, des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et des réfugiés, en partant de la recherche, afin d'établir un classement des différentes situations et un processus, auquel tous les acteurs participeront afin de définir des interventions adaptées et coordonnées ;
- concevoir un enseignement des compétences utiles à la vie courante pour les jeunes, qui soit adapté au contexte culturel, efficace et qui prenne en compte les facteurs structurels liés aux comportements à risque, par le biais notamment de la promotion de l'enseignement par les pairs ; et
- réduire la vulnérabilité des jeunes grâce à une planification multisectorielle afin d'agir sur la santé reproductive, les résultats scolaires et l'accès à l'information.

## Europe

En Europe occidentale, les taux de prévalence du VIH restent faibles, mais on ne saurait faire preuve de laisser-aller. L'Europe de l'Est est la région la plus touchée par l'épidémie, où l'on enregistre une progression rapide. Les pays les plus frappés sont la Fédération de Russie, l'Ukraine et les États baltes d'Estonie, de la Lettonie et de la Lituanie. Dans le même temps, le VIH progresse encore en Moldavie et au Bélarus. Les moteurs de l'épidémie sont les comportements à risques généralisés parmi les utilisateurs de drogues injectables (UDI) et les jeunes ayant des relations sexuelles non protégées. Nombreux sont les jeunes qui utilisent des drogues injectables régulièrement ou par intermittence, ce qui facilite la propagation du VIH par le biais d'aiguilles contaminées. En outre, l'utilisation du préservatif est généralement peu répandue, chez les jeunes ayant des comportements à risque notamment.

Dans cette région, on enregistre des cas de VIH essentiellement parmi les jeunes. Au Bélarus, 60 % des personnes séropositives ont entre 15 et 24 ans. Dans la Fédération de Russie, 80 % des personnes séropositives sont des utilisateurs de drogues injectables de moins de 30 ans. Un nouveau modèle se fait jour : les jeunes femmes représentent un pourcentage croissant des infections, avec une augmentation considérable de la transmission mère-enfant.

En conséquence, l'UNESCO se concentrera sur la réduction de la vulnérabilité des jeunes, en les encourageant à moins utiliser de drogues injectables et à éviter les comportements sexuels à risque. La prise en charge de la douleur fait partie intégrante de cette démarche. L'UNESCO œuvrera essentiellement en faveur de l'Arménie, de l'Azerbaïdjan, du Belarus, de la Géorgie, de la Moldavie et de la Fédération de Russie. Son approche sera multisectorielle. Selon elle, les gouvernements doivent agir dans le domaine de l'éducation à la prévention et, pour ce faire, renforcer leurs capacités. L'UNESCO les y aidera, ainsi qu'à concevoir des programmes et des instruments qui intègrent les dimensions culturelle (normes, valeurs, attitudes, langue, savoir) et structurelle (sexospécificités, classe, ethnicité). En collaboration avec les partenaires de l'ONUSIDA, elle élaborera des matériels adaptés, collectera et diffusera des informations sur les actions menées et les bonnes pratiques. Enfin, l'UNESCO encouragera et appuiera l'utilisation des données scientifiques pour la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des actions contre le VIH/sida.

## Annexe

### *Centres d'échange d'informations de l'UNESCO*

<http://www.unesco.org>

Centre international d'échange d'informations relatives aux programmes scolaires pour un enseignement sur le VIH/sida du BIE

<http://www.unesco.org/education/ibe/ichae>

Centre d'échange d'informations sur l'impact du VIH/sida sur l'éducation de l'IPE

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org>

Centre régional d'échange d'informations VIH/sida sur l'éducation à la prévention de l'UNESCO BREDA

[http://www.dakar.unesco.org/clearing\\_house/sida.shtml](http://www.dakar.unesco.org/clearing_house/sida.shtml)

UNESCO Bangkok

<http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/bangkok>

Base de données régionale sur le VIH/sida et l'éducation de l'UNESCO Harare

<http://www.harare.unesco.org/hivaids/db.asp>

### *Autres ouvrages*

- Carr-Hill, R. et al. 2002. L'impact du VIH/sida sur l'éducation et l'institutionnalisation de l'éducation préventive. Paris : Institut international pour la planification de l'éducation.
- Équipe spécialisée interinstitutions sur le VIH/sida et l'éducation. 2003. VIH/sida et éducation : une approche stratégique. Paris : IPE-UNESCO.
- Kelly, M.J. 2000. La Planification de l'éducation dans le contexte du VIH/sida. Paris : IPE-UNESCO.
- Kelly, M.J. ; Bain, B. 2003. Éducation et VIH/sida dans les Caraïbes. Paris : Bureau pour les Caraïbes de l'IPE/UNESCO.
- Shaeffer, S. 1994. "L'impact du VIH/sida sur l'éducation : Un examen de la littérature et de l'expérience". Dans : D. Oulai et R. Carr-Hill (dir. publ.), L'impact du VIH/sida sur l'éducation : rapport d'un séminaire de l'IPE. Paris : Institut international pour la planification de l'éducation.
- UNESCO/Brésil. 2001. Evaluation des actions préventives contre les MST/sida et utilisation de drogue dans le primaire et le secondaire dans les grandes villes du Brésil. Brasilia.
- UNESCO/Brésil. 2003. Sida : ce que les jeunes en pensent. Brasilia.
- Wijngaarden, J. ; Shaeffer, S. 2002. L'impact du VIH/sida sur les enfants et les jeunes en Asie : état des lieux de la recherche et répercussions sur le secteur éducatif. Bangkok.

## Acronymes

Sida	Syndrome de l'immunodéficience acquise
ARV	Traitement anti-rétroviral
DHS	Programmes d'enquêtes démographiques et sanitaires
EPT	Éducation pour tous
FTI	Initiative Fast Track
PIB	Produit intérieur brut
PPTTE	Pays pauvres très endettés
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UDI	Usager de drogues injectables
OIT	Organisation internationale du travail
ONG	Organisation non gouvernementale
DSRP	Document stratégique de réduction de la pauvreté
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNGASS	Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/sida
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la femme
ONUDC	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
PAM	Programme alimentaire mondial
OMS	Organisation mondiale de la santé
ASS	Afrique subsaharienne