

870

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
Un Peuple - Un But - Une Foi

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
Et de l'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE
(MENET)

DIVISION DU CONTROLE MEDICAL SCOLAIRE
(DCMS)

INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDE ET D'ACTION
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉDUCATION
(INEADE)

**ÉTUDE SUR LES INITIATIVES EN MATIÈRE
DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA
A L'ÉCOLE**

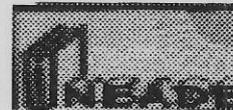
Bilan des initiatives de
1990 à 2001

(RÉSUMÉ ANALYTIQUE)

Février 2001

DCMS

ADEA



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
Un Peuple - Un But - Une Foi

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
Et de l'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE
(MENET)

DIVISION DU CONTRÔLE MÉDICAL SCOLAIRE
(DCMS)

INSTITUT NATIONAL D'ÉTUDE ET D'ACTION
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'ÉDUCATION
(INEADE)

ÉTUDE SUR LES INITIATIVES EN MATIÈRE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA A L'ÉCOLE

Bilan des initiatives de
1990 à 2001

Equipe de réalisation de l'étude :

Superviseur : Dr Malick SEMBENE Chef de la Division du Contrôle Médical Scolaire
Coordonnateur national : Cheikh AW Directeur de l'INEADE
Responsable technique : Boubacar DIAO Chef de la Division des Manuels Scolaires à l'INEADE
Responsable du traitement statistique des données : Alhousseynou SY Division Evaluation à l'INEADE

Equipe de chercheurs :

Pape Demba SY
Fatou Soumaré LO
Khady LO
El Hadj NGOM
Ndèye Sine Sarr DIOP
Nar Hann SO
Insa DIOP
Aïssatou Nakoulima

(Février 2001)

I - CONTEXTE

L'infection à VIH/SIDA ne cesse de progresser dans le monde malgré les efforts déployés par la communauté internationale pour en juguler la pandémie. Des 6 cas identifiés au Sénégal en 1986, on en est à 2 912 cas en 1999. Même si en terme de prévalence cela ne fait que 1,7% (alors que d'autres pays africains font plus de 30%), il y a de quoi s'inquiéter du fait de la tendance exponentielle de la maladie.

L'impact de l'infection est d'autant plus préoccupant que la maladie touche maintenant le milieu scolaire africain et n'épargne ni les élèves ni les enseignants. C'est ainsi qu'il compromet les chances des enfants orphelins du SIDA et celles des enfants dont les parents sont contaminés tandis qu'il fait des ravages parmi les enseignants eux-mêmes.

Au delà de l'Ecole et des jeunes qui constituent l'avenir des nations, c'est le développement socio-économique des pays africains qui est en jeu. Le secteur de l'éducation est donc directement interpellé, il a un rôle clé à jouer dans la lutte contre cette maladie. C'est dans ce cadre qu'il faut situer les initiatives de lutte contre le VIH/SIDA à l' Ecole¹.

Au Sénégal, la lutte contre le SIDA à l' Ecole se développe depuis 1990 grâce aux efforts conjugués d'un ensemble d'acteurs, aussi engagés les uns que les autres dans l'éradication de la pandémie.

Quelles sont ces initiatives de lutte ? Quels sont les acteurs impliqués dans cette lutte ? Quels sont leurs objectifs ? Quelles sont leurs stratégies ? Quels moyens déploient-ils dans le cadre de leurs interventions ? Quel est l'impact de ces interventions sur le public scolaire ? Les initiatives ainsi développées à l'Ecole sont-elles de nature à justifier le faible niveau de prévalence de l'infection du VIH-SIDA au Sénégal ?

Telles sont les questions auxquelles va tenter de répondre cette étude.

II - ENVIRONNEMENT SOCIO-CULTUREL DE L'ETUDE

Les initiatives de lutte contre le VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation se déroulent dans un contexte socio-culturel très peu permissif sur les questions de sexualité. L'éducation sexuelle en tant que telle constitue une question sensible et délicate, elle est peu pratiquée dans les familles à cause de la pudeur qui entoure les rapports entre adultes et jeunes.

Mais compte tenu de la vulnérabilité des cibles dont elles ont la charge, les autorités nationales ont pris leur responsabilité en décidant d'introduire dès 1990 la lutte contre le VIH/SIDA à l'école, s'inscrivant ainsi dans la dynamique enclenchée par le Ministère de la Santé depuis 1986.

¹Ecole est pris ici comme un générique qui désigne l'institution regroupant les écoles élémentaires, les collèges, les lycées, les Universités et les écoles de formation, d'où sa transcription en majuscule.

III - CADRE INSTITUTIONNEL

Le Sénégal a mis en place depuis 1986 un programme et une structure nationale de lutte contre le SIDA sous l'égide du Ministère de la Santé appelé PNLIS (Programme National de Lutte contre le SIDA). Le PNLIS a pour mission d'impulser et de coordonner les stratégies nationales en matière de lutte contre cette maladie en rapport avec tous les services de l'Etat, des collectivités, des mouvements associatifs et des partenaires.

De son côté, le Ministère de l'Education nationale mis en place un cadre sectoriel pour la supervision et la coordination des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA à l'école. Il s'agit du Comité Interne de Lutte contre le SIDA du Ministère de l'Education Nationale (CILS/MEN) créé en 1990 par arrêté ministériel. Cette structure regroupe toutes les directions et services relevant du secteur de l'Education.

IV - TYPOLOGIE DES INITIATIVES ET CLARIFICATION CONCEPTUELLE

Les initiatives de lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole peuvent être regroupées en trois catégories : les initiatives de formation, les initiatives de sensibilisation et les initiatives de production de supports didactiques.

les initiatives de formation : ce sont les activités pédagogiques prévues dans les programmes d'étude, rythmées par des horaires officiels et intervenant dans les processus d'enseignement-apprentissage en vue de promouvoir des savoirs, des savoirs faire et des savoirs être chez les apprenants.

les initiatives de sensibilisation : ce sont les activités que l'on développe pour faire informer sur la réalité du SIDA, pour provoquer une prise de conscience de son importance, de ses effets, de ses conséquences négatives et pour provoquer des changements de comportements. Dans cette acception, la formation sur le VIH/SIDA devrait également contribuer à la sensibilisation.

les initiatives de production de supports didactiques : ils permettent la visualisation, l'illustration, l'explication et la justification des activités pédagogiques de formation et de sensibilisation sur le VIH/SIDA.

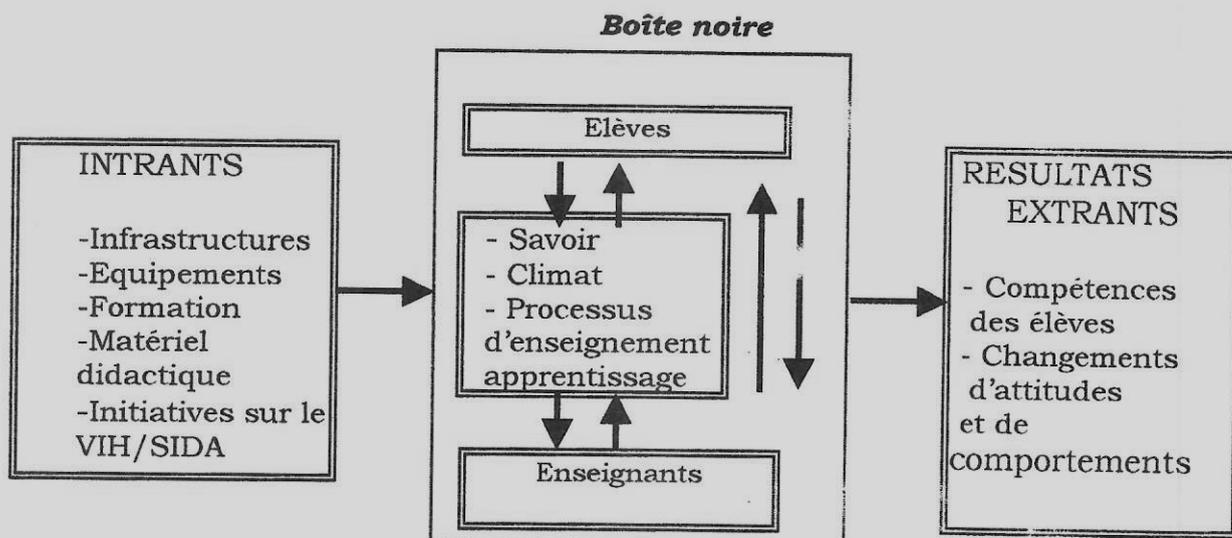
Elles ont toutes le même objectif : la prévention du SIDA dans l'espace scolaire.

V - CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE

L'école est considérée par certains planificateurs de l'éducation comme une « Boîte noire » où il suffit d'introduire des intrants (ou input) pour provoquer de façon automatique chez l'apprenant, les transformations souhaitées ou extrants (output).

Les réformes développées dans le secteur de l'éducation fonctionnent selon ce modèle de la « Boîte noire ». On part de l'hypothèse qu'en mettant en place une politique éducative et en développant des stratégies et en fournissant aux écoles ce dont elles ont besoin, on agit sur les résultats et les comportements des élèves.

Voici comment fonctionne ce modèle.



Les initiatives sur le SIDA à l'Ecole (comme du reste toutes les innovations scolaires) obéissent à cette logique de la « Boîte noire ». Ce sont des intrants qui, traités d'une certaine manière à l'intérieur de la « Boîte noire » devraient provoquer les changements de comportement souhaités chez les élèves.

D'où l'adoption de ce modèle dans la démarche méthodologique de cette étude. Les différentes initiatives développées à l'Ecole sur le VIH/SIDA y sont analysées en tant qu'intrants, puis dans la « Boîte noire » avant d'être évaluées en tant qu'extrants.

VI - OBJECTIFS

OBJECTIF GENERAL

Faire le bilan des initiatives sénégalaises en matière de lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole depuis 1990 au Sénégal

OBJECTIFS SPECIFIQUES

Identifier les réponses positives de l'Ecole dans la lutte contre le VIH/SIDA au niveau de

- OS1 - La FORMATION
- OS2 - L'INFORMATION ET LA SENSIBILISATION
- OS3 - LA PRODUCTION DE SUPPORTS DIDACTIQUES

VII - METHODOLOGIE et DEMARCHE D'ANALYSE

En référence aux objectifs ainsi définis, les informations seront collectées et analysées selon une démarche qui s'articule autour de la formation, la sensibilisation et les supports didactiques. Dans chaque cas, le dispositif sera analysé de même que les stratégies et les actions de lutte sous l'angle de la pertinence et de l'efficacité. Les difficultés, les contraintes qui compromettent l'impact des actions seront également étudiées.

Des comparaisons seront effectuées entre les différents domaines de façon à rendre plus visibles les expériences les plus intéressantes et les plus porteuses.

LIMITES DE L'ETUDE

Il existe deux séries de variables qui interagissent à l'école et qui déterminent les connaissances et les comportements des élèves sur la VIH/SIDA : les variables proximales et les variables distales.

- les variables proximales (ou scolaires) en rapport direct avec les pratiques éducatives et les apprentissages scolaires. Parmi ces variables on peut citer les actions de formation et de sensibilisation sur le SIDA, la disponibilité de manuels scolaires et de divers autres supports sur la maladie, les programmes d'étude, la formation des maîtres, les processus d'enseignement apprentissage etc.

- Il existe également d'autres variables appelée variables distales (éloignées de l'école), non scolaires mais qui n'en exercent pas moins une influence réelle sur les pratiques éducatives et sur les représentations des élèves à propos du SIDA. Ce sont les variables d'ordre culturel et socio-économique issues de l'environnement et sur lesquelles la dynamique éducationnelle de l'école a peu de prise. Ils renvoient à toutes les informations sur le SIDA venant de la télé, la radio, la publicité, le milieu social, etc..

Sans pour autant écarter les variables distales, cette étude se focalisera essentiellement sur les variables proximales qui renvoient aux interventions développées à l'École et sur lesquelles l'institution a une prise.

A notre connaissance d'ailleurs, il n'existe pas encore d'investigation sur ce type de variable dans le sens d'en déterminer le poids spécifique et l'impact chez les élèves.

VIII - ECHANTILLON

L'enquête a été menée dans six des dix régions du Sénégal. Elle s'est déroulée en zone urbaine aussi bien qu'en zone rurale.

L'échantillon concerne tous les niveaux d'enseignement :

les écoles élémentaires, les collèges, les lycées, les Universités et les Ecoles de formation. Les écoles privées sont également prises en compte dans l'échantillon.

L'enquête a concerné les élèves et les enseignants, soit un total de
400 élèves de CM2
200 élèves de collèges et lycées
100 étudiants des Universités et écoles de formation professionnelle
100 enseignants (maîtres et professeurs)
L'échantillon a été choisi de façon aléatoire tout en tenant compte de la dimension genre.

Ont également été enquêtés les chefs d'établissement des localités visitées, les autorités académiques, les personnels de santé, les partenaires intervenant dans la lutte, les ONG, les ACB

VI - INSTRUMENTS

Plusieurs instruments ont été élaborés pour les enquêtes

Pour les élèves et étudiants

Des tests de connaissance (sauf pour les étudiants)
Des questionnaires d'attitude et de comportement

Pour les enseignants

Des questionnaires
Des guides d'entretien

Pour les chefs d'établissement, autorités et partenaires/acteurs

Des questionnaires et/ou guides d'entretien

Pour l'analyse documentaire (les supports didactiques, les documents de travail des enseignants, les documents et études)

Des grilles d'analyse

VII - SAISIE ET TRAITEMENTS STATISTIQUES

Les données quantitatives (tests et questionnaires) recueillies pour l'enquête ont été saisies dans SPSS (Statistical Package for the Social Science) et les traitements faits avec le même logiciel.

LA FORMATION

LES INTRANTS

LE DISPOSITIF DE FORMATION

La formation dispensée dans les établissements scolaires du Sénégal comporte globalement deux types d'enseignement : un enseignement formel et structuré et un enseignement moins formel et de type transversal.

Le premier est codifié dans des programmes d'étude et des disciplines autonomes avec un crédit horaire, le second n'a pas forcément un programme, encore moins un horaire (il ne figure pas dans les emplois du temps) et il est appliqué dans d'autres disciplines appelées disciplines d'accueil.

L'enseignement sur le VIH/SIDA fait partie de la deuxième catégorie de discipline. Il n'existe pas une discipline SIDA mais on peut dispenser un enseignement sur ce thème en Sciences naturelles, en Education morale et civique, en Education sanitaire et en économie familiale et sociale. La spécificité de ces disciplines d'accueil du SIDA c'est qu'au delà des connaissances, elles visent essentiellement le changement de comportement. Elles offrent au SIDA un crédit horaire et un cadre pédagogique appropriés.

LES PROGRAMMES D'ETUDE

Dans l'Enseignement élémentaire :

Dans les programmes de 1979 comme dans ceux de 1987, on ne trouve pas de trace du SIDA en tant que tel. Cette absence s'explique par le fait que la problématique du SIDA à l'Ecole n'était pas d'actualité au moment de la conception de ces programmes.

Par contre on trouve dans ces programmes, des notions d'éducation sanitaire visant à développer progressivement des compétences en hygiène corporelle et à familiariser les élèves avec certaines pathologies et leur prophylaxie. Ces notions peuvent être des points d'ancrage de l'enseignement du SIDA.

Dans l'Enseignement moyen et secondaire

Dans les anciens programmes de sciences de 1983, le SIDA n'apparaît pas de façon explicite. La santé de la reproduction est développée en 4ème où l'on étudie les organes génitaux et la maternité, tandis qu'en 3ème un chapitre est consacré aux « agressions microbiennes : les maladies sexuelles ». Par contre dans les programmes d'Economie familiale de 3ème de la même période, on développe de façon très détaillée les notions relatives à la pathologie des organes génitaux : les MST. Mais avec les nouveaux programmes d'Economie

familiale de 1998, apparaît clairement dès la 4ème le VIH/SIDA dans l'étude des organes génitaux et leur pathologie.

Dans les nouveaux programmes de Sciences naturelles conçus en 1998 par la Commission nationale de Réforme, les MST et le SIDA font leur apparition de façon explicite à partir de la quatrième au collège à côté de l'étude des « caractères sexuels primaires » des « caractères sexuels secondaires », des « appareils génitaux » et de « l'hygiène de la reproduction ».

Cette tendance s'amplifie et se systématisse en terminales S1 - S2 et L2 où l'on retrouve les thèmes classiques du SIDA:

LES MODALITÉS DE LA FORMATION SUR LE VIH/SIDA

Dans la lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole, le Sénégal a opté au départ pour une formation en cascade. C'est une formation qui part du sommet à la base de la pyramide scolaire en commençant par les décideurs et en descendant la hiérarchie jusqu'aux élèves et en prenant en charge l'ensemble des autres maillons de la chaîne : les inspecteurs, les chefs d'établissement, les professeurs, les maîtres et les élèves. Cf schéma de la formation en annexe.

LA FORMATION DES DECIDEURS / Période : novembre 1995

La cible « Décideurs » est constituée des représentants des directions et services du Ministère ayant en charge la gestion et le pilotage du système et par conséquent, du dossier « SIDA - Ecole ». Leur formation a été décidée quand on s'est aperçu que leur méconnaissance de la problématique du SIDA pouvait compromettre la gestion du dossier SIDA. Leur formation les prédispose à être plus attentifs aux exigences du projet, ce qui dans bien des cas permet de diligenter les procédures de traitement des dossiers relatifs au SIDA.

LA FORMATION DES FORMATEURS

Les formateurs en question sont les techniciens de l'INEADE, les **inspecteurs**, les **directeurs** et **responsables de cellules d'animation** pédagogique, les **professeurs**, les **maîtres** et les **personnels** de santé des régions.

La formation des formateurs se fait sous forme d'apport d'informations sur les IST et le SIDA du point de vue de l'épidémiologie, de la pathogénie, de la prévention et de la prise en charge. Elle comporte un volet d'initiation aux techniques d'IEC et de counselling. Le volet médical de la formation est généralement confié aux médecins spécialistes des MST/SIDA du PNLIS et du CHU de Fann à Dakar ou aux médecins chefs des régions et des districts médicaux dans les régions ou les départements.

Le volet pédagogique est ensuite pris en charge par les techniciens du CILS/MEN, maître d'œuvre qui organisent des ateliers de travaux pratiques destinés à garantir la maîtrise des informations reçues et des exercices de simulation pour préparer les participants à la démultiplication de la formation vers les formateurs de l'échelon inférieur.

DANS LA « BOITE NOIRE »

.... Dans les processus d'enseignement-apprentissage

Démarche d'apprentissage

- Pour les élèves des écoles élémentaires, des collèges et lycées, la formation sur le VIH/SIDA intervient au cours des leçons de sciences naturelles, d'histoire/géographie, d'éducation civique et morale ou d'économie familiale et sociale. La démarche d'enseignement obéit aux mêmes principes méthodologiques que ceux qui président à la mise en œuvre des disciplines d'accueil.

Méthodes et techniques :

L'enseignement sur le VIH/SIDA en classe s'appuie généralement sur les techniques suivantes :

- **Le travail de groupe** pour la recherche et l'exploitation des données recueillies
- **L'enquête** pour mener efficacement l'investigation
- **Le brainstorming** pour stimuler la réflexion
- **Le jeu de rôle** pour dramatiser les situations problèmes, pour stigmatiser des comportements, pour en valoriser d'autres, faire prendre conscience des enjeux
- **La situation problème** pour tester les compétences

Les personnes ressources dans la formation

Les enseignants ne sont pas des spécialistes sur le SIDA c'est pourquoi ils n'hésitent pas à faire appel à des personnes ressources pour traiter de tel ou tel aspect de leurs cours sur le VIH/SIDA.

LES EXTRANTS

Les performances des élèves de CM2 aux tests de connaissance sont globalement satisfaisantes : plus de la moitié des élèves ont obtenu la moyenne et plus. A noter toutefois que seuls 5% d'entre eux ont obtenu le maximum (13). Si l'on sait que la plupart des items de leurs tests portent sur la connaissance des agents pathogènes, de la gravité de la maladie, des modes de transmission et des cas de non transmission, on peut en déduire que dans l'ensemble, les élèves de CM2 maîtrisent les notions essentielles qu'il n'est pas permis d'ignorer sur le SIDA.

Le test de Levene (égalité de variances) appliqué à la comparaison des moyennes ne fait pas ressortir de différence statistiquement significative entre les garçons et les filles, tant au niveau du global qu'au niveau des domaines. Par contre, le même test appliqué à la zone, fait ressortir une différence statistiquement significative entre le groupe de la zone urbaine et celui de la

zone rurale au niveau du global et au domaine « Agents pathogènes – Ampleur de la maladie »

A noter cependant que le quart des élèves interrogés (27,1%) soutient n'avoir entendu parler du SIDA pour la première fois qu'au CM2 (ce qui est très tardif) et que 57,5% de l'échantillon soutiennent, à la fin du premier trimestre (au mois de janvier), n'avoir pas encore fait de leçon sur le SIDA.

Globalement, les résultats obtenus par les élèves de 3ème prouvent que beaucoup de notions et de concepts ne sont pas maîtrisés dans des domaines comme l'épidémiologie (Agents pathogènes/Ampleur de la maladie) ainsi que la « Prévention et la Prise en charge ».

Cependant, ils sont relativement performants sur les questions liées aux « Modes de transmission », aux « Cas de non-transmission » et à « l'Evolution de la maladie ».

Il est intéressant de noter que ce sont là des notions programmées de façon explicite dans les programmes de la 6ème à la 3ème en Sciences naturelles et en Economie familiale contrairement aux aspects liés à « l'Epidémiologie » et à la « Prévention et la prise en charge » qui eux n'apparaissent que dans les nouveaux programmes de 1998, ce qui pourrait justifier les lacunes des élèves sur ces items.

Les résultats aux tests des élèves de terminale sont pratiquement identiques à ceux des élèves de 3ème. L'analyse des scores par domaine fait ressortir que cette cible maîtrise beaucoup plus les notions relatives aux « Modes de transmission », aux « Cas de non transmission » et « l'Evolution de la maladie » que celles axées sur l'épidémiologie (Agent pathogène/Ampleur de la maladie).

LA SENSIBILISATION

LES INTRANTS

Dans le domaine de la sensibilisation, interagissent deux types de variables : des variables proximales découlant des initiatives directes de l'école et les variables distales qui relèvent de l'informel et de l'environnement avec une masse critique d'interventions, et d'activités initiées par les partenaires de l'Ecole : les ONG, les ACB, les Services de santé et d'IEC. On peut même dire que la sensibilisation est le domaine de prédilection des partenaires de l'Ecole.

LE DISPOSITIF DE SENSIBILISATION

Le dispositif de sensibilisation s'articule autour des comités et cellules de lutte contre le SIDA intervenant au niveau régional, départemental et dans les établissements scolaires. Cf Schéma en annexe.

Les Comités régionaux et départementaux de lutte contre le SIDA :

Les Comités régionaux et départementaux de lutte contre le SIDA ont été créés en 1996 dans les inspections d'académie, les inspections départementales et les établissements scolaires. Ils sont pilotés par des coordonnateurs nommés par les inspecteurs ou les chefs établissements .

Les comités de lutte contre le SIDA sont investis des missions suivantes :

- Jouer le rôle d'interface entre le CILS/MEN et les services déconcentrés
- Assurer la coordination des activités de lutte contre le SIDA à l'Ecole
- Promouvoir des activités de sensibilisation dans les écoles et leur environnement

Les cellules ou clubs de lutte contre le SIDA :

Ils sont créés au niveau des établissements scolaires pour

- La coordination des initiatives de sensibilisation dans l'espace scolaire
- La promotion des activités de sensibilisation à l'école

C'est essentiellement sur ces structures que s'appuient les initiatives des ONG et des Associations qui interviennent à l'Ecole.

L'essentiel des activités de sensibilisation des cellules ou clubs se déroule dans les foyers des établissements scolaires, lieux de convergence et de manifestation des activités extra-muros à caractère socio-culturel, récréatifs et ludiques.

Deux ONG se sont distinguées dans la lutte contre le VIH/SIDA à l'école : Sida Service et le GEEP.

- de promouvoir des comportements, attitudes et pratiques sains dans la communauté éducative
- développer l'esprit d'entraide pour la prise en charge des PVVIH et surtout de les amener à collaborer avec les structures sanitaires.

LA JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Chaque année, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA, les comités et cellules de lutte contre le SIDA sont mobilisés pour une campagne de sensibilisation des élèves, des enseignants, des parents et du personnel administratif. C'est l'événement le plus populaire dans le cadre des stratégies de sensibilisation.

L'UTILISATION D'UN TEMPS D'ANTENNE A LA RADIO

Durant les journées de sensibilisation, un temps d'antenne est réservé à l'éducation dans les stations régionales de radiodiffusion. Ce temps d'antenne est largement utilisé par les cellules des inspections pour aborder les thèmes relatifs au SIDA. A travers ces émissions les objectifs visés sont :

LES EXTRANTS

Comme expliqué dans les options méthodologiques, il est difficile, du point de vue de l'évaluation, d'identifier ce qui, dans les résultats, relève des actions directes développées à l'Ecole (variables proximales) et ce qui résulte des actions indirectes développées au niveau national et international dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA (variables distales).

Par conséquent, dans l'appréciation des résultats de la sensibilisation à l'Ecole, nous considérons, sans distinction, toutes les initiatives (intra ou extra-muros) qui sont susceptibles d'influencer les représentations, les attitudes et les comportements des élèves.

D'abord du point de vue de l'attitude générale vis à vis du SIDA, on note que grâce à la sensibilisation, 77,9% des élèves s'expriment spontanément et librement sur le SIDA et ils en discutent entre amis.

Cette performance est à mettre au compte des débats et des échanges qui se développent entre élèves dans le cadre des activités de sensibilisation comme les conférences, les exposés, les causeries ou thé-débat. L'habitude de donner son point de vue, de le défendre prédispose à l'expression libre et spontanée sur la maladie,

Du point de vue des rapports avec la maladie, l'enquête révèle que la sensibilisation a eu pour effet de susciter chez les élèves de CM2 beaucoup de discussion sur le SIDA : 70% des élèves en discutent entre amis. La sensibilisation a même suscité une peur générale de la maladie (93,4%). D'où le changement de comportement que l'on note chez eux, notamment à l'égard de tout ce qui peut transmettre la maladie du SIDA.

Les élèves de 3ème, de terminale et les étudiants sont très convaincus de l'efficacité des activités de sensibilisation. Selon eux, c'est grâce à la sensibilisation menée depuis 1990 que les jeunes adoptent un comportement

responsable. Ils sont tellement convaincus de l'efficacité de sensibilisation que 73,2% d'entre eux se disent prêts à s'impliquer dans ce type d'activités à leur tour. C'est une preuve supplémentaire qu'une bonne sensibilisation crée chez les jeunes certaines prédispositions qui permettent de les mobiliser dans des actions de lutte.

A considérer les pourcentages d'élèves qui suivent des émissions sur la SIDA à la radio 67,8% et à la télé 91,2% on est tenté a priori d'attribuer aux variables distales une certaine importance sur la sensibilisation du public scolaire que seule une recherche comparative et approfondie peut permettre d'évaluer en terme d'impact.

Par ailleurs, l'autonomie accordée aux élèves dans les cellules ou clubs développe leur esprit d'initiative et leur esprit d'entreprise. Ils conçoivent des projets, ils les soumettent à des partenaires, ils les exécutent, ils en assurent le suivi et les évaluent. Ils apprennent ainsi à se prendre en charge d'autant que les enseignants n'ont pas reçu de formation pour mener ce type d'activités. Pire, 72% d'entre d'ailleurs déclarent n'avoir bénéficié d'aucune formation leur permettant de parler de SIDA. Le GEEP a air si noté que 90% de ses élèves animateurs (LEA) réussissaient à leurs examens et concours.

LES SUPPORTS DIDACTIQUES

LES INTRANTS

La production de supports didactiques constitue un volet stratégique dans la lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole parce que d'un point de vue strictement pédagogique c'est un domaine concret, démonstratif et attractif pour les jeunes. C'est aussi le domaine où les investissements s'inscrivent dans la durée.

On trouve dans l'espace scolaire sénégalais plusieurs types de supports didactiques :

- Les supports imprimés
- Les supports audio-visuels
- Les supports pédagogiques
- Les supports promotionnels

LES SUPPORTS IMPRIMÉS

Les manuels scolaires

Ils sont utilisés dans la formation des élèves en classe. Ils visent à installer des savoirs, savoirs faire et savoirs être nécessaires à la maîtrise des compétences sur le VIH/SIDA.

Dans sa politique de lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole, le Ministère de l'Education nationale a fait de la production de manuels scolaires une priorité.

Les brochures

Elles visent surtout un objectif d'information et de sensibilisation sur la réalité de la maladie. Même si, à ce titre elles peuvent intervenir dans les processus d'enseignement-apprentissage, elles ne sont pas des manuels scolaires, n'étant pas structurées comme tels.

Les dépliants, prospectus, affiches, posters, coupures de presse etc.

Ce sont des outils de sensibilisation mais ils sont utilisables également en classe dans la formation. Mais à la différence des manuels scolaires et brochures décrits ci-dessus, ils ne sont pas conçus pour les besoins de l'enseignement, ils sont destinés au grand public, à tout le monde.

La production de ces supports est le domaine des ONG, des Associations communautaires qui ont des objectifs de communication de masse.

LES SUPPORTS AUDIO-VISUELS

Ceux qu'on trouve dans l'espace scolaire sont : les cassettes vidéo, les diapositives, les cassettes audio. Ce sont des supports destinés à la sensibilisation du grand public. Tout comme les autres supports, on peut les utiliser en classe dans la formation. Mais ils supposent un équipement

(magnétoscope, magnétophone, projecteur de diapo) qui n'est pas toujours à la portée des établissements scolaires. D'où leur usage limité.

LES SUPPORTS PEDAGOGIQUES

Peuvent être rangées dans cette catégorie toutes les techniques pédagogiques permettant de médiatiser et de visualiser la réalité du SIDA à des fins didactiques : sketches, récitals de poème, exposés causeries etc.

On peut les utiliser dans la formation mais ils sont surtout destinés à la sensibilisation. Ce sont les supports les plus accessibles aux élèves puisqu'ils supposent simplement beaucoup d'imagination et un peu d'organisation. A noter que ce sont les plus attractifs puisqu'ils ont un caractère ludique très apprécié les jeunes.

LES SUPPORTS PROMOTIONNELS : pins, tee-shirts, casquettes etc.

Ils ne sont pas utilisés en classe mais dans les activités des cellules et clubs anti-SIDA qui s'en servent comme supports de sensibilisation à l'occasion des différentes manifestations sur le SIDA.

LA FORMATION A L'UTILISATION DES MANUELS

Conformément à la démarche qu'il applique dans le curriculum officiel, le Ministère a eu pour souci d'accompagner la production de manuels sur le VIH/SIDA par un programme de formation à l'utilisation des ouvrages produits

DANS « LA BOITE NOIRE »

Les manuels scolaires et brochures

Dans la mise en œuvre des leçons, le manuel propose également une démarche. L'objectif de la leçon est annoncée, quelques questions sont posées pour vérifier les prérequis, le sujet du jour est présenté, observé et analysé. Tous les aspects étudiés font l'objet d'un contrôle sous forme de questions et d'exercices d'évaluation que l'on fait faire généralement à la fin.

Ce sont ces aspects méthodologiques qui font la différence entre les manuels scolaires et les brochures de sensibilisation sur le SIDA qui présentent les mêmes contenus sur la SIDA.

Les supports audio-visuels

On peut les utiliser en classe pour amorcer la leçon. Par exemple on peut visionner un film sur le SIDA avant de lancer la réflexion sur une leçon portant sur la prévention. On peut faire écouter ou lire le témoignage d'un PVVIH avant de lancer sa leçon sur les modes de transmission.

Il est également possible de les utiliser également en milieu de leçon ou à la fin pour illustrer la réalité du SIDA. Mais ce type de support est surtout utilisé dans la sensibilisation.

Les supports pédagogiques

On les utilise en classe pour amorcer une leçon et susciter l'intérêt des élèves pour les activités pédagogiques.

Ce sont les élèves eux-mêmes qui les créent. Généralement, avant la leçon, l'enseignant propose publiquement le thème de la leçon et demande des volontaires pour la création du support approprié.

Les supports promotionnels

Ils sont surtout utilisés dans le cadre des manifestations populaires de sensibilisation. Ils ne sont pas exploités en tant que supports pédagogiques sinon à titre de rappel de la réalité du SIDA.

LES EXTRANTS

L'enquête a fait ressortir l'absence de manuels scolaires dans l'enseignement élémentaire mais l'existence d'une brochure de sensibilisation. Par contre on note l'existence d'une brochure et de deux manuels pour l'enseignement des MST/SIDA dans l'enseignement secondaire. Autrement dit, il n'existe de manuels que dans le cycle d'enseignement où l'on a des contenus SIDA dans les programmes d'étude. L'enseignement élémentaire n'ayant pas de programme SIDA, il ne dispose pas de manuels

Si l'on peut se permettre de comparer l'impact des ouvrages analysés à la lumière des performances des utilisateurs sur les mêmes épreuves, on ne peut pas dire que la disponibilité de manuels permet d'être plus performant. Les élèves de CM2 ne disposent pas de manuels mais ils ne sont moins performants que les élèves de 3ème et de terminale sur les mêmes types d'épreuves.

CONCLUSIONS DE L'ETUDE

Depuis plus d'une décennie, le Sénégal déploie des efforts importants pour préserver l'Ecole de la propagation de l'infection à VIH/SIDA. Ces efforts sont développés en classe et hors de la classe par des activités de formation et de sensibilisation ; ils sont instrumentés par une production éditoriale assez appréciable en manuels scolaires, en brochures et en divers autres supports.

Force est de constater cependant que ces efforts se développent avec un certain nombre d'incohérences et de paradoxes qui compromettent l'efficacité des initiatives dans la formation, la sensibilisation, les supports didactiques et la gestion du secteur.

Sur la formation :

- Bien que partageant avec la communauté internationale la même détermination dans la lutte contre la pandémie du VIH, le Sénégal n'a pas encore procédé à une intégration cohérente de l'enseignement du SIDA dans son système éducatif. Dans certains sous-secteurs concernés, le SIDA ne figure même pas au programme. C'est le cas de l'Enseignement élémentaire. Dans d'autres, il figure au programme mais de façon incomplète comme c'est le cas dans l'Enseignement moyen et secondaire et dans les deux cas, l'enseignement du SIDA est considéré comme une activité pédagogique marginale puisqu'il n'a pas un statut de discipline d'enseignement (comme l'histoire, l'espagnol, la physique) avec un crédit horaire déterminé en fonction de son importance. Il reste encore une discipline transversale, voire un « SDF^a » que les autres peuvent accueillir.

Sur la sensibilisation :

- Les acteurs scolaires conçoivent eux-mêmes leur plan d'action et les exécutent après approbation par les autorités académiques ou les bailleurs. Mais cette démarche qui est à saluer pour son intérêt pédagogique, soulève un problème : les établissements qui n'ont pas d'expérience en matière de conception et de management de micro-projets ou qui ne sont pas assez entreprenants peuvent être handicapés et ne pas exploiter les nombreuses possibilités qu'offrent les stratégies de la sensibilisation. Il n'existe aucun de référentiel pour les activités de sensibilisation.

Par ailleurs, les partenaires (ONG, ACB, Autres) développent leurs programmes et leurs stratégies selon une logique de couloir sans aucun contrôle du CILS/MEN qui ne les a pas intégré dans son dispositif.

Sur les supports didactiques :

- S'agissant des supports didactiques, l'étude a montré la cohérence de la démarche du Ministère : les brochures de sensibilisation sont conçus pour tous les niveaux, mais les manuels scolaires ne le sont que pour les cibles qui ont le VIH/SIDA au programme. Mais on note un certain déséquilibre entre les supports de formation et ceux de sensibilisation.

* SDF = Sans domicile fixe

Sur la gestion du secteur :

Malgré les recommandations du « Séminaire Régional sur l'Education et la SIDA dans le Système scolaire en Afrique francophone » organisé par l'UNESCO/BREDA à Dakar du 21 au 25 Avril 1997, la démarche du Sénégal dans la lutte contre le VIH/SIDA reste encore caractérisée par l'absence d'une vision politique clairement définie. On assiste aujourd'hui à un émiettement thématique de la lutte contre le VIH/SIDA du fait de la multiplicité des interventions, sans un schéma directeur intégré et sans un contrôle systématique de l'opportunité des actions entreprises, de leur pertinence et de leur congruence avec les objectifs du PNLS.

- Cette absence de vision politique a des conséquences évidentes sur les initiatives sectorielles et notamment au niveau de l'éducation. Ainsi après plus de dix ans de fonctionnement, l'organe de coordination et de gestion des activités de lutte contre le SIDA dans le secteur de l'Education (le CILS/MEN) continue toujours de développer une approche différenciée voire préférentielle entre les écoles publiques et les écoles privées et entre le secteur formel et le secteur non formel. Cette dichotomie suscite à la fois un sentiment de marginalisation et de frustration entre les différentes composantes du système éducatif.

Par ailleurs, il n'existe pas à ce jour un cadre stratégique d'intervention, avec un plan d'action intégrant tous les sous-secteurs en vue de rationaliser les initiatives des différents acteurs. Les stratégies se développent de façon parallèle, fortement influencés par les programmes des bailleurs qui ont leurs objectifs, leur logique de fonctionnement et leur mode de financement.

Cela dit, il ne fait pas de doute comme l'a du reste montré cette étude que le tir groupé des différents acteurs et la mise en œuvre de stratégies aussi différenciées que multiformes, appliquées systématiquement depuis une décennie ont forcément produit un impact en termes de connaissances et de changement de comportement chez les élèves.

Sous ce rapport, il n'est pas interdit d'en inférer que les initiatives ainsi développées auront permis la maîtrise de la maladie au niveau national quoique l'absence de mesures corrélées empêche d'aller plus loin dans la détermination exacte du poids des différentes variables sur cet impact et dans la détermination des taux de prévalence de la maladie au Sénégal.

Devant l'indisponibilité de mesures sur les variables distales qui échappent à l'action directe de l'Ecole, on ne peut que constater les difficultés d'appréciation des covariances (d'interaction des jeux de variables).

A la lumière de ces conclusions et dans l'optique d'une amélioration des stratégies de lutte contre le VIH/SIDA à l'Ecole, les mesures suivantes pourraient être envisagées dans différents domaines par les différents acteurs.

Au plan politique

1°) - Organiser les Etats généraux de la lutte contre le SIDA à l'Ecole avec la participation de tous les acteurs, toutes les cibles, tous les partenaires et bailleurs.

2°) - Procéder à un diagnostic du secteur pour faire l'état des lieux

- 3°) – Déterminer des options politiques nationales claires sur la problématique de la lutte contre le SIDA dans le contexte national et scolaire
- 4°) – Elaborer un plan d'action à court, moyen et long terme
- 5°) – Déterminer le cahier des charges des intervenants
- 6°) – Susciter l'engagement ferme des acteurs à s'y conformer et à œuvrer pour sa réussite
- 8°) – Mettre en place un système de monitoring avec des indicateurs permettant une surveillance « sentinelle » des actions dans le cadre d'un dispositif de régulation des interventions

Dans la formation

- 1°) – Elaborer un curriculum complet sur le SIDA pour chaque cycle d'enseignement
- 2°) – Eriger l'enseignement du SIDA au statut de discipline à part entière en lui affectant un crédit horaire et une plage dans les emplois du temps dans tous les cycles d'enseignement et aux niveaux concernés
- 3°) – Intégrer le SIDA dans le dispositif d'évaluation certificative afin de renforcer son importance aux yeux des enseignants, des élèves et des parents. Le fait qu'il y ait des épreuves obligatoires susceptibles de déterminer la réussite ou l'échec d'un candidat peut changer les représentations et les postures sur le SIDA.
- 4°) – Dans une logique curriculaire, intégrer des modules SIDA dans la formation initiale des élèves instituteurs et dans le dispositif de formation continuée des enseignants

Dans la sensibilisation

- 1°) - Encourager les initiatives de sensibilisation comme moyen de lutte efficace contre le VIH/SIDA mais aussi comme moyen de promotion de la pédagogie de projet
- 2°) - Capitaliser les initiatives en matière de sensibilisation sur le VIH/SIDA en vue de l'élaboration d'un référentiel susceptible d'être proposé à titre indicatif
- 3°) - La mise en œuvre des activités de sensibilisation nécessite des moyens que n'ont pas toujours les établissements scolaires. Comme il le fait pour les manuels scolaires, le Ministère devrait démarcher auprès de ses différents partenaires et de ses bailleurs un volet équipement des comités et cellules anti-SIDA en matériel audio-visuels, appareils de sonorisation afin de leur permettre de bien exécuter leurs plans d'action.

Dans les supports didactiques

1°) - le Ministère devrait adopter un programme équilibré de production de supports didactiques permettant un développement harmonieux et intégré des différentes stratégies

2°) - Compte tenu de l'importance de la sensibilisation dans la lutte contre le VIH/SIDA, le Ministère de l'Education devrait explorer toutes les possibilités qu'offrent les techniques modernes de communication et de sensibilisation dans l'élaboration des supports didactiques

Dans la gestion du secteur

1°) - Le Ministère devrait changer d'approche dans la gestion du secteur en donnant au privé (tout comme d'ailleurs au secteur non formel) la place qui leur revient de droit dans son dispositif

2°) - Le Ministère devrait rationaliser le fonctionnement des structures décentralisées de sensibilisation et celles des différents partenaires pour éviter la confusion dans la nomenclature et dans la démarche.

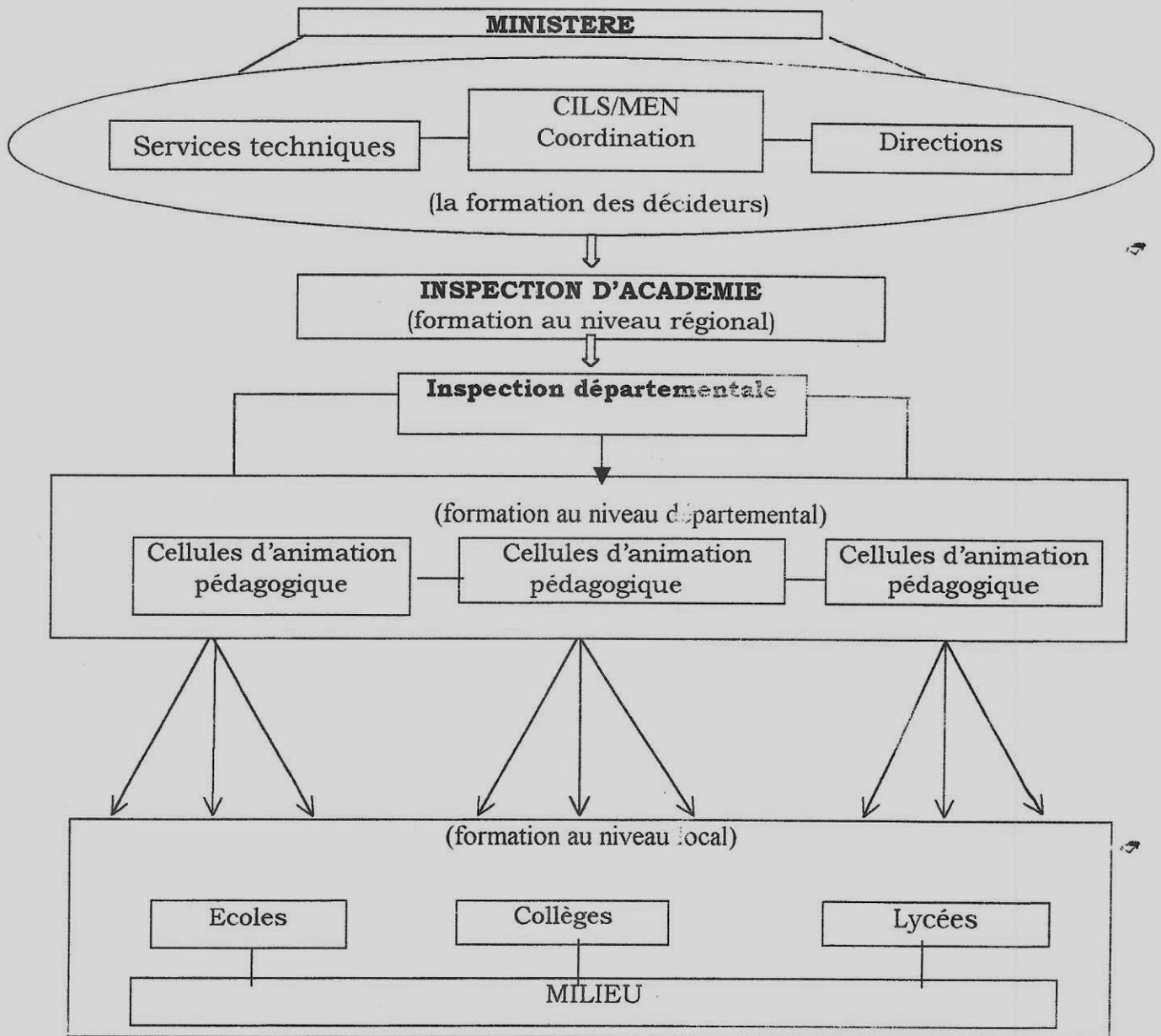
3°) - La Ministère devrait s'assurer de la conformité des initiatives des partenaires avec les options du Département de l'Education (par exemple sur la question du préservatif, l'option du Ministère était de ne pas en parler à l'école élémentaire alors que des ONG n'hésitent pas à le faire) sur certains problèmes spécifiques

Perspectives de recherche

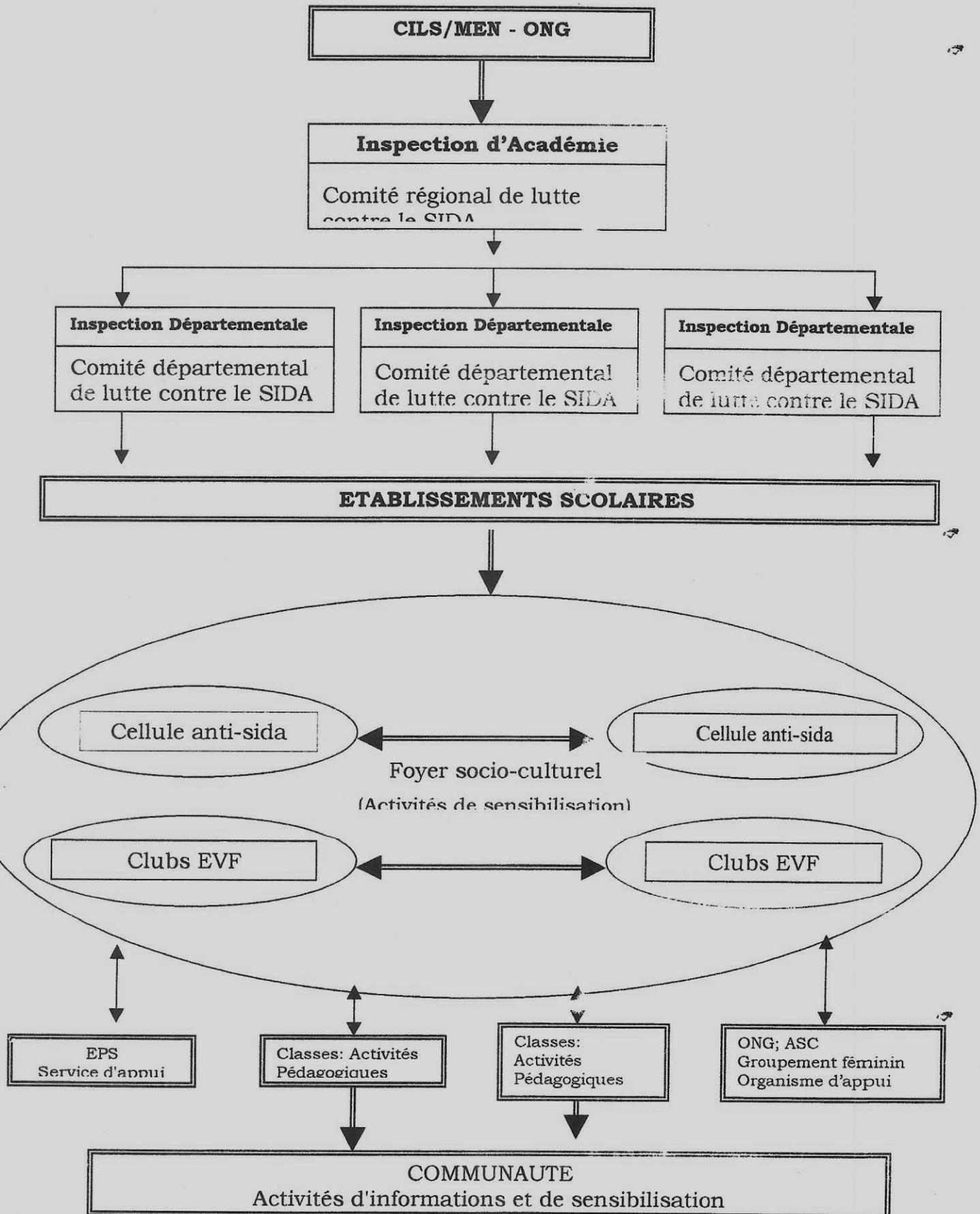
1°) - Les stratégies du futur sur le VIH/SIDA gagneraient à être instrumentées par la recherche d'une meilleure maîtrise des facteurs environnementaux, socio-culturels et économiques qui interfèrent dans la formation et la sensibilisation des élèves.

Face aux déficiences psycho et socio culturelles de la recherche sur l'infection à VIH, il convient d'orienter les investigations sur ces aspects qui jouent un rôle explicatif décisif dans la prévalence de la maladie.

Annexe : DISPOSITIF DE FORMATION SUR LE VIH/SIDA



Annexe : DISPOSITIF DE SENSIBILISATION SUR LE VIH/SIDA



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ADEA, *Lettre d'information* volume n° 4 octobre 2000

UNESCO *Prévenir le VIH/SIDA en milieu scolaire*
« Un défi pour l'Afrique Francophone » avril 1997

INEADE – PNLS – UNAIDS, *Répertoire des initiatives prises par le Ministère de l'Education Nationale dans la lutte contre les IST SIDA à l'école* Dakar, Avril 2000

GEEP – FNUAP *Adolescence, sexualité précoce MST/SIDA - pour des comportements responsables* : Manuel d'éducation pour les pairs Dakar 2000

LA LETTRE DU GEEP N° 16-17-18 Dakar 2000

HENEVELD W., *Planification et suivi de la qualité de l'enseignement primaire en Afrique subsaharienne*. Note technique N° 14 – Banque Mondiale Washington D.C. juin 1994

CILS/MEN – PNLS – *MST et SIDA Manuel de l'élève de l'enseignement moyen* Dakar 1996

CILS/MEN – PNLS – *MST et SIDA Manuel des professeurs du premier cycle de l'enseignement secondaire* Dakar 1996

CILS/MEN – PNLS *Attention SIDA* Dakar 1992

INEADE – PNLS – CIFCD – Union Européenne, *Une maladie mortelle : le SIDA* – DAKAR 1996

N.B. : Divers autres documents de travail du PNLS, du CILS/MEN, des ONG GEEP, Sida Service, de l'INEADE, des structures déconcentrées et des établissements scolaires ont été consultés et exploités au cours de cette étude.

SOMMAIRE

PREMIERE PARTIE		Page
CÔNTEXTE		3
ENVIRONNEMENT SOCIO-CULTUREL		
CADRE INSTITUTIONNEL		4
TYPOLOGIE DES INITIATIVES ET CLARIFICATION CONCEPTUELLE		
Les initiatives de formation		
Les initiatives de sensibilisation		
Les initiatives dans la production des supports didactiques		
CADRE THEORIQUE		
OBJECTIFS		5
METHODOLOGIE ET DEMARCHE D'ANALYSE		6
Options méthodologiques		
Démarche d'analyse		
ECHANTILLON		
Site et population		
Le choix de la classe		
Le choix des élèves		
Le choix des autres cibles		
INSTRUMENTS		7
SAISIE ET TRAITEMENT DES DONNEES		
DEUXIEME PARTIE : LA FORMATION		
LES INTRANTS		
Le dispositif de formation		8
Les programmes d'étude		
Les modalités de formation		9
La formation des décideurs		
La formation des formateurs		
DANS LA BOITE NOIRE		10
Les activités d'enseignement-apprentissage		
LES EXTRANTS : Les résultats aux tests de connaissance		
TROISIEME PARTIE : LA SENSIBILISATION		
LES INTRANTS		
Le dispositif de sensibilisation		12
DANS LA BOITE NOIRE		13
LES EXTRANTS : Les résultats aux questionnaires		14
QUATRIEME PARTIE : LES INITIATIVES DANS LE DOMAINE DES SUPPORTS DIDACTIQUES		
LES INTRANTS		
Les supports imprimés		16
Les supports audio-visuels		17
Les supports pédagogiques		
Les supports promotionnels		
La formation à l'utilisation des manuels		
DANS LA BOITE NOIRE		
Les manuels scolaires		
Les supports audio-visuels		
Les supports pédagogiques		
Les supports promotionnels		
LES EXTRANTS		18
CONCLUSIONS DE L'ETUDE		19

**ATELIER D'ELABORATION ET DE VALIDATION
D'UN PLAN D'ACTION CONSENSUEL DES JEUNES
CONTRE LE VIH/IST/SIDA
9, 10, 11 Mai 2001**

**Communication : ETAT D'AVANCEMENT DES ACTIVITES DU PDEF
EN MATIERE DE SANTE ET NUTRITION ET DE
PREVENTION DES IST/SIDA A L'ECOLE**

P A R

- 1. Pr. Malick Sembène, Responsable de la Sous-composante Santé et Nutrition à l'Ecole au Sénégal**
- 2. M. Cheikhou Touré, Chercheur à l'INEADE, Coordonnateur technique et pédagogique de la sous-composante Santé et Nutrition**

(Sénégal / Mai 2001)

INTRODUCTION

Le Sénégal, comme l'ensemble des pays de la sous-région ouest africaine et de l'Afrique doit impérativement s'engager dans la voie d'un développement endogène et durable, s'il veut faire face au défi de la mondialisation.

Or le développement peut être résumé dans une formule simple et commode sous la forme d'un binôme :

Développement (D) = Ressources naturelles (RN) X Ressources humaines qualifiées (RHQ).

Et, pour qualifier les ressources humaines, l'éducation et la santé sont des facteurs de base incontournables. Malheureusement, non seulement on les a toujours mal articulés au développement, mais on les a aussi toujours traités de manière séparée et isolée.

La rencontre de Dakar en Avril 2000 relative à l'évaluation de la conférence de Jomtien pour une éducation de qualité pour tous (EFA) a, de manière fort pertinente innové, en formulant le concept de FRESH (Focusing for an effective school Health) faisant ainsi de l'Ecole un point focal pour contribuer à la santé des populations.

Si on connaît l'impact des IST/SIDA sur le développement en Afrique et au Sénégal, cet atelier d'élaboration et de validation du plan d'action consensuel des jeunes sur le VIH/IST/SIDA revêt une importance vitale.

I- COMMENT LE PARTENARIAT EDUCATION/SANTE/POPULATIONS SE PRESENTE T-IL AU SENEGAL ?

Si depuis le 17 Octobre 1942, un service médical scolaire a été créé au Sénégal, le développement séparé des secteurs de l'éducation et de la santé et les contraintes rencontrées pour les mettre en synergie, de même que le dénuement du service médical scolaire, ont bloqué pendant très longtemps l'opérationnalisation d'un partenariat dynamique entre la santé et l'éducation au service des communautés de base.

Au seuil du troisième millénaire, quatre (04) opportunités se sont offertes pour permettre à ce partenariat de se développer de manière rapide et efficace.

Il s'agit de :

1 /- La mise en place et du démarrage en 2001 du Programme Décennal de l'Education et de la Formation (2001 – 2010) qui vise trois objectifs majeurs :

- Elargir l'accès pour arriver à la scolarisation universelle dans l'éducation de base (passer de 1100 000 enfants enrôlés environ à l'élémentaire en 2001 à 2 500 000 enfants en 2010) en corrigeant les disparités entre sexe, régions et zones (urbaines – rurales).
- Accompagner les actions dans le formel par celles dans le non formel et l'informel.

- Améliorer la pertinence et la qualité des apprentissages de façon à ce qu'ils puissent mieux outiller les apprenants en compétences et réflexes leur permettant de faire face aux problèmes de la vie (life skills). A cet effet, un nouveau curriculum a été élaboré.
- Gérer de manière cohérente, moderne, décentralisée (loi 96-06), efficace et efficiente, le système éducatif dans le cadre d'une approche programme, nationale, participative et concertée.

2°/ La mise à l'essai du nouveau curriculum de l'Education de base ayant comme option une entrée par les compétences dans ce cadre les compétences en santé et nutrition, notamment en matière de prévention des IST/SIDA, sont entrain d'être installées chez les apprenants sous l'égide de la sous-composante santé et nutrition qui fait partie du Programme Décennal de l'Education et de la Formation (2001 – 2010) en rapport avec la DEPEE, l'INEADE et les services déconcentrés.

3°/ Le lancement du concept de FRESH qui vient renforcer dans le PDEF la sous composante santé et nutrition confiée à la Division du Contrôle Médical Scolaire. Ce qui a permis de constituer un espace de partenariat, sous l'égide de ce dernier, entre le Ministère de la Santé et celui de l'Education. Dirigé par un médecin , le service médical scolaire, responsable de la sous-composante, dépend de l'Education, ce qui lui donne un caractère transversal et intégré.

4°/ L'efficacité relative de la lutte, sous l'égide du Programme National de Lutte contre les IST/SIDA au Sénégal : en effet, des années 86 – 87 où le Sénégal a déclaré à l'OMS les premiers cas de SIDA identifiés dans le pays à Novembre 1999, 2912 cas ont été notifiés. L'estimation du nombre de séropositifs en fin 2000 est d'environ 80 000.

Il est évident que ces cas sont certainement en deçà de la réalité compte tenu des problèmes de sous-notification et de retards dans la déclaration. Mais comparée à la situation dans d'autres pays africains, le taux de prévalence inférieur à 2 % est encore soutenable. C'est ainsi que les stratégies développées par le CNPS se sont révélées relativement efficaces au point de pouvoir être modélisées, adaptées, investies et diffusées à travers le réseau scolaire qui est le plus dense de l'appareil d'Etat Sénégalais.

L'Education de base qui possède actuellement environ 5000 écoles, 14 000 classes, 1 100 000 élèves pour 15 000 villes et villages a pour ambition de passer en 2010 à 32 000 classes et 2 500 000 élèves, à la fois acteurs et vecteurs pour la prévention des IST/SIDA et des pathologies les plus courantes.

Ce réseau pourrait être d'autant plus efficace qu'au delà du formel, il pourrait être étendu au non formel et à l'informel.

La stratégie du CNPS qui a inspiré celle proposée par l'OMS comprend 6 composantes :

- l'assurance de la sécurité des transfusions
- l'information /Education/ Communication et le plaidoyer à l'endroit des populations du monde politique et religieux sur le SIDA pour susciter chez les populations des comportements aptes à réduire le champ de l'infection
- L'accessibilité en matière de préservatifs
- Le développement d'un programme de prise en charge des IST/SIDA
- La prise en charge (Conseils, dépistage, soutien psychologique, social, économique et médical) des personnes infectées et affectées par le VIH.
- La surveillance épidémiologique et la recherche opérationnelle pour valider les approches de prévention et réorienter les interventions

II/- DANS CE CADRE STRATEGIQUE ET LOGIQUE QUI VIENT D'ETRE PRESENTE, QUELLES SONT LES ACTIONS MENEES, EN COURS OU ENVISAGEES ?

II.1 Elaboration d'un plan d'action pour la sous-composante

Cinq (05) Objectifs apparaissent à travers les quatre axes ciblées par le plan d'action élaboré dans le cadre du PDEF :

- Définir une politique cohérente, pertinente et efficace en matière de santé et nutrition à l'Ecole
- Faire émerger et implanter de manière durable une culture de la prévention des maladies les plus courantes, notamment des IST/SIDA dans et autour de l'Ecole en faisant des apprenants à la fois des bénéficiaires et des acteurs dans ce domaine
- Installer chez les apprenants à partir du curriculum et sous l'égide de la sous-composante Santé et Nutrition, des compétences et réflexes pour prévenir les maladies les plus courantes, notamment les IST/SIDA
- Créer un environnement sain et motivant pour les apprentissages, l'installation des compétences à la prévention et la mise en place de paquets de services à l'école
- Faire de l'école des foyers, des centres d'alphabétisation et des écoles communautaires de base (ECBS) (dans le cadre de la cellule école/milieu) à partir desquels un vaste mouvement d'information, de sensibilisation et de mobilisation sociale est entrepris pour prévenir les pathologies les plus courantes, notamment les IST/SIDA.

II.2 Elaboration d'un guide et d'un dossier pour l'enseignement des compétences en Santé et Nutrition

Dans le cadre de la mise à l'essai du curriculum de l'Education de base, un guide du maître et un dossier sur six (06) pathologies courantes au Sénégal ont été élaborés, avec

avec l'appui de l'UNICEF, pour soutenir et accompagner la mise en œuvre des compétences en santé et nutrition, notamment pour la présentation des IST/SIDA à l'école.

II.3 Démultiplication du Séminaire de Conakry sur la méthode expérientielle

Du 15 au 26 Janvier 2001, le Sénégal sous l'égide de la sous-composante Santé et Nutrition et avec l'appui de la Banque Mondiale et de l'UNICEF a organisé un séminaire en deux phases relatives à :

- L'information et la sensibilisation des décideurs en matière de santé et éducation sur la méthode expérientielle comme mode de prévention des IST/SIDA à l'Ecole
- La formation des formateurs (IDEN et agents des Inspections Médicales des Ecoles) à la méthode expérientielle

II.4 Elaboration prochaine d'un manuel et d'un dossier de formation des maîtres à la méthode expérientielle

Les résultats du Séminaire de formation des formateurs à la méthode expérientielle sont en cours de systématisation pour la production d'un manuel de formation et d'un dossier comportant 21 activités / supports.

II.5. Etudes

Trois études sur :

- l'impact démographique sur le système éducatif,
- l'impact des IST/SIDA au niveau de l'école,
- la revue des interventions actuelles sur le SIDA à l'Ecole, sont entrain d'être menées.

II.6 Mise en place d'un dispositif de partenariat entre l'école, la santé et le milieu (communautés de base) pour une mise en œuvre réussie de la politique de santé et nutrition à l'école

Pour mettre en œuvre et réussir la politique de Santé à l'Ecole, notamment pour prévenir les IST/SIDA, une stratégie d'intervention en réseau et de manière distribuée est entrain d'être mise en place autour des éléments suivants :

- des groupes opérationnels par classes articulés et des parrains et marraines dans le milieu
- la création de cases de santé ou d'espace santé à l'école ou toutes les compétences acquises sont simulées, évaluées à travers des activités socio-éducatives (méthode expérientielle) et des instruments didactiques y afférents.
- des comités de partenariat Education/Santé/Collectivités au niveau des :
 - villages ou quartiers (cellule école-milieu)
 - IDEN (comité départemental de l'Education / PDEF)
 - I.A (comité régional de développement de l'Education)

- Comité de pilotage et comité technique et pédagogique de la sous composante santé et Nutrition

Ces comités de partenariats sont des structures légères et flexibles d'accompagnement des activités des groupes opérationnels constitués dans les établissements et ayant des programmes intégrés aux projets d'école.

Conclusion

L'urgence signalée d'éradiquer la pandémie du SIDA qui est une condition reconnue par tous, pour un développement durable rend impérative la mise en œuvre réussie du plan d'action de la sous composante Santé et Nutrition du PDEF, cadre d'un partenariat efficace pour une croisade vers une éducation et une santé de qualité pour tous au Sénégal et par delà, en Afrique de l'Ouest, en Afrique et dans le monde.

Les activités prévues dans le plan d'action de la sous-composante Santé et Nutrition dont nous joignons ici un extrait relatif aux IST/SIDA constituent une contribution dans le cadre du renforcement du plan d'action consensuel des jeunes

PROGRAMME DECENNAL DE L'EDUCATION ET DE LA FORMATION

COMPOSANTE :
 SOUS COMPOSANTE :
 CENTRE DE RESPONSABILITE :

QUALITE
 SANTE ET NUTRITION A L'ECOLE
 DIVISION DU CONTROLE MEDICAL SCOLAIRE

PLAN D'ACTION 2001

N°	Activités	Responsable	Début	Fin	Champ	Cibles	Coûts (CFA)	Périodes
1	Mener des études sur :							
1.1.1.	- L'Analyse de la situation nationale en matière de Santé et Nutrition à l'Ecole (identification des problèmes prioritaires, leurs causes et solutions préconisées)	Consultant	1 ^{er} Mars	15 Avril	Territoire national	Structures Education, Santé et Partenaires cf TDR	32 500 000	1 ^{er} Mars
1.2.	- La revue des interventions actuelles sur le Sida à l'Ecole	INEADE	1 ^{er} Mars	30 Mars	Ministères Education/Santé	Ecoles	19 500 000	au
1.3.	- Les prévisions démographiques de l'impact du VIH/Sida dans le secteur de l'Education	DPRE	1 ^{er} Mars	15 Avril	Ministères Education/Santé	Enseignants/ Ecoles		
1.4.	- Les perceptions actuelles et l'impact actuel du SIDA dans les écoles	Consultant	1 ^{er} Mars	30 Mars	Ministère de l'Education / Population	Enseignants		15 Avril

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Un Peuple - Un But - Une Foi

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

DE L'ENSEIGNEMENT TECHNIQUE ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

PROGRAMME DECENNAL DE L'EDUCATION ET DE LA FORMATION

COMPOSANTE :

SOUS COMPOSANTE :

CENTRE DE RESPONSABILITE :

QUALITE

SANTE ET NUTRITION A L'ECOLE

DIVISION DU CONTROLE MEDICAL SCOLAIRE

PLAN D'ACTION 2001

N°	Activités	Responsable	Début	Fin	Champ	Cibles	Coûts (CFA)	Périodes
1	Mener des études sur :							
1.1.1.	- L'Analyse de la situation nationale en matière de Santé et Nutrition à l'Ecole (identification des problèmes prioritaires, leurs causes et solutions préconisées)	Consultant	1 ^{er} Mars	15 Avril	Territoire national	Structures Education, Santé et Partenaires cf TDR	32 500 000	1 ^{er} Mars
1.2.	- La revue des interventions actuelles sur le Sida à l'Ecole	INEADE	1 ^{er} Mars	30 Mars	Ministères Education/Santé	Ecoles	19 500 000	au
1.3.	- Les prévisions démographiques de l'impact du VIH/Sida dans le secteur de l'Education	DPRE	1 ^{er} Mars	15 Avril	Ministères Education/Santé	Enseignants/ Ecoles		
1.4.	- Les perceptions actuelles et l'impact actuel du SIDA dans les écoles	Consultant	1 ^{er} Mars	30 Mars	Ministère de l'Education / Population	Enseignants		15 Avril

N°	Activités	Responsable	Début	Fin	Champ	Cibles	Coûts (CFA)	Périodes
2	Elaborer et mettre en œuvre un plan d'information, de sensibilisation et de communication pour accompagner le programme de santé et nutrition							
2.1	- Atelier d'élaboration d'un plan d'IEC pour la sous-composante	DCMS/DRTS	1 ^{er} Mars	3 Mars	Régions	DCMS (5), DRTS (3), Equipe technique (7), I.A (10), MCR (10) – Total : (35 pers) Population	2 500 000	1 ^{er} Mars
2.2.	- Informer les populations sur les axes de la sous-composante	DCMS/DRTS	10 Mars	30 Mars	National Régions		11 500 000	au
2.3.	- Diffuser les résultats de l'étude faite par le consultant (A.1)	Consult.+ DCMS + Equipe Techn. + DRTS + I.A + MCR	15 Avril	30 Avril	Territoire national		1 000 000	30 Avril
3	Mettre en œuvre les activités relatives aux besoins identifiés dans les quatre (04) axes de la sous-composante							
3.1	- Définition d'une politique en matière de santé et nutrition à l'Ecole							
3.1.1	- Faire signer un protocole d'accord et de partenariat entre les Ministères de l'Education et de la Santé	DCMS/Direction de la Santé	15 Avril	30 Avril	Gouvernement	MEN/MS	5 000 000	15 Avril
3.1.2	- Mise en place de comités de pilotage	DCMS/Direction de la Santé	15 Avril	30 Avril	Tous niveaux			Ministères impliqués
3.2	- Enseignement de compétences sur la prévention des IST/SIDA							30 Avril

14 Février	3 000 000	Resp. + Equipe Techn. + Sentinelles + PNLs/DCMS	Equipe technique	Equipe technique	17 Février	14 Février	DCMS/INEADE/ DEPEE/IDEN	- Production d'un manuel de formation pour les enseignants	3.2.1
au	1 125 000	Equipes techniques régionales	Equipe technique	Equipe technique	2 Mars	1 ^{er} Mars	DCMS/INEADE/ DEPEE/IDEN	- Partage avec les équipes techniques régionales	3.2.2
15 Avril	66 000 000 (contribution au financement de la mise à l'essai + supports)	Enseignants 3 Ecoles par IDEN (mise à l'essai)	41 IDEN 3 Ecoles par IDEN	41 IDEN 3 Ecoles par IDEN	15 Avril	15 Mars	DCMS/INEADE/ DEPEE/IDEN	• Démultiplication au niveau des maîtres régionales • Ateliers de formation des maîtres dans les 41 IDEN • Elaboration de supports (4500 x 2000F) • Frais déplacement supervision (ETN-ETR)	3.2.3
TOTAL COUT : 142 125 000 F CFA									