



Organisation
des Nations Unies
pour l'éducation,
la science et la culture



UNHCR
The UN Refugee Agency

RÉPONSES ÉDUCATIVES AU VIH ET AU SIDA POUR LES RÉFUGIÉS ET LES PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES :

DOCUMENT DE TRAVAIL POUR LES DÉCIDEURS



Organisation
des Nations Unies
pour l'éducation,
la science et la culture



RÉPONSES ÉDUCATIVES AU VIH ET AU SIDA POUR LES RÉFUGIÉS ET LES PERSONNES DÉPLACÉES INTERNES :

DOCUMENT DE TRAVAIL POUR LES DÉCIDEURS

Juin 2007

SOMMAIRE

Remerciements	4
Acronymes	5
Vue d'ensemble	6
Situation actuelle des réfugiés et des PDI	8
Conflits, déplacements de populations et VIH	9
Caractéristiques particulières des réfugiés et des PDI et risques en termes de protection	10
Pauvreté et dépendance à l'égard de l'aide internationale	11
Mauvais traitements et traumatismes	11
Des risques de plus en plus complexes en matière de protection	11
Obstacles à la scolarisation et à l'apprentissage	11
L'éducation pour les réfugiés et les PDI	12
Le droit à l'éducation pour tous	13
L'éducation pour les filles et les femmes	14
Une éducation de qualité dans un contexte d'urgence	15
Éléments essentiels des réponses éducatives au VIH et au SIDA pour les réfugiés et les PDI	16
1. Politiques, gestion et systèmes	18
2. Éducation de qualité, comprenant des principes intersectoriels	19
3. Contenus, programmes et matériels d'apprentissage	21
4. Formation et soutien des éducateurs	23
5. Approches et points d'entrée	24
Conclusions et recommandations	26
Notes	28
Références	29

REMERCIEMENTS

Le présent document de travail est le résultat d'une collaboration entre l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR). L'équipe inter-institutions qui a participé à sa préparation était composée de : Christopher Castle, Alexandra Draxler, Andrea Miller, Olivier Nay, Mary Joy Pigozzi, Mark Richmond, Justine Sass, Marian Schilperoord, Paul Spiegel et Joan Sullivan-Owomoyela.

L'UNESCO et l'UNHCR tiennent également à remercier Eva Ahlen, Laurie Bruns, Marion Fresia, Nathalie Meynet et Christopher Talbot, qui ont apporté des commentaires et des suggestions utiles sur les versions précédentes de cette publication. Nous tenons également à exprimer notre reconnaissance au Réseau inter-institutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE) pour avoir pu utiliser les *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction* en vue du présent document.

ACRONYMES

DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
EPT	Éducation pour tous
IASC	Comité permanent inter-organisations
INEE	Réseau inter-institutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence
IRC	Comité international de secours
IST	Infection sexuellement transmissible
LSPS	Live Safe, Play Safe
MSEE	Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PDI	Personnes déplacées à l'intérieur de leurs propre pays
PTA	Association de parents d'élèves et d'enseignants
RDC	République démocratique du Congo
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
TARV	Thérapie antirétroviral
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

VUE D'ENSEMBLE



Le présent document de travail, élaboré par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR), est destiné aux décideurs politiques et aux personnes chargées de la mise en œuvre au sein des ministères de l'éducation et des organisations de la société civile, des donateurs et agences de développement impliquées dans les actions d'urgence, de reconstruction et de développement.

Il examine la situation actuelle liée aux conflits, aux déplacements de population et au VIH, et relève les risques qui pèsent sur la protection des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leurs propres pays (PDI). Il reconnaît l'importance de l'éducation pour les populations touchées et se réfère au travail important déjà engagé pour élaborer des normes minimales d'éducation dans les situations d'urgence. Le document aborde ensuite les principales composantes des réponses apportées par le secteur éducatif au VIH et au SIDA et les mesures nécessaires en termes de politiques et de programmes, pour répondre aux besoins des réfugiés et des PDI en matière de prévention, de traitement, de soins, de prise en charge et de soutien, ainsi que pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH auxquelles ils sont souvent confrontés. L'article se conclut par un certain nombre de recommandations, dont un appel aux ministres de l'éducation, aux organisations de la société civile et à leurs partenaires en développement, pour :

- Coordonner l'éducation en matière de VIH et de SIDA destinée aux réfugiés et aux PDI avec d'autres actions éducatives au niveau des pays, des collectivités locales et des organisations afin d'éviter les efforts redondants et d'utiliser le plus efficacement possible les ressources humaines, financières et matérielles.
- Promouvoir les principes proclamés dans le Cadre d'action de Dakar, et notamment la réalisation des six objectifs de l'Éducation pour tous (EPT) d'ici 2015.
- Impliquer utilement les communautés dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes.
- Développer à plus grande échelle les programmes et les rendre progressivement plus complets, au fil du temps et d'une phase de déplacement à l'autre.
- Adapter le message, en consultation avec la communauté concernée.
- Assurer le suivi et l'évaluation des programmes, pour orienter les actions futures et prendre, s'il y a lieu, des mesures correctives.

L'analyse et les recommandations présentées dans le présent document reposent sur :

- la longue expérience programmatique de l'UNHCR en matière de sauvegarde des droits et du bien-être des populations réfugiées ;
- le cadre conceptuel¹ d'EDUSIDA, l'Initiative mondiale sur l'éducation et le VIH et SIDA de l'ONUSIDA, menée par l'UNESCO. Initiative multipays, EDUSIDA soutient la mise en œuvre de réponses globales du secteur éducatif, à l'échelle nationale, à l'épidémie de VIH et de SIDA ;
- l'application des *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction* (MSEE), conçues par le Réseau inter-institutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE) et des *Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence*, élaborées par le Comité permanent inter-organisations (IASC) pour orienter la réponse éducative au VIH et au SIDA.

Au fil de l'expérience en matière de programmes et de politiques, l'UNESCO et l'UNHCR envisagent la production de nouveaux matériels d'orientation et de soutien en vue de la formulation et de la mise en œuvre de réponses éducatives complètes au VIH et au SIDA pour les réfugiés et PDI. À ce titre, le présent document devrait être considéré comme le premier d'une série de documents techniques visant à soutenir les actions en faveur de ces populations.

SITUATION ACTUELLE DES RÉFUGIÉS ET DES PDI

En 2005, plus de 44 millions de personnes, principalement originaires de pays à faible revenu, ont été déplacées de force par des conflits, la violence, les crises ou les persécutions fondées sur la race, la religion, la nationalité, les opinions politiques ou l'appartenance à un groupe social particulier.² Il est encourageant de constater que le nombre des réfugiés – les personnes ayant fui la persécution dans leur propre pays pour chercher la sécurité dans des États voisins – a eu tendance à décroître au cours des dernières années.³ En revanche, le nombre de PDI – les personnes qui ont été forcées ou contraintes de fuir leurs maisons ou leur lieu de résidence habituelle et qui n'ont pas traversé de frontière reconnue à l'échelle internationale – continue de croître, du fait de la fermeture des frontières par les États ou de l'adoption de politiques d'admission restrictives.⁴ En outre, le séjour des populations déplacées dans leur nouveau lieu de résidence est souvent très long. Pour les réfugiés, la durée moyenne estimée du séjour est passée de neuf ans en 1993 à dix-sept ans à la fin de 2003, les enfants restant en moyenne huit ans environ.⁵

Chaque crise et chaque phase de chaque crise a ses propres caractéristiques et sa propre complexité, et doit être analysée avec soin et sensibilité avant que des interventions puissent être définies. Les réfugiés sont généralement soumis à un **cycle de déplacement** (voir Figure 1), dans lequel ils traversent une période d'urgence, puis une période de relative stabilité dans une situation de post-urgence, avant de connaître un autre cycle de réajustement lorsqu'ils sont confrontés à des solutions durables de rapatriement, d'installation dans le pays hôte ou de réinstallation dans un pays tiers.

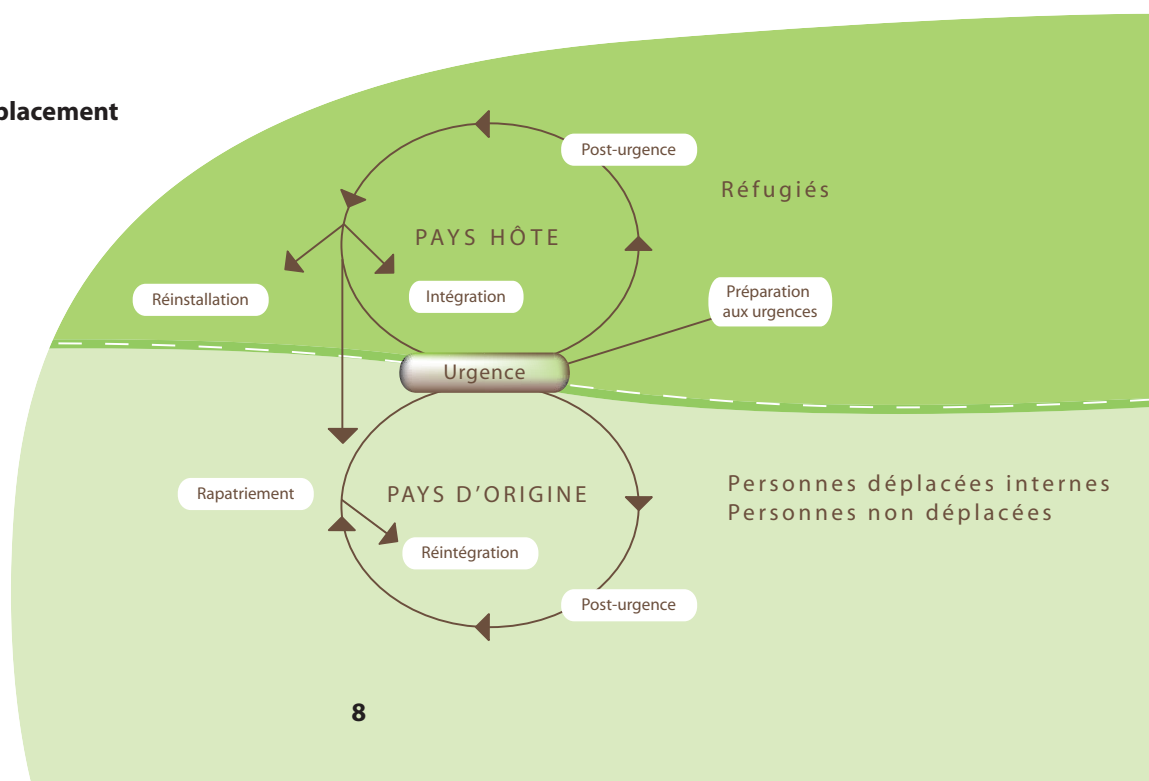
La **phase d'urgence**, liée au début du conflit ou d'une autre situation d'urgence provoquant la fuite des personnes touchées et généralement d'une extrême dureté, avec notamment une déstabilisation des fondements culturels, un effondrement des structures communautaires traditionnelles, la séparation des enfants et des jeunes de leur famille, la destruction des services élémentaires de santé et d'éducation et un bouleversement socio-économique. Les personnes concernées sont confrontées à des pertes matérielles, physiques et psychologiques, à la fois directement du fait des événements et indirectement par les effets cumulatifs de leur plus grande vulnérabilité. Elles peuvent se trouver dans des situations de tension dans leur nouvel environnement, tant au sein des groupes de réfugiés que vis-à-vis des populations du pays hôte.

Durant la **phase de post-urgence, ou de stabilisation**, généralement marquée par une plus grande stabilité, l'aide humanitaire fournit ordinairement le nécessaire et assure les services sociaux de base. Durant cette phase, l'aide extérieure vise également à préparer les réfugiés ou les PDI au retour, au rapatriement, à l'intégration locale ou à la réinstallation.

Au cours de la **phase des solutions durables**, qui est la phase finale, les réfugiés sont en mesure de rentrer chez eux, de s'intégrer dans le pays hôte ou de se réinstaller dans un pays tiers.⁶ Durant cette troisième phase, les risques sont spécifiques au contexte, complexes et variables d'un lieu à l'autre.

Figure 1 : Le cycle de déplacement des réfugiés

ONUSIDA et UNHCR. *Stratégies pour la prise en charge des besoins relatifs au VIH des réfugiés et populations hôtes.* Genève, 2005.



CONFLITS, DÉPLACEMENTS DE POPULATION ET VIH



C'est une erreur courante que de croire que les réfugiés représentent une menace de l'infection du VIH et du SIDA pour les communautés hôtes.⁷ Les chiffres montrent que les réfugiés migrent souvent depuis des pays en conflit où la prévalence du VIH est moindre en direction de pays où elle est plus élevée.⁸ Le mythe d'une prévalence généralement élevée de VIH chez les réfugiés ajoute encore à la stigmatisation dont ceux-ci sont déjà l'objet, ce qui limite encore leur accès aux services de santé et souligne que la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH doit faire partie intégrante d'une réponse efficace.

Les nombreux facteurs contribuant à l'augmentation du risque de VIH chez les réfugiés en phase d'urgence et de post-urgence sont bien compris.⁹ Il s'agit notamment de la perte des moyens de subsistance et du manque d'accès aux services de base, qui accroissent souvent la vulnérabilité des femmes et des filles face à l'exploitation sexuelle.¹⁰ Les conflits multiplient également les violences sexuelles envers les femmes et les filles, notamment le viol comme arme de guerre, et brisent les réseaux sociaux et les institutions qui assurent d'ordinaire un rôle de soutien et la régulation des comportements. L'exposition à un traumatisme massif tel qu'un conflit peut accroître la consommation d'alcool et d'autres drogues et influe généralement sur les attitudes de la population en matière de risques. Les autres bouleversements que subissent les services sanitaires et éducatifs réduisent encore l'accès aux dispositifs de prévention du

VIH, à l'information et au traitement et aux soins en matière de VIH durant le conflit et la fuite.


Les facteurs susceptibles de limiter la transmission du VIH parmi les réfugiés sont moins bien étudiés, mais peuvent être notamment : une moindre mobilité en direction des zones urbaines à forte prévalence dans la recherche d'emploi ; l'isolement et l'inaccessibilité de certaines populations

de réfugiés ; et dans certaines circonstances, notamment dans la phase de post-urgence, le fait de disposer d'une meilleure protection et de meilleurs services relatifs au VIH que dans les pays d'origine ou au sein des populations hôtes environnantes.¹¹

Les risques de VIH pour les communautés hôtes ne sont pas encore pleinement compris et dépendent de la prévalence relative du VIH et de l'ampleur des interactions entre la population réfugiée et celle des communautés hôtes. Cependant, des tendances se font jour : la majorité des réfugiés vivent au sein des communautés hôtes, et non dans

des camps¹² et restent souvent pendant des années dans le pays au hôte, où ils vivent en contact étroit avec les communautés qui les entourent ; l'incapacité à répondre aux besoins des réfugiés en matière de VIH n'est pas seulement un déni de leurs droits, mais elle compromet également l'efficacité des efforts de prévention et de soins du VIH pour les communautés environnantes.

Les nombreux facteurs contribuant à l'augmentation du risque de VIH chez les réfugiés en phase d'urgence et de post-urgence sont bien compris. Il s'agit notamment de la perte des moyens de subsistance et du manque d'accès aux services de base, qui accroissent souvent la vulnérabilité des femmes et des filles face à l'exploitation sexuelle.

A young child stands in a room with peeling white walls and blue-painted vertical panels. The child is wearing a patterned shirt and a white apron. The lighting is dramatic, with strong shadows.

CARACTÉRISTIQUES PARTICULIÈRES DES RÉFUGIÉS ET DES PDI ET RISQUES EN TERMES DE PROTECTION

Mettre en œuvre des actions de prévention de la transmission du VIH et assurer aux personnes touchées par le SIDA la protection et les services nécessaires dans une situation d'effondrement institutionnel pose des problèmes particuliers. Par exemple, la situation socio-économique générale des réfugiés ainsi que les conditions spécifiques de l'éducation formelle et non formelle sont fort différentes de ce qu'elles sont ailleurs. Si la vie des réfugiés diffère selon la nature de la population, le contexte et la phase d'urgence, elle présente toutefois, en général, certaines caractéristiques communes :

Pauvreté et dépendance à l'égard de l'aide internationale

Les réfugiés sont souvent hébergés dans des camps situés dans des zones lointaines. Avec un accès réduit, voire aucun accès, à l'emploi ou à une terre à cultiver, la combinaison de la pauvreté, de l'oisiveté et du désespoir entraîne un cortège de nouveaux comportements à problèmes : violence domestique accrue, « sexe pour la survie » et mariage précoce. Ces comportements sont exacerbés par l'absence des structures sociales, servant ordinairement à soutenir les individus et les groupes en difficulté, qui se sont effondrées durant le conflit et la fuite. Le manque de perspectives financières peut également conduire à une dépendance envers l'assistance humanitaire internationale, pour ce qui est notamment de l'alimentation et d'autres aides matérielles.

Dans les situations prolongées, de nombreuses PDI restent dans une situation difficile, faute d'un accès suffisant à l'aide humanitaire. Souvent confrontées aux mêmes problèmes que les réfugiés dans des circonstances similaires, les PDI peuvent manquer d'aide matérielle tel que semences, outils ou autres instruments de mise en œuvre que se voient offrir les réfugiés qui retournent dans leur pays.¹³

Mauvais traitements et traumatismes

Les violations des droits de l'homme, telles que l'exploitation sexuelle, la torture, l'abandon, le recrutement forcé par les milices et forces armées, ainsi que les enlèvements et les trafics peuvent provoquer des traumatismes physiques, psychologiques et affectifs.¹⁴ En outre, ces violations sont souvent cycliques et se répètent au long de toutes les phases du déplacement. Les réfugiés et les PDI peuvent se sentir trop vulnérables et traumatisés pour participer à des programmes éducatifs du fait de ce qu'ils ont vécu, et les étudiantes et leurs familles notamment peuvent être particulièrement inquiètes pour leur sécurité, ce qui peut, si l'on n'y remédie pas, forcer les étudiantes à rester chez elles.

Des risques de plus en plus complexes en matière de protection

Les femmes sont souvent exposées un double risque de contracter le VIH, du fait de leur vulnérabilité biologique, sociale et économique et des vulnérabilités causées par les situations de conflit. La multiplication des viols durant les conflits et les déplacements augmente le risque de transmission d'infections sexuellement transmissibles (IST), notamment du VIH. Les femmes réfugiées peuvent se trouver séparées des membres de leur famille ou des mécanismes traditionnels de soutien, isolées de leur communauté et confrontées à de nouveaux problèmes, tels que la nécessité de subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs enfants dans des situations particulièrement difficiles, ainsi qu'à de nouvelles formes de violence et à de nouveaux risques dans le pays où elles ont trouvé refuge.¹⁵

De même, les filles sont généralement touchées plus fortement et plus jeunes que les garçons par l'épidémie. Pour les filles réfugiées et déplacées internes, de nombreux facteurs de vulnérabilité deviennent bien

plus importants : elles deviennent prématurément chefs de famille et assument d'autres responsabilités, ont plus de difficulté à avoir accès à l'éducation, peuvent se marier plus jeunes ou être exposées à l'exploitation sexuelle (y compris dans le cadre éducatif), souffrent de stigmatisation et sont souvent les dernières à recevoir un traitement médical.

Une attention particulière doit également être accordée aux *enfants touchés par le VIH*, notamment aux orphelins ou à ceux qui ont été rendus vulnérables d'une autre manière par le SIDA. Une étude de l'UNICEF (2001) a observé que « sur les dix-sept pays comptant plus de 100 000 enfants orphelins du SIDA, treize sont en conflit ou sur le point de connaître une situation d'urgence liée à un conflit ». En République démocratique du Congo (RDC), par exemple, qui émerge tout juste d'une longue histoire de guerre, quelque 680 000 enfants ont perdu leurs parents du fait du SIDA.¹⁶

La situation des *réfugiés et des PDI en milieu urbain* peut souvent être pire que celle des réfugiés vivant dans des camps. Souvent dispersés, divers et difficiles à atteindre,¹⁷ ils ont peu d'accès, voire aucun, aux services sociaux et médicaux, notamment à l'éducation formelle et aux programmes de prévention du VIH, de traitement, de prise en charge et de soins. Souvent, ils n'ont pas conscience des services accessibles localement, ou de leur droit d'accès à ses services. Ils sont parmi les premières victimes de diverses attitudes discriminatoires et xénophobes. Ainsi, les communautés hôtes et les prestataires de services locaux peuvent considérer les réfugiés urbains comme responsables de la criminalité, de la concurrence économique ou de la diffusion de la maladie. Ces attitudes pouvant également être présentes dans les écoles locales accueillant des apprenants réfugiés, il est impératif que l'éducation aux droits des réfugiés, y compris aux droits liés au VIH et au SIDA, soit intégrée dans les curricula scolaires et dans la formation des enseignants en milieu urbain.

Obstacles à la scolarisation et à l'apprentissage

Dans les situations de conflit, les systèmes éducatifs sont souvent détruits. Au cours du conflit du Mozambique, dans les années 1980-1990, par exemple, 45 % des écoles ont été détruites.¹⁸ De nombreux enfants réfugiés et déplacés internes ont perdu leur chance de recevoir une éducation. En Colombie, en 2000, on estimait à 85 % le nombre d'enfants des camps ne recevant pas d'enseignement primaire.¹⁹

Si les PDI peuvent avoir accès au système éducatif formel, c'est rarement le cas des réfugiés, soit parce qu'ils ne disposent pas des documents nécessaires pour l'inscription (par exemple un certificat de naissance), ne sont pas en mesure de payer les droits de scolarité et les frais annexes ou ne parlent pas assez couramment la langue d'instruction. Lorsque les réfugiés ont des occasions d'avoir accès à l'éducation (qui peuvent, dans certains cas, être plus importantes que celles dont dispose la population locale), ces occasions sont généralement très limitées pour l'enseignement secondaire et supérieur. Ainsi, pour les réfugiés comme dans les autres situations, l'éducation formelle sur le VIH et le SIDA peut ne pas atteindre toutes les populations cibles, notamment des groupes vulnérables tels que les jeunes non scolarisés, et des programmes informels sont nécessaires pour combler cette lacune.

L'ÉDUCATION POUR LES RÉFUGIÉS ET LES PDI



Bien que les gouvernements et les organisations internationales considèrent l'alimentation, l'eau, un toit et les soins de santé comme des nécessités de base en situation d'urgence, l'éducation ne reçoit pas toujours le même soutien, en particulier dans la phase d'urgence du cycle de déplacement. Cependant, de nombreuses raisons rendent l'éducation formelle (par exemple scolaire) et non formelle (par exemple non scolaire) importante pour les réfugiés et les PDI, en particulier pour les enfants et les jeunes. Outre qu'elle apporte les éléments essentiels de l'apprentissage, l'éducation en situation d'urgence peut protéger contre l'exploitation et les agressions, offrir une structure, une stabilité et un espoir en période de crise, favoriser l'acquisition de compétences nécessaires à la vie courante et contribuer à la résolution des conflits et à la construction de la paix.²⁰

Le droit à l'éducation pour tous

L'éducation a été reconnue par nombre de conventions, déclarations et engagements internationaux (voir Encadré 1) comme un droit humain fondamental, essentiel pour le développement durable et pour la paix et la stabilité au sein des pays et entre eux.

Les engagements pris par la communauté internationale en faveur de la réalisation de l'EPT comprennent une promesse spécifique de « répondre aux besoins des systèmes éducatifs subissant le contrecoup de

conflits, de catastrophes naturelles et de situations d'instabilité », ainsi que de créer « des activités et des programmes d'éducation pour lutter contre la pandémie de VIH/SIDA ».²¹ L'éducation en matière de VIH est également reconnue par l'UNHCR comme un service essentiel dans sa *Note sur le VIH/SIDA et la protection des réfugiés, des déplacés internes et des autres personnes relevant de la compétence du HCR (2006)*. L'UNHCR y indique que « le droit à la santé concerne non seulement le traitement du VIH mais aussi l'éducation au VIH » et que « les États et le HCR devraient veiller à ce que l'information sur le VIH et le SIDA soit largement diffusée aux réfugiés, aux déplacés internes et aux autres personnes relevant de leur compétence ».²²

Les engagements pris par la communauté internationale en faveur de la réalisation de l'EPT comprennent une promesse spécifique de « répondre aux besoins des systèmes éducatifs subissant le contrecoup de conflits, de catastrophes naturelles et de situations d'instabilité », ainsi que de créer « des activités et des programmes d'éducation pour lutter contre la pandémie de VIH/SIDA ».

Conventions, déclarations et engagements internationaux en faveur de l'éducation

Encadré 1

- **1948** La *Déclaration universelle des droits de l'homme*, article 26, stipule que « Toute personne a droit à l'éducation ».
- **1949** La *quatrième Convention de Genève relative à la protection des personnes civiles en temps de guerre*, article 50, dispose que « La Puissance occupante facilitera, avec le concours des autorités nationales et locales, le bon fonctionnement des établissements consacrés aux soins et à l'éducation des enfants ».
- **1951** La *Convention relative au statut des réfugiés*, article 22, déclare que les États accorderont aux réfugiés « le même traitement qu'aux nationaux en ce qui concerne l'enseignement primaire ».
- **1966** Le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, article 2, comporte le droit à l'éducation « sans discrimination aucune fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance ou toute autre situation ».
- **1989** La *Convention relative aux droits de l'enfant* réaffirme le droit des enfants à une éducation gratuite, pertinente et de qualité, quel que soit leur condition.
- **2000** Le *Cadre d'action de Dakar: Education pour tous* déclare que les signataires doivent « mettre en oeuvre d'urgence des activités et des programmes d'éducation pour lutter contre la pandémie de VIH/SIDA ».
- Les *Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)* comportent deux objectifs directement liés à l'éducation : l'objectif 2 « Donner à tous les enfants, garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires » ; et l'objectif 3 « Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005, si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015, au plus tard ».

L'éducation pour les filles et les femmes

Dans les situations d'urgence comme partout ailleurs, il est essentiel de veiller à l'égalité d'accès à l'éducation des femmes et des filles. Il est clairement prouvé que, pour les filles et les femmes, un niveau éducatif plus élevé se traduit par une meilleure capacité de retarder les premiers rapports sexuels et à négocier des rapports mieux protégés. Une analyse menée récemment dans huit pays d'Afrique subsaharienne a montré que les femmes ayant été scolarisées pendant au moins huit années avaient de 47 % à 87 % moins de chances que les femmes n'ayant pas été scolarisées d'avoir des relations sexuelles avant l'âge de 18 ans.²³ Il est également prouvé que l'éducation a une incidence sur la décision des jeunes femmes d'utiliser des préservatifs ou de s'abstenir de relations sexuelles à hauts risques. Les études menées dans 22 pays font apparaître une corrélation entre l'élévation du niveau d'éducation et un plus grand usage du préservatif.²⁴ En Ouganda, en RDC, en République-Unie de Tanzanie et au Rwanda, on a observé un moindre niveau d'infection par le VIH chez les filles et les femmes possédant un niveau plus élevé d'éducation.²⁵ En outre, des niveaux d'éducation plus élevés chez les femmes sont étroitement associés à des taux plus faibles de mortalité infantile et avant cinq ans. Des femmes mieux instruites ont plus de chances que celles qui le sont moins de comprendre l'importance des soins prénataux, des soins d'hygiène des enfants, des pratiques de puériculture et d'une bonne nutrition pour elles-mêmes et pour leurs enfants. Elles ont également plus de chances de savoir où avoir accès à des soins de santé et de pouvoir payer ces soins.²⁶

Les situations d'urgence peuvent changer l'équilibre entre les sexes dans les salles de classe, avec des conséquences variables. Parfois, l'insécurité du parcours, la violence endémique, les exigences du foyer, les tâches

ménagères ou le peu d'espoir des familles empêchent la scolarisation des filles. Dans d'autres situations, les camps de réfugiés et de PDI permettent une meilleure scolarisation des filles, du fait de la proximité des établissements d'apprentissage ou d'incitations structurées au sein du camp.²⁷

L'UNHCR encourage la mise en œuvre d'initiatives spéciales destinées à favoriser et à accroître la rétention des filles et jeunes femmes réfugiées dans les programmes éducatifs. Il conviendra notamment de prévoir :

- la fourniture d'uniformes et/ou de vêtements ;
- la mise en place d'environnements sans danger et accueillants pour les filles, avec notamment des latrines séparées pour les garçons et les filles et la fourniture de matériel sanitaire ;
- l'élaboration et l'application d'un code de conduite pour le personnel éducatif et les élèves ;
- l'usage de classes séparées pour les filles et les garçons lorsqu'il y a lieu pour des raisons culturelles ;
- le recrutement d'enseignants formés issus des communautés réfugiées et d'enseignantes (l'UNHCR recommande que, pour les populations réfugiées, 50 % au moins des enseignants soient des enseignantes) ;
- la formation des enseignants aux questions de genre, et notamment au problème de la violence sexuelle et sexiste ;
- un accès facile et confidentiel à des services sanitaires et communautaires, et notamment à un soutien psychologique ;
- des formations et des occasions de générer des revenus.



Une éducation de qualité dans un contexte d'urgence

Une coopération intensive a été mise en place entre les organisations humanitaires pour élaborer des normes minimales d'éducation dans les situations d'urgence, les crises chroniques et les premières phases de reconstruction. Ces normes sont destinées à « aider à atteindre un niveau minimal d'accès à l'éducation et de qualité dans les situations d'urgence et de reconstruction, ainsi qu'à assurer la responsabilité des agents qui fournissent ces services ».²⁸

Le Groupe de travail de l'INEE sur les Normes minimales d'éducation dans les situations d'urgence, les crises et les phases de reconstruction a organisé un processus largement consultatif en vue d'élaborer les *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction*. Les Normes minimales de l'INEE ont été élaborées avec la participation de plus de 2 250 personnes provenant de plus de 50 pays en 2003 et 2004.

Les Normes sont conçues pour être utilisées dans des situations d'urgence, de préparation aux urgences et de plaidoyer humanitaire, et sont applicables dans des situations très variées, notamment en cas de catastrophe naturelle ou de conflit armé. Elles proposent « des conseils et de la souplesse pour répondre aux besoins qui s'expriment au niveau le plus important – celui de la communauté – tout en offrant un cadre harmonisé pour la coordination des activités éducatives des gouvernements nationaux, des autres autorités, des institutions de financement et des institutions nationales et internationales ».²⁹

Ces Normes sont un point de départ utile pour l'élaboration de réponses éducatives au VIH et au SIDA, en ce qu'elles abordent les principes politiques, les actions stratégiques et les mécanismes de coordination nécessaires à l'éducation dans des situations d'urgence. La section suivante du présent document repose sur les normes et indicateurs présentés dans les *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction* de l'INEE et sur les stratégies et priorités exposées dans les *Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence du Comité permanent inter-organisations (IASC)* en vue de présenter un cadre de réponses éducatives au VIH et au SIDA.



ÉLÉMENTS ESSENTIELS DES RÉPONSES ÉDUCATIVES AU VIH ET AU SIDA POUR LES RÉFUGIÉS ET LES PDI



...l'UNESCO et l'UNHCR reconnaissent que toutes les situations d'urgence sont différentes et que chaque programme peut avoir un point de départ différent. Une mise en œuvre progressive et échelonnée est nécessaire pour préparer les individus et les communautés à passer de conditions désastreuses à une situation, dans laquelle ils sont responsables et disposent des compétences, des attitudes et de la santé nécessaire au succès.

Durant la période du déplacement – du début d’une urgence complexe au moment où une solution durable est trouvée – les réfugiés sont souvent exclus des stratégies, des politiques et des programmes des pays hôtes en matière de VIH et de SIDA et leurs besoins ne sont généralement pas pris en compte dans les propositions soumises aux principaux donateurs ou financées par ceux-ci.³⁰ Cela peut compromettre les efforts de prévention efficace du VIH et d’atténuation de l’impact du SIDA tant pour les réfugiés et PDI que pour les populations hôtes.

Il est essentiel de s’efforcer d’assurer aux réfugiés et aux PDI, et en particulier aux enfants et aux jeunes, des possibilités d’avoir accès à l’éducation, car l’éducation apporte les connaissances et les compétences essentielles pour la prévention du VIH et protège les individus, les familles et les communautés de l’impact du SIDA. L’éducation aide également à surmonter les situations propices à la diffusion du VIH et peut créer les conditions de la compréhension et de la tolérance qui contribuent à réduire la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH.³¹

L’UNESCO et l’UNHCR recommandent des interventions progressives et échelonnées répondant aux besoins des réfugiés et des PDI en matière de prévention, de traitement, de prise en charge et de soins et de soutien, et permettant de lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH dont ils sont souvent l’objet. Pour être efficace, ces interventions doivent recourir à toutes les modalités éducatives (formelles, non formelles et informelles³²) et adopter des approches multisectorielles pour aborder l’épidémie d’une manière efficace et efficiente.

Une réponse éducative complète au VIH et au SIDA pour les réfugiés et les PDI se compose de cinq éléments essentiels : 1) politiques, gestion et systèmes ; 2) éducation de qualité (comprenant des principes intersectoriels) ; 3) contenus, curricula et matériel pédagogique ; 4) formation et soutien des éducateurs ; et 5) approches et points d’entrée. La

présente section aborde chacun de ces éléments, en fournissant des exemples de politiques et de mesures programmatiques que peuvent adopter les ministères de l’éducation, les organisations de la société civile et leurs partenaires du développement.

Une réponse complète est essentielle – chacun de ces cinq éléments doit être en place et doit bien fonctionner pour assurer le meilleur succès possible à la réponse à l’épidémie chez les réfugiés et les PDI. Dans le même temps, l’UNESCO et l’UNHCR reconnaissent que toutes les situations d’urgence sont différentes et que chaque programme peut avoir un point de départ différent. Une mise en œuvre progressive et échelonnée est nécessaire pour préparer les individus et les communautés à passer de conditions désastreuses à une situation dans laquelle ils sont responsables et disposent des compétences, des attitudes et de la santé nécessaire à la réussite.

Une des leçons essentielles qu'ont retenues l'UNESCO et l'UNHCR est que les politiques et interventions en matière de VIH et de SIDA pour les réfugiés et PDI doivent être coordonnées, harmonisées et intégrées avec celles qui sont menées au niveau des pays et des organisations pour utiliser au mieux les ressources et les services. Ainsi, les besoins des réfugiés et des PDI devraient être un élément des politiques nationales du secteur éducatif en matière de VIH et de SIDA dans les pays affectés (voir Encadré 2), budgétisé et intégré dans les plans et les mécanismes de financement ordinaires des pouvoirs publics.

Les cadres juridiques et les politiques nationales, notamment ceux qui favorisent l'enseignement obligatoire et la scolarisation gratuite, devraient également s'appliquer aux programmes éducatifs destinés aux populations déplacées. S'il n'est pas possible ou peu commode pour les réfugiés de fréquenter les écoles du pays hôte, des programmes éducatifs séparés doivent être mis en place dans les camps de réfugiés. L'UNESCO et l'UNHCR soutiennent l'application des *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction*, selon lesquelles « dans le cadre d'une intervention d'urgence, il est souhaitable que les autorités éducatives et les principales parties prenantes élaborent et mettent en œuvre un plan d'éducation qui tienne compte des politiques éducatives, tant nationales qu'internationales, assure le respect du droit à l'éducation et réponde aux besoins d'apprentissage des populations sinistrées »³³

De même, les interventions dans des contextes d'urgence devraient également s'inscrire, dans toute la mesure du possible, dans les stratégies nationales en matière de SIDA et dans les cadres et mécanismes d'ensemble du développement, tels que les Documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP). Les réseaux et les groupes de travail du secteur éducatif peuvent constituer un mécanisme consultatif permettant d'intégrer l'éducation au VIH et au SIDA dans les plans relatifs au SIDA

des pays hôtes en soutenant la coordination et le partage d'informations entre les parties prenantes. Ainsi, les réseaux et comités locaux (par exemple les comités d'éducation des camps de réfugiés) peuvent jouer un rôle de passerelle entre les réfugiés et les décideurs politiques pour les questions d'éducation en matière de VIH et de SIDA. Les points focaux pour l'éducation et pour le VIH et le SIDA peuvent également être en liaison avec d'autres institutions nationales de réponses au VIH et au SIDA afin de favoriser des synergies et des liens.

Conjuguer l'aide destinée aux réfugiés avec les ressources du pays hôte peut permettre de mieux soutenir la construction et le fonctionnement des écoles primaires et secondaires, en particulier dans les zones rurales. Dans ces zones, où les écoles sont peu nombreuses, conjuguer les ressources fournies par les donateurs et celles du pays hôte en construisant des établissements scolaires peut améliorer l'accès à l'éducation tant pour les réfugiés que pour les nationaux du pays hôte.

L'élaboration de politiques et de plans est plus efficace lorsqu'elle repose sur des évaluations réalisées en temps utile à partir d'une large consultation des populations touchées et tient compte de l'expérience, des politiques et des pratiques de celles-ci. Pour la mise en place de programmes éducatifs dans des situations d'urgence, l'INEE recommande qu'« une évaluation de la situation d'urgence éducative [soit] menée en temps opportun sur une base holistique et participative » et que cette évaluation soit utilisée pour élaborer un cadre « accompagné d'une description claire et précise du problème et d'une stratégie d'action détaillée ».³⁴ Pour s'assurer que le VIH et le SIDA sont pris en compte de manière adéquate, l'UNESCO et l'UNHCR encouragent l'intégration d'indicateurs du VIH et du SIDA dans l'analyse des situations ou dans l'évaluation de référence et dans le suivi et l'évaluation, actuellement en cours, des actions éducatives (on trouvera dans l'Encadré 3 des exemples de mesures qualitatives et quantitatives par groupe de population). Dans toute la mesure du possible, tous les chiffres doivent être désagrégés par sexe et par âge.

Intégrer les besoins des réfugiés et des PDI dans la politique du secteur éducatif en Ouganda en matière de VIH/SIDA

Encadré 2

Parmi les *principes qui sous-tendent les politiques*, « le grand nombre des personnes affectées et déplacées par des conflits, des catastrophes et d'autres urgences est une haute priorité du point de vue de l'action en matière de VIH/SIDA et exige qu'une éducation toute particulière soit proposée ».

Pour ce qui concerne *le traitement, les soins, le soutien et l'atténuation de l'impact*, « les institutions du secteur éducatif doivent collaborer avec les programmes nationaux et locaux existants pour suivre et traiter les risques auxquels sont confrontés les apprenants, dont la sécurité est menacée par les conflits armés, les déplacements internationaux, le statut de réfugié et les enlèvements ».

En matière de *gestion de l'action du secteur éducatif face au VIH/SIDA*, « toutes les institutions du secteur éducatif concernées par la planification, la programmation et la mise en œuvre d'interventions dans le domaine du VIH et du SIDA prendront des mesures particulières dans les zones de conflit et dans le cas de populations déplacées. L'assistance et les traitements et soins de base seront prioritaires lorsque les enfants et les adultes sont menacés de subir la pauvreté, les enlèvements et de mauvais traitements ».

Source : Ministère de l'éducation et des sports, République de l'Ouganda 2005

Choix d'indicateurs liés au VIH et au SIDA pour la planification éducative, par groupe de population

Encadré 3

Apprenants	<ul style="list-style-type: none"> • Sources d'information sur la sexualité, la santé reproductive et le VIH • Connaissance des méthodes de prévention du VIH • Âge médian lors des premières relations sexuelles • Relations : attentes, attitudes envers la sexualité, relations sexuelles contre de l'argent, relations sexuelles forcées, différence d'âge • Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH • Préférence des apprenants quant au sexe de l'éducateur chargé de l'enseignement sur le VIH et le SIDA
Éducateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance du VIH et du SIDA • Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH, notamment quant à l'implication de ces personnes dans l'environnement d'apprentissage • Attitudes quant à l'implication de la communauté dans l'environnement d'apprentissage • Formation dans le domaine du VIH et du SIDA (formation préalable et formation continue) • Aisance et expérience en matière d'enseignement sur la sexualité, la santé reproductive et le VIH • Acceptation de traiter le VIH et le SIDA dans le curriculum
Membre de la communauté	<ul style="list-style-type: none"> • Degré d'implication des responsables et des autres groupes principaux (par exemple, les femmes et les jeunes) dans le processus de développement du curriculum en matière de VIH • Disponibilité des préservatifs et autres éléments appropriés, disponibilité et usage des services de dépistage du VIH • Attitudes envers l'éducation en matière de VIH et de SIDA • Attitudes envers les personnes vivant avec le VIH, notamment quant à l'implication de ces personnes dans l'environnement d'apprentissage

2 Éducation de qualité, comprenant des principes intersectoriels

L'accès à une éducation de bonne qualité est en soi, toutes choses étant égales par ailleurs, largement reconnu comme un moyen efficace de réduire la vulnérabilité des apprenants au VIH et au SIDA. L'éducation doit être fondée sur des droits, proactive et intégratrice, avec des curricula et des approches pédagogiques tenant compte du genre, scientifiquement précises et culturellement appropriées. Un apprentissage efficace est essentiel et exige des programmes éducatifs susceptibles de soutenir les réformes visant à répondre aux besoins de l'apprenant et du système d'apprentissage. Au niveau de l'apprenant, les systèmes d'éducation doivent par exemple reconnaître ce que l'apprenant apporte à l'environnement d'apprentissage. Pour les réfugiés, il peut notamment s'agir d'un certain sentiment de désespoir et de fatalisme de la part des élèves et des communautés, qui exige que l'éducation soit

attrayante pour impliquer les apprenants et entretenir leur intérêt. Au niveau du système d'apprentissage, cette démarche peut nécessiter davantage d'efforts pour évaluer les résultats d'apprentissage, afin de pouvoir mesurer non seulement les connaissances, mais également les savoir-faire ou les compétences, comme l'aptitude à résoudre des problèmes, les valeurs, comme la tolérance et l'égalité entre les sexes, et les comportements.³⁵

Pour assurer la qualité des services et des programmes éducatifs formels et non formels, les Normes minimales de l'INEE demandent une participation active de la communauté concernée à l'évaluation, à la planification, à la mise en œuvre et au suivi et à l'évaluation des programmes.³⁶ Des « comités d'éducation communautaires », composés de parents et/ou de membres d'associations de parents d'élèves et d'enseignants (PTA), d'organismes locaux, d'associations de la société civile, d'organisations communautaires ou de groupes de jeunes et de femmes, ainsi que d'enseignants et d'apprenants, peuvent être des ressources importantes dans de nombreux contextes pour hiérarchiser et planifier les activités éducatives et élaborer un plan d'action

communautaire (voir dans l'Encadré 4 un choix d'activités visant à soutenir la participation des communautés aux programmes éducatifs en matière de VIH et de SIDA).

Il convient également de s'efforcer d'appliquer la Norme minimale de l'INEE selon laquelle « les environnements d'apprentissage sont sans danger et contribuent au bien-être psychologique et affectif des apprenants ». ³⁷ Cela suppose notamment de travailler avec le personnel éducatif et les membres de la communauté afin d'assurer :

- un accès sûr et sans danger aux établissements d'éducation ;
- une structure matérielle appropriée pour le lieu d'apprentissage, avec notamment des équipements adéquats en termes d'espace,

de divertissement et d'installations sanitaires (par exemple de l'eau pour l'hygiène personnelle et des latrines/toilettes propres pour les garçons et les filles) ;

- des politiques de tolérance zéro envers la violence dans les lieux d'apprentissage et l'adoption de codes de conduite interdisant les relations sexuelles entre apprenants et éducateurs ; et
- des liens avec les services de santé et de nutrition et les autres services sociaux du voisinage pour contribuer au bien-être général des apprenants, au moyen par exemple du sport et du divertissement, de clubs sociaux et de la promotion de réseaux de soutien mutuel.



Choix d'activités visant à soutenir la participation des communautés aux programmes d'éducation en matière de VIH et de SIDA

Encadré 4

- Promouvoir l'implication des personnes déplacées et de la communauté hôte dans l'analyse des situations et dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités éducatives.
- Assurer une formation des personnes déplacées et des membres des comités locaux d'éducation de la communauté hôte dans le domaine du VIH et du SIDA, notamment pour ce qui concerne la transmission du VIH, les risques, la vulnérabilité, le traitement, la prise en charge, les soins et les droits.
- Travailler avec les personnes déplacées et les comités d'éducation des communautés hôtes pour favoriser l'implication de la communauté dans l'environnement éducatif, par exemple pour l'élaboration et le suivi d'un code de conduite.
- Favoriser l'implication des personnes vivant avec le VIH, issues tant des communautés déplacées que des communautés qui les entourent, dans les activités éducatives.

Éléments à prendre en compte dans les programmes d'éducation en matière de VIH et de SIDA

Encadré 5

1. Définir l'approche du programme :

- *Matière indépendante* : l'éducation en matière de VIH et de SIDA peut par exemple être clairement identifiée et séparée dans le programme d'enseignement.
- *Dans le cadre d'une matière principale* : le VIH et le SIDA peuvent par exemple être abordés dans le cadre d'une matière principale, comme les sciences naturelles et l'éducation sanitaire, ou les sciences sociales.
- *Transversale* : le VIH et le SIDA peuvent par exemple être abordés dans le cadre de plusieurs matières, selon une approche complémentaire et coordonnée.
- *Diffuse* : le VIH et le SIDA peuvent par exemple être intégrés dans la plupart des matières du programme, voire dans toutes, sans mention spécifique du VIH et du SIDA parmi les domaines relevant de cette matière.

2. Établir le contenu principal du programme, par exemple :

- Connaissances élémentaires (santé sexuelle et reproductive, le VIH et le SIDA, traitement, prise en charge et soin, mythes et perceptions fausses).
- Moi, mes émotions et les autres (me respecter et respecter les autres, faire face à des situations difficiles et risquées, faire face au deuil).

- Aborder les questions de genre (genre et culture, vulnérabilité, culture locale).
- Promouvoir les droits humains et surmonter la stigmatisation et la discrimination (droits et intégrité physique, incidence du SIDA et soins aux personnes affectées par le VIH, surmonter le silence).

3. Déterminer le temps alloué à chaque leçon/unité et aux objectifs et résultats d'enseignement et d'apprentissage.

4. Déterminer l'approche pédagogique et les méthodes d'enseignement, ainsi que les implications en termes de formation et de soutien des enseignants.

5. Utiliser, adapter ou élaborer le matériel d'apprentissage conformément aux besoins et aux caractéristiques de l'apprenant.

Source : UNESCO/BIE 2006

3 Contenus, programmes et matériels d'apprentissage

La conception des contenus, des programmes et des matériels d'apprentissage pour l'éducation en matière de VIH et de SIDA doit prendre en compte l'âge ou le niveau de développement, la langue, la culture, les capacités et les besoins des apprenants, et aborder non seulement les connaissances, les attitudes et les comportements nécessaires à la prévention, mais également les questions liées au traitement, à la prise en charge, aux soins et au soutien, ainsi qu'à la stigmatisation et à la discrimination. Elle doit également répondre à la Norme minimale de l'INEE prescrivant la « pertinence culturelle, sociale et linguistique adaptées à chaque situation d'urgence particulière ».³⁸

Lorsqu'il est nécessaire d'élaborer ou d'adapter le programme, plusieurs points importants doivent être pris en compte, comme l'approche du programme, les contenus fondamentaux, les objectifs et les résultats de l'enseignement et de l'apprentissage, l'approche pédagogique et le matériel d'apprentissage (voir Encadré 5). Dans toute la mesure du

possible, les parties prenantes doivent être associées d'une manière pertinente à la conception du programme (voir également *Éducation de qualité comprenant des principes intersectoriels*).

La longueur du séjour des réfugiés dans un pays hôte peut également avoir une incidence sur la conception du programme. Dans des contextes d'urgence, les programmes sont souvent adaptés de ceux du pays hôte, du pays d'origine ou d'un autre contexte d'urgence. En Tanzanie, par exemple, l'UNHCR et l'UNICEF ont contribué à faire appliquer dans les écoles des camps de réfugiés burundais le programme d'éducation sur le VIH utilisé dans les écoles burundaises.

L'UNHCR recommande que, dans des situations de déplacement à plus long terme, les programmes destinés aux réfugiés « regardent des deux côtés » pour être acceptables à la fois dans le pays d'origine et dans le pays hôte. Lorsque la langue d'instruction est la même pour les réfugiés et pour les communautés hôtes, les réfugiés peuvent suivre le programme du pays hôte, qui leur donne accès à la certification en vigueur dans ce dernier et leur donne une chance de poursuivre leur apprentissage une fois l'urgence passée.

Les programmes éducatifs doivent également être adaptés aux besoins et au développement psychosociaux des apprenants et des éducateurs à tous les stades du cycle de déplacement, y compris durant la crise et pour préparer l'intégration, l'installation dans le pays hôte, la réinstallation dans un pays tiers ou le rapatriement. Les programmes éduca-

tifs (y compris l'enseignement formel, non formel et informel) doivent viser non seulement à transmettre des informations, mais également à développer des compétences afin d'aider les apprenants à faire des choix informés en matière de comportements et de relations (voir Encadrés 6 et 7).

Les « conversations communautaires », un mécanisme de soutien psychosocial

Encadré 6

En RDC, l'UNHCR a créé les « conversations communautaires », qui offrent un espace de dialogue, d'apprentissage mutuel, de réflexion et d'introspection sur le VIH. De décembre 2004 à mars 2005, 92 de ces « conversations » ont eu lieu. Selon l'UNHCR, certains signes indiquent que des changements de comportements commencent à apparaître, comme le fait que les hommes et femmes

soient plus disposés à examiner et à aborder les questions difficiles et sensibles liées au VIH et au SIDA, une plus grande demande d'informations sur le VIH et le SIDA et une plus grande demande de préservatifs.

Source : UNHCR 2005a



Activités ludiques de prévention du VIH pour les enfants et les jeunes réfugiés

Encadré 7

Right to Play, précédemment connue sous le nom de Olympic Aid, a développé et encouragé le sport et les jeux dans les camps de réfugiés de nombreux pays africains, dont l'Angola, le Bénin, l'Éthiopie, le Ghana, la Guinée, le Kenya, le Mali, le Mozambique, l'Ouganda, la République-Unie de Tanzanie, le Sierra Leone et la Zambie. Les camps cherchent à aider les jeunes réfugiés à s'amuser intelligemment.

Live Safe, Play Safe (LSPS) est un programme d'éducation à la santé centré sur les compétences, mis en œuvre dans les camps pour sensibiliser et former les jeunes à la pré-

vention de l'infection par le VIH. LSPS utilise les activités physiques, le travail en groupe, les jeux de rôles et les discussions actives pour inciter les enfants et les jeunes à acquérir la capacité à négocier, l'affirmation de soi, à faire face à la pression de leurs pairs et à éprouver de la compassion pour les personnes vivant avec le VIH. Les modules du programme comportent notamment des informations sur le VIH et le SIDA, la prévention de l'infection par le VIH, les valeurs et la vulnérabilité, la communication et la compassion.

Source : UNHCR 2003c

4 Formation et soutien des éducateurs

Pour être en mesure de faire face au VIH et au SIDA dans leur propre vie et dans celle de ceux qu'ils instruisent et encadrent, les éducateurs doivent acquérir des connaissances, des compétences et des ressources appropriées en matière de VIH et être soutenus par les institutions et les communautés. Cela suppose à la fois une formation initiale et des programmes de perfectionnement professionnel continu pour les enseignants exerçant dans un contexte scolaire et des formations pertinentes pour les éducateurs non formels, y compris les pairs éducateurs, les responsables communautaires et religieux et les guérisseurs traditionnels impliqués dans l'éducation en matière de VIH et de SIDA.

Pour les programmes formels d'éducation, les *Normes minimales* de l'INEE recommandent le recrutement « d'enseignants et autres personnels d'éducation dûment qualifiés (...) dans un processus participatif et transparent et selon des critères de diversité et d'équité ». ³⁹ Il convient également de veiller à ce que les critères de sélection et de

promotion des enseignants ne se traduisent pas par une discrimination ou une stigmatisation des enseignants et autres personnels des programmes d'éducation infectés ou affectés par le VIH.

Dans les zones rurales, où sont situés certains camps de réfugiés, les communautés hôtes ne disposent que de ressources limitées pour affecter aux écoles le personnel nécessaire. Les programmes éducatifs utilisent généralement une langue de communication internationale (par exemple l'arabe, l'anglais, le français ou l'espagnol) comme vecteur d'instruction dans les classes du second cycle du primaire et du secondaire. Lorsqu'il existe une langue de communication compatible, on peut chercher des enseignants au sein de la communauté réfugiée pour assurer l'éducation en matière de VIH pour les populations déplacées comme pour celles de la communauté hôte. Les membres de la communauté qui vivent avec le VIH peuvent également être des éducateurs précieux et servir de modèles, ce qui fait reculer la stigmatisation associée au VIH et au SIDA et n'est pas sans bénéfice pour les personnes concernées. L'implication des personnes atteintes du VIH doit cependant être planifiée, subtile et responsable pour éviter que l'implication soit purement formelle ou que les personnes impliquées soient encore plus en butte à la stigmatisation et à la discrimination.



L'élaboration du programme et du contenu de la formation des éducateurs doit reposer sur les besoins qu'on aura identifiés et comporter des connaissances fondamentales sur le VIH et le SIDA, des méthodologies pédagogiques et didactiques (y compris des approches de l'apprentissage des adultes ou des apprenants présentant des besoins spéciaux), la conception de programmes, un soutien psychosocial permettant aux éducateurs de comprendre le traumatisme lié au déplacement et de promouvoir une vie saine, et des informations sur les conditions de travail et les codes de conduite. Il faut prévoir, dans toute la mesure du possible, un soutien continu, un suivi approprié, une évaluation et une supervision et, s'il y a lieu, une formation de remise à niveau.

Il faut veiller à ce que la formation et l'éducation reçues par les enseignants réfugiés, les pairs éducateurs et les élèves correspondent aux normes des pays hôtes et soient reconnues lors du retour des réfugiés. Lorsque les réfugiés rentrent dans leur pays d'origine, l'arrivée d'enseignants formés, de pairs éducateurs et de travailleurs chargés de l'information communautaire peut être un atout essentiel pour le pays hôte en contribuant à l'introduction de programmes éducatifs importants, notamment en matière de VIH, dans les zones de retour (voir Encadré 8).

5 Approches et points d'entrée

Pour assurer une couverture suffisante et être durables, les programmes éducatifs doivent utiliser des approches et des points d'entrée divers. Il peut s'agir, par exemple, de programmes d'apprentissage et d'information communautaire, d'alimentation scolaire et de santé scolaire, de communication en vue des changements de comportements et de programmes d'information, d'éducation et de communication, d'éducation des adultes et de cours d'alphabétisation, ainsi que de cours visant à dispenser les compétences nécessaires à la vie courante (voir exemple dans l'Encadré 9). Des activités extrascolaires intégrant les messages relatifs au VIH peuvent également renforcer les programmes d'éducation formelle et favoriser le dialogue et la discussion dans des enceintes culturellement appropriées (comme le théâtre communautaire, la musique, les spectacles de danse et le sport). La mise en place de groupes de femmes peut également favoriser les discussions sur des questions sensibles telles que les violences sexuelles et sexistes, bien qu'il soit important de veiller à ce que ces groupes préservent la confidentialité de leurs participantes, afin de leur éviter de nouvelles souffrances ou de nouveaux risques pour leur vie.⁴⁰

Soutien aux réfugiés de retour dans le Sud du Soudan pour leur permettre de transmettre des messages de prévention du VIH

Encadré 8

La signature de l'accord général de paix entre le gouvernement fédéral du Soudan et le Mouvement de libération du peuple soudanais au début de 2005 a permis à des centaines de milliers de PDI et de réfugiés de prendre le chemin du retour. Pour préparer les réfugiés à leur retour dans une zone disposant de peu de connaissances sur le VIH, les institutions des Nations Unies et les ONG intensifient la sensibilisation au VIH et la formation à la prévention auprès des réfugiés qui retournent dans leurs pays, « non seulement pour qu'ils puissent en tirer profit,

mais également pour qu'ils puissent aider ceux qui n'ont pas quitté le Sud », explique le porte-parole de l'UNHCR, Emmanuel Nyabera, à Nairobi, capitale du Kenya. L'UNHCR espère que les réfugiés, jouant un rôle « d'outils d'information », pourront contribuer à l'éducation de leurs pairs dans le sud du Soudan et contrer les attitudes de stigmatisation et de discrimination dont sont victimes les personnes infectées et affectées par l'épidémie.

Source : Human Rights House Foundation 2006

L'éducation en matière de VIH et de SIDA pour les enfants, les jeunes et les femmes réfugiés en milieu urbain

Encadré 9

Le partenaire de l'UNHCR chargé de la mise en œuvre des activités à Moscou, Magee Woman Care International, considère la prévention du VIH comme une priorité pour les réfugiés urbains, en particulier pour ceux qui appartiennent à des groupes à haut risque, comme les femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) et les jeunes. Outre leur travail consistant à prodiguer des soins médicaux élémentaires et de base aux demandeurs d'asile et aux réfugiés à Moscou et autour de cette ville, Magee Woman Care International a mis en place un programme éducatif sur le VIH et le SIDA. Celui-ci comporte du matériel d'information remis lors des cours dispensés dans les classes et distribué lors des visites des patients dans les centres de Magee. Ce matériel est consacré aux thèmes suivants : transmission du VIH, prévention et risques associés au SIDA.

Une enquête de référence a fait apparaître que près des deux tiers des participants au programme possédaient une compréhension limitée du VIH et du SIDA et peu de connaissance des méthodes de prévention du VIH. Dans certains cas, les participants ont indiqué que c'était la première fois qu'ils entendent parler du VIH et du SIDA. Au terme de ces cours, les enquêtes ont fait apparaître une augmentation marquée de la sensibilisation au VIH chez les participants. Les cours suivants ont révélé la possibilité de changement de comportement, les adolescents observant qu'ils étaient désormais bien plus susceptibles de discuter activement d'un mode de vie sain.



CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS



Le présent document réunit les arguments qui plaident pour une réponse globale au VIH et au SIDA par l'éducation, afin de répondre aux besoins spécifiques des réfugiés et des PDI. Il présente des actions qui contribuent au respect des normes minimales d'éducation en matière de VIH et de SIDA dans ces situations. Il peut être utilisé pour concevoir, mettre en œuvre et promouvoir une action éducative d'ensemble pour les réfugiés et les PDI.

L'UNESCO et l'UNHCR ont retenu des leçons qui peuvent influencer à l'avenir les réponses éducatives au VIH et au SIDA pour les réfugiés et les PDI. Il est notamment nécessaire que les ministères de l'éducation, les organisations de la société civile et leurs partenaires du développement s'attachent à :

- **Coordonner l'éducation en matière de VIH et de SIDA pour les réfugiés et les PDI avec d'autres initiatives éducatives au niveau du pays, des collectivités locales et des organisations afin d'éviter les efforts redondants et d'utiliser le plus efficacement possible les ressources humaines, financières et matérielles.** Les populations hôtes doivent être associées dans toute la mesure du possible aux activités éducatives destinées aux réfugiés et aux PDI, afin d'utiliser au mieux les ressources financières, matérielles et humaines disponibles. Ce partage des ressources contribue à l'amélioration des capacités d'ensemble et renforce les relations entre les PDI et la communauté hôte. En outre, cette stratégie peut contribuer à améliorer la sensibilisation au VIH et au SIDA et à réduire la stigmatisation et la discrimination à laquelle sont souvent confrontés les réfugiés et les PDI. Cependant, sans un financement adéquat de la part de la communauté internationale des donateurs et des pays hôtes, l'élargissement de l'accès à des programmes éducatifs, notamment formels, pour les deux populations restera inadéquat.
- **Promouvoir les principes proclamés dans le Cadre d'action de Dakar, notamment la réalisation de l'Éducation pour tous (d'ici 2015).** La communauté internationale doit s'efforcer d'apporter un soutien adéquat et continu aux pays qui abritent des réfugiés et d'autres populations déplacées, afin de dispenser une éducation de qualité dans de telles situations. Il convient, en particulier, de mettre davantage l'accent sur la nécessité de donner aux jeunes réfugiés et déplacés, et en particulier aux filles, la possibilité d'accéder à l'éducation pour endiguer la transmission du VIH.
- **Impliquer d'une manière pertinente les communautés dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes.** Dans des situations d'urgence, l'établissement de relations de confiance entre les différentes populations est essentiel. Les programmes éducatifs élaborés en consultation et par consensus avec les communautés déplacées et les communautés hôtes ont plus de chances de succès que ceux qui sont directement importés et mis en œuvre. Les consultations peuvent avoir lieu dans le cadre d'un comité collaborant avec les prestataires d'éducation pour étudier les modalités de réalisation des programmes et aborder des questions aussi sensibles que la santé reproductive, la sexualité et le VIH et le SIDA.
- **Intensifier les programmes et les rendre plus complets au fil du temps et d'une phase de déplacement à l'autre.** Les programmes éducatifs peuvent commencer par de simples activités communautaires. Cependant, il faut s'efforcer de mettre en place aussi vite que possible des programmes éducatifs plus formels, avec un matériel approprié et des éducateurs choisis parmi les populations déplacées et formés d'une manière adéquate. Les programmes doivent également se poursuivre au fil des phases de déplacement. Ainsi, au cours de la phase d'urgence, les réfugiés et les PDI doivent savoir quels sont les informations et le matériel disponibles en matière de VIH (par exemple les préservatifs et autres éléments principaux de la prévention) et comment y avoir accès. Des programmes éducatifs structurés consacrés au VIH et au SIDA doivent être mis en place au cours de cette phase et des phases de post-urgence et de stabilisation, et des efforts doivent être consacrés à la consolidation des acquis et à la réussite de la transition des personnes qui retournent chez elles, se réinstallent dans un autre pays ou s'intègrent dans la population du pays hôte.
- **Adapter le message en consultation avec la communauté.** Faire en sorte que les messages correspondent spécifiquement aux besoins d'une population est essentiel pour modifier les comportements, les attitudes et les pratiques. Les bonnes pratiques identifiées et les programmes consacrés aux transformations sociales, y compris la programmation en matière de VIH et de SIDA, supposent que les messages soient spécifiquement adaptés aux populations cibles. Pour que la programmation des messages de prévention du VIH, des activités de soin et de soutien et des stratégies de lutte contre la stigmatisation et la discrimination soit efficace, les messages doivent être élaborés spécifiquement pour répondre aux besoins locaux et prendre en compte la diversité culturelle et linguistique.
- **Suivre et évaluer les programmes pour orienter les actions futures et prendre, s'il y a lieu, des mesures correctives.** Dans les situations d'urgence, le suivi et l'évaluation peuvent être considérés par des professionnels écrasés de travail comme une diversion superflue et une pression qui pèse sur des ressources limitées. Il est vital de dissiper les doutes et de veiller à ce que le suivi et l'évaluation soient effectués afin d'orienter l'action future et de permettre, s'il y a lieu, l'adoption de mesures correctives. Les systèmes de suivi et d'évaluation offrent de précieux éléments de référence pour mesurer l'efficacité des programmes et sont ainsi de puissants outils de plaidoyer en faveur des programmes réussis. Ils fournissent des données utiles qui peuvent aider à déterminer comment dépenser au mieux des ressources limitées afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles. Cela peut être particulièrement important lors de la conception et de la mise en œuvre de nouveaux programmes, tels que l'éducation en matière de VIH et de SIDA. Si la collecte de données peut se révéler difficile dans les situations d'urgence, elle n'en est pas moins inestimable pour orienter la programmation et rendre les interventions plus efficaces.

NOTES

1. UNESCO 2006a
2. U.S. Committee for Refugees 2006. Ce chiffre inclut : 12 millions de réfugiés et de demandeurs d'asile ; 1,04 million de nouveaux réfugiés ; 7,89 millions de réfugiés vivant dans des camps depuis au moins cinq ans, 21 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leurs pays et 2,1 millions de nouvelles personnes déplacées à l'intérieur de leurs pays.
3. UNHCR 2005d
4. UNHCR 2006c
5. UNHCR 2004b
6. ONUSIDA et UNHCR 2005
7. UNCHR. 2006b, Projet, 8 septembre
8. Spiegel 2004
9. ONUSIDA 2004a et ONUSIDA 2006
10. Voir ONUSIDA, UNHCR et PAM 2006
11. Hynes, Sheik, Wilson, et Spiegel 2002
12. UNHCR 2006c. Sur les 20,8 millions de personnes déplacées relevant de la compétence du UNHCR à la fin de 2005, 14 millions étaient localisées. Parmi ces dernières, 26 % vivaient dans des camps ou centres, 18 % dans des zones urbaines et 56 % étaient dispersées en zone rurale ou vivaient en un lieu inconnu. En Afrique, près de la moitié des personnes relevant de la compétence du UNHCR vivent dans des camps, contre moins d'un quart en Asie.
13. Holtzman et Nezam 2004
14. Machel 1996
15. UNHCR 2004a
16. ONUSIDA 2006
17. Hynes, Sheik, Wilson et Spiegel 2002
18. Save the Children 2002:18
19. CIDA 2000
20. INEE 2004
21. Cadre d'action de Dakar – L'Éducation pour tous : tenir nos engagements collectifs. Dakar, Sénégal, Avril 2000.
22. UNHCR 2006d
23. de Walque 2004
24. UNICEF 2004
25. ActionAid International 2006.
Voir également, l'ETII sur l'éducation de l'ONUSIDA 2006a.
26. AGI 2002
27. Sinclair 2002
28. INEE 2004
29. INEE 2004
30. Lubbers 2003
31. UNESCO 2006
32. Comme indiqué dans UNESCO 2005, l'éducation formelle est ordinairement dispensée par un établissement d'enseignement ou de formation, structurée (en termes d'objectifs d'apprentissage, de temps d'apprentissage ou de soutien à l'apprentissage) et conduit à une certification. L'éducation non formelle inclut les activités d'apprentissage généralement organisées hors du système éducatif formel. Dans divers contextes, l'éducation non formelle couvre les activités éducatives visant à l'alphabétisme des adultes, à l'éducation de base pour les enfants et les jeunes non scolarisés, les compétences nécessaires à la vie courante et professionnelle et la culture générale. De telles activités ont généralement des objectifs d'apprentissage clairs, mais varient quant à leur durée, à la certification de l'apprentissage qu'elles ont permis et à leur structure d'organisation. L'éducation informelle est un apprentissage réalisé dans la vie quotidienne, sans objectifs clairement définis. Le terme renvoie à un processus qui se déroule tout au long de la vie et par lequel chaque personne acquiert des attitudes, des valeurs, des compétences et des connaissances à partir de son expérience quotidienne et des influences et des ressources éducatives de son environnement, par exemple au contact de sa famille et de ses voisins, par le travail et par le jeu, au marché, à la bibliothèque ou dans les médias.
33. INEE 2004
34. INEE 2004:20. Voir également l'Appendice 2 (*Planification en situations d'urgence : Liste de contrôle pour une analyse de la situation*) et l'Appendice 3 (*Formulaire de collecte d'informations et d'évaluation des besoins*)
35. ETII de l'ONUSIDA 2006a
36. INEE 2004:14-19
37. INEE 2004:45
38. INEE 2004:58
39. INEE 2004:71
40. UNHCR 1999

RÉFÉRENCES

ActionAid International. 2006. *Girl Power. The Impact of Girls' Education on HIV and Sexual Behaviour*. Londres, ActionAid.

Agence canadienne de développement international (ACDI). 2000. *Children Uprooted by War*.

Alan Guttmacher Institute (AGI). Avril 2002. *Family Planning Can Reduce High Infant Mortality Levels. Issues in Brief*. New York, AGI. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.guttmacher.org/pubs/ib_2-02.html

Asia Pacific Council of AIDS Service Organisations (APCASO). 2002. *HIV and AIDS and Human Rights: A Training Manual for NGOs, Community Groups and People Living with HIV and AIDS*. Kuala Lumpur, APCASO.

Bethke L. et Braunschweig S. 2004. *Global Survey on Education in Emergencies*. New York, Commission des femmes pour les femmes et les enfants réfugiés.

Clacherty G. 2005. *Refugee and Returnee Children in Southern Africa: Perceptions and Experiences of Violence*. Étude qualitative sur les enfants réfugiés et revenus dans leur pays dans le cadre des opérations du UNHCR en Angola, Afrique du Sud et Zambie. Pretoria, Afrique du Sud, UNHCR.

Comité permanent inter-organisations (IASC). 2005. *Directives en vue d'interventions contre la violence basée sur le sexe dans les situations de crise humanitaire*. Genève, IASC. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/GBV%20Guidelines%20French.pdf>

Comité permanent inter-organisations (IASC). 2004. *Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence*. Geneva, IASC. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://data.unaids.org/Publications/External-Documents/IASC_Guidelines-Emergency-Settings_fr.pdf

Commission des femmes pour les femmes et les enfants réfugiés / Reproductive Health for Refugees Consortium (RHRC). 2004. *HIV/AIDS Prevention and Control – A Short Course for Humanitarian Workers: Facilitator's Manual*. New York, Commission des femmes pour les femmes et les enfants réfugiés /RHRC.

Crisp J., Talbot C., et Cipollone D. (dir.). 2001. *Learning for a Future: Refugee Education in Developing Countries*. Genève, UNHCR.

de Walque D. 2004. *How Does the Impact of an HIV/AIDS Information Campaign Vary with Educational Attainment? Evidence from Rural Uganda*. Washington, DC, Banque mondiale.

Équipe de travail inter-institutions (ETII) de l'ONUSIDA sur l'éducation. 2006a. *Pour une éducation de qualité face au VIH et au SIDA*. Paris. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146115f.pdf>

Équipe de travail inter-institutions (ETII) de l'ONUSIDA sur l'éducation. 2006b. *Review of the Evidence: Girls' Education and HIV Prevention* CD-ROM. Paris, UNESCO.

Global campaign for Education (GCE). 2004. *Learning to Survive: How Education for All Would Save Millions of Young People from HIV/AIDS*. Bruxelles, GCE. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.oxfam.org.uk/what_we_do/issues/education/downloads/gce_hiv aids.pdf

Holmes W. 2003. *Protecting the Future: HIV Prevention, Care, and Support among Displaced and War-Affected Populations*. New York, Comité international de secours (IRC).

Holtzman S.B. et Nezam T. 2004. *Living in Limbo*. Washington, Banque mondiale,

Human Rights House Foundation. 22 April 2006. *HIV-Positive Sudanese Refugees Fear Stigma in Homeland*. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.humanrightshouse.org/dllvis5.asp?id=4418&parentid=2098>

Hynes M., Sheik M., Wilson H., et Spiegel P. Reproductive Health Indicators and Outcomes among Refugee and Internally Displaced Persons in Post-emergency Phase Camps. *JAMA*, 2002, 288(5):595-603.

Jacobsen K. 2005. *Urban Refugees Make their Own Way: Just Enough for the City. The Economic Life of Refugees*. Bloomfield, Kumarian Press.

- Kaiser R. et al. HIV, Syphilis, Herpes Simplex Virus 2, and Behavioral Surveillance among Conflict-Affected Populations in Yei and Rumbek, southern Sudan. *AIDS*, 2006, 20(6):942-944.
- Lawday A. 2002. *HIV and Conflict: A Double Emergency*. Londres, Save the Children (Royaume-Uni).
- Lubbers R. 2003. *Les réfugiés sont souvent les laissés pour compte de la lutte contre le SIDA*. Genève, UNHCR. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.fr/cgi-bin/texis/vtx/news/open.doc.htm?tbl=NEWS&page=home&id=3fc71f614>
- Machel G. 1996. *Impact des conflits armés sur les enfants*. New York, Nations Unies.
- Ministère Ougandais de l'éducation et des sports. 2004. *Education Sector Policy on HIV/AIDS*. Draft 2. Kampala, Uganda. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.unesco.org/iiep/eng/focus/hiv/hiv_1.htm
- Mock N. et al. Conflict and HIV: A Framework for Risk Assessment to Prevent HIV in Conflict-Affected Settings in Africa. *Emerging Themes in Epidemiology*, 2004, 1(1):6.
- Nicole S. et Triplehorn C. 2003. *The Role of Education in Protecting Children in Conflict*. Londres, Overseas Development Institute.
- New Sudan Centre for Statistics and Evaluation (NSCE), en association avec l'UNICEF. 2004. *Towards a Baseline: Best Estimates of Social Indicators for Southern Sudan*. NSCSE Series Paper 1/2004. Rumbek, NSCE. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : www.womenwarpeace.org/sudan/docs/baseline.pdf
- ONUSIDA. 2006. *2006 Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA*. Genève, ONUSIDA. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_fr.asp
- ONUSIDA. 2004a. *2004 Rapport sur l'épidémie mondiale de SIDA*. Genève, ONUSIDA. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.unaids.org/bangkok2004/GAR2004_html_fr/ExecSumm_fr/ExecSumm_00_fr.htm
- ONUSIDA. 2004b. *At the Crossroads: Accelerating Youth Access to HIV/AIDS Interventions*. Genève, ONUSIDA.
- ONUSIDA et OMS. 2005. *Intensification de la prévention : sur le chemin de l'accès universel*. ONUSIDA /05.19E. Genève, ONUSIDA et OMS.
- ONUSIDA et UNHCR. 2005. *Stratégies pour la prise en charge des besoins relatifs au VIH des réfugiés et populations hôtes*. Genève, ONUSIDA, UNHCR.
- ONUSIDA, HCR et PAM. 2006. *The Development of Programme Strategies for Integration of HIV, Food and Nutrition Activities in Refugees Settings*. Genève, ONUSIDA.
- Réseau inter-institutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE). 2004. *Normes minimales d'éducation en situations d'urgence, de crises et de reconstruction*. Paris: UNESCO. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.ineesite.org/minimum_standards/INEE_MSEE_Fr.pdf
- Réseau inter-institutionnel pour l'éducation dans les situations d'urgence (INEE), Comité international de secours et Commission des femmes pour les femmes et les enfants réfugiés. 2006. *Ensuring a Gender Perspective in Education in Emergencies*. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.womenscommission.org/pdf/EdGenderTool.pdf>
- Sinclair M. 2002. *Planifier l'éducation en situation d'urgence et de reconstruction*. Paris, UNESCO.
- Spiegel P. HIV/AIDS among Conflict-affected and Displaced Populations: Dispelling Myths and Taking Action. *Disasters*, 2004, 28(3):322-339
- Spiegel P. et DeJong E. 2003. *HIV/AIDS and Refugees/Returnees: Mission to Angola*. Genève, UNHCR.
- Spiegel P. et Harroff-Tavel H. 2006. *HIV/AIDS and Internally Displaced Persons in 8 Priority Countries*. Genève, UNHCR.
- Spiegel P. et Nankoe A. HIV/AIDS and Refugees: Lessons Learned. *Forced Migration Review*, 2004, 19:21-23.
- UNESCO. 2007a. *Stratégie de l'UNESCO pour répondre au VIH et au SIDA*. Paris, UNESCO. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : unesdoc.unesco.org/images/0014/001499/149998f.pdf
- UNESCO. 2007b, à paraître. *EDUCAIDS Brief: HIV and AIDS Education for Refugees and Internally Displaced Persons*. Paris, UNESCO.
- UNESCO. 2006. *EDUSIDA: Pour une réponse globale du secteur de l'éducation. Cadre d'action*. Paris, UNESCO. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147360f.pdf>
- UNESCO. 2005. *Rapport mondial de suivi sur l'EPT 2006: L'alphabétisation, un enjeu vital*. Paris, UNESCO. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://portal.unesco.org/education/fr/ev.php-URL_ID=43283&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
- UNESCO – Bureau international d'éducation de l'UNESCO (BIE). 2006. *Manuel « Curriculum VIH & SIDA »*. Genève, UNESCO/BIE. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001463/146355f.pdf>
- UNESCO. Service d'échange d'informations: *Impact du VIH/SIDA sur l'éducation*. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : http://www.unesco.org/iiep/eng/focus/hiv/hiv_1.htm
- UNHCR. 2006a. *Education Assessment, Republic of Congo - Impfondo area*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2006b, Projet de document en date du 8 septembre. *Policy Brief: HIV and Refugees*. Genève, UNHCR.

- UNHCR. 2006c. *The State of the World's Refugees 2006: Human Displacement in the New Millennium*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2006d. *Note sur le VIH/SIDA et la protection des réfugiés, des déplacés internes et des autres personnes relevant de la compétence du HCR*. Genève, UNHCR. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.fr/cgi-bin/texis/vtx/protect/opendoc.pdf?tbl=PROTECTION&id=444e20892>
- UNHCR. 2006e. *Guide pratique pour l'utilisation systématique des normes et indicateurs dans les opérations du HCR*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2005a. *Community Conversations in Response to HIV/AIDS, HIV/AIDS Field Experience Series n° 3*. Geneva, UNHCR.
- UNHCR. 2005b. *Education Assessment Rwanda: Byumba and Kibuye*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2005c. *Les réfugiés, le VIH et le SIDA : Plan stratégique du HCR pour 2005-2007*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2005d. *Les réfugiés en chiffres*. Genève: UNHCR. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/basics/opendoc.pdf?id=416e3eb24&tbl=BASICS&page=basics>
- UNHCR. 2004a. *Innovative Strategic Partnerships for Refugee Education*. Geneva, UNHCR. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/408e06224.pdf>
- UNHCR. 2004b. *Situations de réfugiés prolongées*. 30^e réunion du Comité permanent EX/54/SC/CRP.14. Genève, UNHCR
- UNHCR. 2004c. *Refugees, HIV and AIDS: Fighting HIV and AIDS Together with Refugees*. Rapport sur les politiques et programmes de l'UNHCR en matière de VIH et de SIDA pour 2005. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2003a. *Education Field Guidelines*. Genève, UNHCR. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : <http://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/40586bd34.pdf>
- UNHCR. 2003b. *Refugee Education Indicators 2003*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 2003c. *World Refugee Day 2003, Right to Play Information Kit*. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/events/opendoc.pdf?tbl=EVENTS&id=3ee980d713&page=EVENTS
- UNHCR. 2001. *HIV/AIDS Education for Refugee Youth: The Window of Hope*. Genève, UNHCR.
- UNHCR. 1999. *La santé reproductive en situations de réfugiés. Manuel de terrain interorganisations*. Genève, UNHCR.
- UNICEF. 2004. *Les filles, le VIH/SIDA et l'éducation*. New York, UNICEF. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : [http://www.unicef.org/french/publications/files/Girls_HIV_AIDS_and_Education_\(French\).pdf](http://www.unicef.org/french/publications/files/Girls_HIV_AIDS_and_Education_(French).pdf)
- UNICEF. 2002. *Les enfants, les conflits armés et le VIH/SIDA*. New York, UNICEF. Consulté en ligne le 27 juin 2007 à l'adresse suivante : [http://www.unicef.org/french/publications/files/\(French\)_Children_Armed_Conflict_and_HIV_AIDS.pdf](http://www.unicef.org/french/publications/files/(French)_Children_Armed_Conflict_and_HIV_AIDS.pdf)
- UNICEF. 2001. *Under Siege from HIV/AIDS. Machel+5*. New York, UNICEF.
- UNICEF et ONUSIDA. 2005. *Appel à l'action : les enfants, la face cachée du SIDA*. New York, UNICEF.
- U.S. Committee for Refugees. 2006. *World Refugee Survey 2006*. Washington, U.S. Committee for Refugees.

Le présent document de travail, élaboré par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR), est destiné aux décideurs politiques et aux personnes chargées de la mise en œuvre au sein des ministères de l'éducation et des organisations de la société civile, des donateurs et agences de développement impliquées dans les actions d'urgence, de reconstruction et de développement.

Il examine la situation actuelle liée aux conflits, aux déplacements de population et au VIH, et relève les risques qui pèsent sur la protection des réfugiés et des personnes déplacées à l'intérieur de leurs pays. Il reconnaît l'importance de l'éducation pour les populations touchées et se réfère au travail important déjà engagé pour élaborer des normes minimales d'éducation dans les situations d'urgence. Le document aborde ensuite les principales composantes des réponses apportées par le secteur éducatif au VIH et au SIDA et les mesures nécessaires en termes de politiques et de programmes, pour répondre aux besoins des réfugiés et des personnes déplacées en matière de prévention, de traitement, de prise en charge, de soins et de soutien, ainsi que pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH auxquelles ils sont souvent confrontés.

PHOTOS :

Couverture :

© 2004 David Snyder/CRS, avec l'autorisation de Photoshare

Photos:

p. 6 ©UNHCR/J. Clark

p. 9 ©UNHCR/J. De la Mota

p. 10 ©UNHCR/S. Schulman

p. 12 ©UNHCR/Ann Burton

p. 14 ©UNHCR/H. Caux

p. 16 ©UNHCR/L. Taylor

p. 20 ©UNHCR/Caitlin Meredith

p. 22 ©UNHCR/Caitlin Meredith

p. 23 ©UNHCR/G.M.B Akash

p. 25 ©UNHCR/L. Taylor

p. 26 ©UNHCR/H. Caux

Le présent document est la traduction d'un document original : UNESCO et UNHCR. *Educational Responses to HIV and AIDS for Refugees and Internally Displaced Persons*, Paris, UNESCO, 2006.

Tous droits réservés. Ce document peut être librement recensé, résumé, reproduite ou traduit, en tout ou en partie, à des fins non commerciales. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'UNESCO et de l'UNHCR aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Publié par :

UNESCO

Secteur de l'Éducation

Division de la coordination des priorités des Nations Unies en matière d'éducation

7, place de Fontenoy

75352 – Paris 07 SP, France

Site Web : www.unesco.org/aids

Courriel: aids@unesco.org

© Juin 2007. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)

(ED-2007/WS/1) CLD – 30787