

La discrimination envers les personnes vivant avec le VIH en Algérie

Contribution à une réponse du système éducatif



Bureau Multipays de
l'UNESCO pour le Maghreb



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



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/sida

HCR
UNICEF
PALM
UNFPA
ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE



Mal informés, donc vulnérables.

La discrimination envers les personnes vivant avec le VIH en Algérie

Contribution à une réponse du système éducatif

Août 2010

Bureau Multipays de
l'UNESCO pour le Maghreb



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



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/sida

HCR
UNICEF
PAM
UNFPA
ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE



Mal informés, donc vulnérables.

Ce guide a été élaboré dans le cadre d'un projet commun entre l'association AIDS , le bureau multipays de l'UNESCO et l'ONUSIDA Algérie. Ont contribué à la rédaction de ce guide, Brahim Abassi, Mehdi Youssef, avec la participation du BIE (Bureau International de l'Education).

UNESCO, Bureau de l'UNESCO pour l'Algérie,
le Maroc, la Mauritanie et la Tunisie
35 avenue du 16 novembre
Agdal, Rabat 1777
www.unesco.ma

ONUSIDA Algérie
UNAIDS Country Office, Algiers, Algeria
CO/UNICEF, 25, Rue Mohamed Khoudi, El
Biar, Alger 16000
www.unaids.org

Association AIDS Algérie
07 Rue AHCEN KHEMISSA, Alger, Algérie
Tél: +213 21 74 15 28
Fax:+213 21 74 43 74
www.aidsalgerie.org



Préface

Médicalement, et en ce qui concerne le VIH/Sida, aucune solution immédiate n'est en vue. C'est pour cela que les stratégies de lutte contre ce fléau doivent reposer beaucoup plus sur la prévention, afin de limiter les ravages de l'épidémie. La prévention doit s'adresser aux jeunes sur des bases de connaissances solides. Ceux qui sont chargés de les informer doivent avoir la formation adéquate, afin de mettre en place un processus d'enseignement interactif qui, seul, pourra aider à acquérir des connaissances, des aptitudes et des compétences pour éviter la contamination. Les enseignants ont aussi besoin de formation et de soutien pour délivrer des messages efficaces et culturellement appropriés, car le VIH/Sida menace directement le secteur de l'éducation : il tue des cadres enseignants et des administrateurs. Le rôle de l'éducation est donc central dans la prévention du Sida, non seulement pour réduire le risque de contamination mais également pour diminuer la vulnérabilité par rapport à la maladie.

Notre société est donc interpellée de manière insistante pour adopter une attitude responsable et courageuse, regarder les réalités en face et prendre les mesures rigoureuses nécessaires, notamment en matière de prévention des maladies et particulièrement du VIH/Sida. Les interdits sociaux liés au caractère prétendument honteux de certaines maladies doivent être combattus par une large information qui permette d'associer dans cette lutte contre le Sida, les citoyens et tous les responsables sociaux. Il n'y a pas plus de maladie honteuse que de mort honteuse. Il y a une menace contre la société et c'est à la société tout entière de se mobiliser pour la combattre et en triompher.

*Extrait du discours de Son Excellence Monsieur Abdelaziz Bouteflika,
Président de la République, lors de la Journée Mondiale
de lutte contre le Sida à Alger le 1^{er} décembre 2003*

SOMMAIRE

Liste des tableaux	6
Abréviations et Acronymes	7
Introduction	9
Chapitre 1	
Discrimination et stigmatisation des personnes vivant avec le VIH en Algérie	13
1. La situation épidémiologique en Algérie	14
2. VIH/Sida et Droits de l'Homme : contexte international	16
3. Cadre juridique relatif à la protection des PVIH en Algérie	22
4. Situation de stigmatisation et de discrimination des PVIH en Algérie	27
Chapitre 2	
Analyse de la réponse du secteur de l'éducation en matière de lutte contre le VIH/Sida en Algérie	33
1. L'analyse de situation	34
2. Politique éducative en soutien à la stratégie VIH/Sida	36
3. Démarche méthodologique adoptée et résultats de l'analyse de la situation	40
4. Impact de la réponse	54
Chapitre 3	
Recommandations pour l'intégration d'éléments de réduction de la discrimination envers les PVIH dans les contenus des programmes scolaires et extrascolaires	57
Introduction	57
1. Intégrer l'éducation sur le Sida dans les curricula officiels	59
2. Développer des contenus curriculaires sur la stigmatisation et la discrimination dans une approche basée sur les Droits de l'Homme	60

3. Adopter des approches transversales pour inculquer des valeurs sociales	61
4. Privilégier des pédagogies participatives et interactives plaçant l'élève au centre de l'action éducative	63
5. Passer d'une logique des contenus à transmettre à une logique de situations concrètes, pertinentes et significatives	64
6. Créer un environnement scolaire incitatif	65
7. Evaluer l'impact des activités éducatives liées au VIH/Sida et à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination	66
8. Améliorer les compétences académiques et professionnelles des enseignants pour une meilleure prise en charge des programmes éducatifs liés au VIH/Sida	67
9. Ouvrir l'école sur l'environnement extérieur	68

Chapitre 4

Un peu de pratique	69
1. Comment lutter contre la stigmatisation et la discrimination	69
2. Quelques conditions pour les approches pédagogiques interactives	72
3. Activités pratiques	73
Pour aller plus loin	80
Conclusion	85
Bibliographie	88

Liste des tableaux

Tableau 1 : Répartition des cas de séropositivité pour le VIH selon l'âge et le sexe (LNR/IPA)	14
Tableau 2 : Répartition des cas de séropositivité pour le VIH selon la région de résidence (LNR/IPA)	15
Tableau 3 : Répartition des cas de Sida selon l'âge et le sexe (LNR/IPA)	15
Tableau 4 : Répartition des cas de Sida selon la région de résidence (LNR/IPA)	16
Tableau 5 : Répartition des effectifs des élèves par niveau scolaire	38
Tableau 6 : La reproduction de l'Homme dans le cycle moyen : santé reproductive et sexuelle, IST/VIH/Sida	45
Tableau 7 : La régulation hormonale et l'immunologie dans l'enseignement secondaire : approfondissement des notions du cycle moyen	46
Tableau 8 : Concepts visés et activités d'apprentissage dans les programmes officiels et manuels scolaires	48
Tableau 9 : Le manuel d'Anglais de 2 ^{ème} année Moyenne : une activité relative à la prévention du Sida	48
Tableau 10 : Questionnaire anonyme adressé aux élèves en matière de prévention contre le VIH/Sida	54
Tableau 11 : Notions de base sur le VIH	70

Abréviations et acronymes

CENEAP	Centre national d'études et d'analyses pour la population et le développement
CNP	Commission nationale des programmes
DA	Dinar algérien
EDUSIDA	Initiative mondiale sur le VIH/Sida et l'éducation
ENS	Ecole Normale Supérieur
EPT	Education pour tous
FNUAP	Fonds des Nations unies pour la population
GTATM	Fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et la malaria
IFPM	Institut de formation et de perfectionnement des maîtres
IST	Infections sexuellement transmissibles
LNR	Laboratoire national de référence du VIH
MEN	Ministère de l'éducation nationale
MICS	Multiple Indicators Clusters Survey
MSPRH	Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale pour la santé
ONAEA	Office national d'alphabétisation et d'enseignement pour adultes
ONG	Organisation non gouvernementale
ONS	Office national des statistiques
ONUSIDA	Programme commun des Nations unies sur le VIH/Sida
PNLS	Programme national de lutte contre les IST/VIH/Sida
PNS	Plan national stratégique
PVIH	Personnes vivant avec le VIH
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
SR	Santé reproductive
SS	Santé sexuelle
UDS	Unité de dépistage et de suivi
UMP	Unité médicale de prévention
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture
UNGASS	Session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations unies sur le VIH/ Sida
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'enfance
VIH	Virus d'immunodéficience humaine

INTRODUCTION

La propagation du VIH/Sida, la plus meurtrière des épidémies dans l'histoire moderne de l'humanité, apparaît de plus en plus comme l'une des plus graves menaces qui pèsent sur la stabilité et le progrès de la planète. Si le Sida affecte surtout les populations socialement fragiles, son impact est d'autant plus grand que la maladie touche en particulier de jeunes adultes, annihilant ainsi toute dynamique sociale et économique de développement et compromettant gravement les perspectives d'avenir.

L'engagement international face au VIH/Sida

Depuis presque trente ans, le monde lutte contre cette pandémie sans pour autant la maîtriser. La raison principale en est la méconnaissance de cette maladie voire l'ignorance, génératrice d'exclusion et de discrimination. Par conséquent, tout doit être mis en œuvre pour que chacun soit informé sur les risques et les moyens permettant de les éviter. A cet effet, l'éducation à la santé et à la prévention contre le Sida joue un rôle essentiel pour renforcer la capacité de réponse aux impacts du VIH/Sida sur les individus, les familles et les populations. L'UNESCO accorde un rang de priorité élevé à la prise en charge de cet enjeu car, si des mesures énergiques ne sont pas prises, en particulier par le biais d'opérations de prévention massives et renforcées, l'épidémie continuera à progresser et à compromettre gravement les perspectives d'avenir notamment en réduisant à néant les progrès de l'Education Pour Tous (EPT).

Conscient du rôle vital du secteur de l'éducation dans la riposte au Sida, le forum mondial pour l'éducation, qui s'est tenu en 2000 à Dakar et dont l'objet est la promotion d'une Education pour tous, a traduit explicitement cette priorité dans ses recommandations.

La menace que le VIH/Sida fait peser sur la réalisation des objectifs de l'éducation pour tous et, au-delà, sur le développement en général, notamment en Afrique

subsaharienne, constitue un défi considérable. Les conséquences effroyables du VIH/Sida sur la demande, l'offre et la qualité de l'éducation exigent que ce problème soit immédiatement pris en compte, et de façon expresse, dans l'élaboration et la planification des politiques nationales. Les programmes de lutte contre la propagation du virus doivent tirer parti au maximum des possibilités offertes par l'éducation de faire passer le message de la prévention et changer les attitudes et les comportements.

*Forum mondial pour l'éducation
Plan d'action de Dakar (Avril 2000)*

A cette même fin et à la suite de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies de 2001 consacrée au Sida (UNGASS), les gouvernements du monde entier se sont engagés à réagir de manière plus résolue à l'épidémie du VIH/Sida. Cet engagement a été réitéré au Sommet mondial des Nations Unies de 2005, et à nouveau lors de la Réunion de haut niveau sur le VIH/Sida en Juin 2006.

L'engagement de l'Algérie dans la lutte contre le VIH/Sida

Dans ce contexte, l'Algérie s'est engagée dans la mise en œuvre d'une politique cohérente de lutte contre les IST et le VIH/Sida. Elle s'est inscrite dans le processus de la Planification Stratégique avec l'appui de l'ONUSIDA. Celui-ci s'est traduit par l'élaboration d'un cadre stratégique de lutte contre les IST/VIH/Sida qui définit les principes directeurs, les grandes orientations, les objectifs, les stratégies ainsi que les actions prioritaires de la lutte contre le Sida. Dans ce cadre, un premier Plan national stratégique (PNS), mis en œuvre pour la période 2002-2006, se poursuit actuellement par la mise en œuvre du deuxième PNS pour la période 2008-2012. L'une des priorités de ce plan consiste en la réduction de la transmission des IST et du VIH, et de la vulnérabilité par l'introduction d'approches novatrices et culturellement adaptées dans la communication et la prévention.

La contribution du secteur de l'éducation dans la lutte contre le VIH/Sida

L'importance de la contribution du secteur de l'éducation nationale à la concrétisation des objectifs visés par le Programme National de lutte contre les IST/VIH/Sida semble évidente du fait que le développement d'une éducation scolaire et extrascolaire de qualité constitue l'un des moyens les plus efficaces et les plus rentables pour permettre aux enfants et aux adolescents de développer et de manifester des connaissances, comportements, compétences et pratiques en matière de santé qui les motivent et les amènent à préserver et à améliorer leur santé et à prévenir les maladies notamment les IST/VIH/Sida.

C'est au regard de cet enjeu que la réforme du système éducatif algérien, mis en œuvre depuis plus de six ans pour répondre à la demande sociale et économique du pays, a intégré dans ses contenus curriculaires la dimension « éducation à la santé » et plus précisément la lutte contre les IST/VIH/Sida.

L'objectif de ce guide

Le présent guide découle du projet « Discrimination envers les Personnes vivant avec le VIH en Algérie : Contribution à une réponse du système éducatif » mené conjointement par le Bureau multipays de l'UNESCO pour le Maghreb à Rabat, l'ONUSIDA en Algérie et les Associations AIDS Algérie de lutte contre le Sida et EL HAYET des PVIH.. Plus concrètement, l'objectif général était d'élaborer un guide destiné aux enseignants, formateurs, planificateurs, et concepteurs des curricula et manuels scolaires. Ce guide est une contribution au système éducatif dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination envers les Personnes Vivant avec le VIH (PVIH) en Algérie. Il constitue un cadre référentiel aux besoins des intervenants de la réponse au VIH/Sida, en particulier les professionnels du secteur de l'éducation.

Le guide sera composé de quatre parties proposant : **(1)** Une information sur la stigmatisation des PVIH dans une approche basée sur les droits humains ; **(2)** Un état des lieux des contenus actuels relatifs au VIH/Sida dans les programmes et manuels scolaires, les programmes extrascolaires, et la formation initiale des enseignants. L'analyse distinguera entre différents contenus pédagogiques - visant l'information - l'acquisition des compétences de vie ou le changement de perceptions et d'attitudes ; **(3)** Des recommandations pour l'intégration d'éléments de réduction de la discrimination envers les PVIH dans les contenus des programmes scolaires et extrascolaires ; **(4)** Des exemples internationaux de bonnes pratiques d'approches curriculaires à la non stigmatisation.



Discrimination et stigmatisation des personnes vivant avec le VIH en Algérie



Le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) est un rétrovirus qui s'attaque aux cellules du système immunitaire et les détruit ou les rend inefficace. Au premier stade de l'infection, le sujet ne présente pas de symptômes. Cependant l'évolution de l'infection entraîne un affaiblissement du système immunitaire et une vulnérabilité accrue aux infections opportunistes. Le syndrome d'immunodéficience acquise (Sida) est le dernier stade de l'infection au VIH. Il peut se déclarer au bout de 10 à 15 ans. Les antirétroviraux permettent de ralentir son évolution.

Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé

Le SIDA reste, aujourd'hui encore, l'une des principales causes de mortalité dans le monde. Si le pourcentage des malades semble stagner, d'après le dernier rapport de l'ONUSIDA en 2008, il n'en demeure pas moins que le nombre total PVH dans le monde ne cesse de croître, avec plus de 6800 nouvelles infections et plus de 5700 morts chaque jour. On estime actuellement à 33,4 millions le nombre de personnes porteuses du VIH dans le monde.

En Algérie, au vu de l'évolution de l'épidémie et des différents programmes de surveillance épidémiologique qui se sont succédés, les autorités publiques ont pris conscience de l'attention particulière et indispensable à apporter aux groupes en situation de vulnérabilité. De ce fait, divers groupes au profil sociodémographique pluriel sont désormais considérés comme prioritaires, tels que les jeunes, frange importante de la population algérienne ; les professionnel(le)s du sexe, identifiés à travers des actions de proximité ; les usagers de drogues injectables, connus dans le cadre d'études qualitatives ; les homosexuels ; et les détenus. Les populations migrantes transfrontalières constituent également un public prioritaire au regard des multiples vulnérabilités qu'elles rencontrent durant leur parcours migratoire.

Les personnes contaminées par le VIH sont, à ce jour, considérées comme des malades à part entière. Cela n'a pas toujours été le cas, surtout au début de l'épidémie, quand la discrimination et la stigmatisation, sous des aspects indignes et contraires aux règles de l'éthique et des Droits Humains, étaient la règle. Aujourd'hui, les personnes vivant avec le VIH jouissent de droits et d'obligations prévus et protégés par l'ensemble des textes juridiques algériens dont principalement la loi sanitaire. Cependant, ce statut de principe ne trouve pas toujours son application dans la réalité et dans la vie quotidienne de ces malades. C'est ainsi que les personnes vivant avec le VIH voient souvent leurs droits discutés, remis en cause voire totalement rejetés.

De nos jours, les PVIH sont constamment victimes de discrimination. Or, tant que leurs droits humains les plus élémentaires, tels que le respect de la dignité et de la personnalité, ne seront pas respectés, l'évolution de l'infection au VIH prendra un chemin dangereux. L'implication de ces personnes dans la réponse nationale au VIH/Sida est fondamentale pour lutter contre tout mode discriminatoire.

1. La situation épidémiologique en Algérie

1.1. Cas de séropositifs au VIH

Depuis l'apparition du 1^{er} cas de SIDA en 1985 en Algérie, le nombre de cas d'infection au VIH ne cesse d'augmenter d'année en année¹. Entre 1985 et 2009, ce sont 4048 cas de séropositifs qui se sont déclarés et un peu plus de 500 nouveaux cas de séropositifs le sont annuellement depuis ces trois dernières années. Néanmoins, le nombre de séropositifs est largement sous-évalué à cause d'un dépistage passif (le plus souvent chez les donneurs de sang) et des seuls résultats de quelques enquêtes de séro-surveillance sentinelle ponctuelles sur certains groupes de la population. La voie sexuelle constitue le premier mode de transmission chez les femmes et les hommes ces dernières années. Le sexe ratio est proche de 1.

Tableau 1 : Répartition des cas de séropositivité pour le VIH selon l'âge et le sexe (LNR/IPA)

	Période 1985 à 2009				Année 2009			
	Masculin	Féminin	Sexe non précisé	Total	Masculin	Féminin	Sexe non précisé	Total
0 – 14 ans	87	65	6	158	6	9	0	15
15 ans et +	1096	896	85	2077	174	153	19	346
non précisé	789	604	420	1873	65	88	39	192
Total (Nbre)	1972	1565	511	4048	245	250	58	553
Total (%)	48,71	38,66	12,62	100,00	44,30	45,20	10,48	100,00

¹Laboratoire National de Référence/Institut Pasteur d'Algérie (LNR/IPA).

Durant la période 1985-2009, la répartition selon le sexe des cas de séropositivité pour le VIH montre que le nombre d'hommes infectés (1972, soit 48,71 %), est légèrement supérieur à celui des femmes infectées (1565, soit 38,66%). En revanche, le nombre de personnes de sexe féminin (250 soit 45,20%) a dépassé le nombre des personnes de sexe masculin (245, soit 44,30%) durant l'année 2009. Les enfants de moins de 15 ans ne représentent que 3.90 % des cas pour la période 1985–2009 et 2,71 % pour l'année 2009.

Tableau 2 : Répartition des cas de séropositivité pour le VIH selon la région de résidence (LNR/IPA)

	Régions								
	Centre	Est	Ouest	Sud est	Total	Sud ouest	Etranger	Non précisé	Total
Période 1985-2009	Nb	1 349	270	1 201	655	49	237	287	4 048
	%	33,32	6,66	29,66	16,18	1,21	5,85	7,08	100,00
Année 2009	Nb	188	36	191	105	9	20	4	553
	%	33,99	6,50	34,53	18,98	1,62	3,61	0,72	100,00

La répartition des cas de séropositivité par région indique que celles au centre (dont Alger) et à l'ouest (dont Mascara, Saida, Sidi Bel Abbès et Tiaret) déclarent le plus de cas d'infection. S'il n'est pas alarmant dans les chiffres, le nombre de cas signalé ne reflète pas la situation réelle dans le pays. En effet, l'épidémie, jusque là peu active, tend à devenir une épidémie concentrée dans les groupes les plus exposés, ces dernières années.

1.2. Cas du SIDA

Ainsi, de 1985 au 31 décembre 2009, nous avons recensé 1011 cas de Sida et 4048 cas de séropositifs. Par la suite, 553 nouveaux cas ont été déclarés au cours de l'année 2009.

Tableau 3 : Répartition des cas de Sida selon l'âge et le sexe (LNR/IPA)

	Période 1985 à 2009				Année 2009			
	Masculin	Féminin	Sexe non précisé	Total	Masculin	Féminin	Sexe non précisé	Total
0 – 14 ans	17	14	1	32	1	2	1	4
15 ans et +	591	341	16	916	53	47	6	106
Age non précisé	34	26	1	63	2	1	1	4
Total (Nbre)	642	381	18	1 011	56	50	8	114
Total (%)	65,32	35,56	01,11	100,00	48,33	46,66	5,00	100,00

Si au début de l'épidémie, le sexe féminin représentait le tiers des cas, ces dernières années il représente près de 50% des cas.

Tableau 4 : Répartition des cas de Sida selon la région de résidence (LNR/IPA)

	Régions								
	Centre	Est	Ouest	Sud est	Total	Sud ouest	Etranger	Non précisé	Total
Période 1985-2008	Nb	240	139	308	145	30	134	15	1011
	%	23,73	13,74	30,46	14,34	2,96	13,25	1,48	100
Année 2009	Nb	8	10	79	13	0	4	0	114
	%	7,00	8,77	69,29	11,40	0,00	3,50	0	100

La répartition géographique des cas de Sida, déclarés par le LNR/IPA, notamment pour 2008 et 2009, indique que certaines wilayas de l'ouest (Mascara, Tiaret et Sidi Bel Abbès) présentent les taux d'incidence les plus élevés du pays.

2. VIH/Sida et Droits de l'Homme : contexte international

Dans un contexte de promotion des Droits de l'Homme et face à la recrudescence du nombre de personnes infectées par le VIH/Sida et du nombre de morts liés à cette situation, les Nations Unies ont inscrit la lutte contre cette maladie dans leurs priorités. En effet, tant que les droits humains, les plus élémentaires ne sont pas respectés, à savoir le respect de la dignité et de la personnalité des personnes vivant avec le VIH, l'infection au VIH continuera d'évoluer. L'implication de ces personnes dans la réponse nationale au VIH/Sida est fondamentale, cette action est tributaire de la lutte contre tout mode discriminatoire.

2.1 En quoi les Droits de l'Homme sont-ils concernés par le VIH/Sida ?

Les Droits de l'Homme et le VIH/Sida sont inextricablement liés. Le non-respect de ces droits contribue à propager la maladie et à en exacerber l'incidence sur les individus et les communautés à travers le monde. En même temps, le VIH/Sida sape les progrès réalisés dans la mise en œuvre des Droits de l'Homme. Ce lien apparaît nettement lorsqu'on considère l'incidence disproportionnée de la maladie sur certains groupes, notamment les femmes, les enfants, et plus particulièrement ceux qui vivent dans la pauvreté. La nature de l'épidémie et les conditions sociales, légales et économiques qui prévalent jouent ici un rôle déterminant. Il est tout aussi apparent dans le fait que les pays en développement sont les plus touchés par cette épidémie qui menace de réduire à néant les progrès vitaux qu'ils ont réalisés dans le domaine du développement

humain. Dans ces pays, le Sida et la pauvreté se complètent désormais pour exacerber le pire.

2.2 Le lien existant entre le VIH/Sida et les Droits de l'Homme se manifeste dans trois domaines (ONUSIDA)

Augmentation de la vulnérabilité

Certains groupes apparaissent plus vulnérables au VIH parce qu'ils sont incapables d'exercer leurs droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels. Par exemple, les personnes auxquelles sont déniées le droit à la liberté d'association et à l'accès à l'information risquent de se retrouver écartées des débats concernant le VIH/Sida et des activités organisées par les organisations d'aide aux personnes touchées par le Sida et par les groupes d'assistance mutuelle. Ainsi, elles ne pourront bénéficier des mesures de prévention contre l'infection au VIH. Les femmes, et en particulier les jeunes femmes, sont d'autant plus vulnérables à l'infection lorsqu'elles sont privées de l'accès à l'information, à l'éducation et aux services indispensables pour garantir leur santé sexuelle et reproductive et prévenir les risques d'infection. L'inégalité des femmes par rapport aux hommes au sein de leur communauté se traduit également par leur faible capacité de négociation au moment des rapports sexuels. Les pauvres, lorsqu'ils sont séropositifs, sont souvent incapables d'avoir accès aux soins et aux traitements, notamment aux thérapies antirétrovirales et aux autres médicaments contre les infections opportunistes.

Discrimination et stigmatisation

Les droits des personnes vivant avec le VIH/Sida sont souvent violés du fait de leur séropositivité présumée ou connue. Les PVH sont doublement pénalisés, d'une part par la maladie elle-même, d'autre part, par la perte que celle-ci entraîne dans leurs autres droits. La stigmatisation et la discrimination peuvent leur bloquer l'accès au traitement, se répercuter sur leur emploi, leur logement et leurs autres droits. Par conséquent, cela contribue à les mettre en danger de se faire connaître auprès des services de santé et des services sociaux. Il en résulte que ce sont précisément ceux qui auraient le plus besoin d'être informés, éduqués et conseillés qui se trouvent privés de ces services, même lorsque ces derniers sont disponibles.

Quand l'action devient inefficace

Les stratégies de lutte contre l'épidémie du VIH/Sida perdent de leur efficacité dans un environnement où les droits de l'homme ne sont pas respectés. Par exemple, la discrimination et la stigmatisation des groupes vulnérables - consommateurs de drogues injectables, professionnel(le)s du sexe et homosexuels - conduisent ces communautés à se réfugier dans la clandestinité. Cela ajoute une difficulté

considérable à la conduite d'actions de prévention auprès de ces personnes qui deviennent plus vulnérables au VIH/Sida. De la même façon, en négligeant l'accès à l'éducation et à l'information sur le VIH/Sida, aux traitements et aux services de soin et d'appui, on entretient la progression de l'épidémie du Sida. Il est indispensable de prendre en compte ces éléments si nous voulons riposter de manière efficace à cette infection, en sachant que le non-respect des droits de l'homme est un frein à toute efficacité.

2.3. Que signifie une approche du VIH/Sida du point de vue des Droits de l'Homme

Les droits de l'Homme permettent une éducation au VIH/Sida qui atténue, de fait, sa propagation

Lorsque les individus et les communautés sont en mesure d'exercer leurs droits à l'éducation, à la libre association, à l'information et, plus encore, à la non-discrimination, les incidences du VIH et du Sida sur les personnes et la société s'en trouvent amoindries. Lorsque les personnes séropositives vivent dans un milieu ouvert et favorable, à l'abri de la discrimination, qu'elles sont traitées avec dignité, qu'elles ont accès aux traitements, aux soins et à un appui, et lorsque le Sida cesse d'être un objet de stigmatisation, les gens se prêtent plus volontiers aux tests de dépistage. Dans le même ordre d'idées, les personnes séropositives peuvent mieux se prendre en charge, et par exemple bénéficier à leur propre demande d'un traitement et d'un soutien psychologique, prendre des mesures pour éviter de transmettre le virus, et réduire ainsi l'incidence du VIH/Sida sur leur vie et sur celle des autres membres de la société.

Les raisons de la promotion des Droits de l'Homme

La protection et la promotion des Droits de l'Homme sont de ce fait indispensables pour empêcher la propagation du VIH et atténuer l'incidence socioéconomique de cette pandémie.

Et cela pour trois raisons :

- La promotion et la protection des Droits de l'Homme réduisent la vulnérabilité à l'infection du VIH en s'attaquant aux causes profondes de l'épidémie ;
- L'incidence négative du virus sur les séropositifs et sur les personnes qu'il touche s'en trouve amoindrie ;
- Les individus et leurs communautés peuvent ainsi mieux riposter à la pandémie.

Ces raisons justifient le fait que, pour être efficace, la lutte contre cette pandémie au niveau international doit reposer sur le respect de tous les droits civils, culturels, économiques, politiques, sociaux et sur le respect du droit au développement, en application des normes et des principes internationaux relatifs aux Droits de l'Homme.

Le rôle des Etats et la coopération internationale

Les obligations que les États ont de promouvoir et de protéger les Droits de l'Homme liés aux VIH/Sida sont définies dans les traités internationaux existants. Ils sont notamment le droit à la vie, le droit de toute personne à sa liberté et à sa sécurité, le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, le droit à la non-discrimination, à une protection égale et à l'égalité devant la loi, le droit à la liberté de mouvement, le droit de chercher et d'obtenir asile, le droit à la vie privée, le droit à la liberté d'expression et d'opinion, le droit de recevoir et de divulguer librement une information, le droit à la liberté d'association, le droit de se marier et de fonder une famille, le droit au travail, le droit à l'égalité d'accès à l'éducation, le droit à un niveau de vie adéquat, le droit à la protection sociale, à l'assistance et au bien-être, le droit de bénéficier des progrès de la science et de ses avantages, le droit de participer à la vie publique et culturelle et le droit de ne pas subir de torture ou toute autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant. Les instruments et les mécanismes mis en place par les Nations Unies dans le domaine des Droits de l'Homme représentent non seulement un cadre normatif légal, mais ils sont, en outre, des outils indispensables pour la mise en œuvre des droits des personnes touchées par le VIH. En examinant les rapports présentés par les États et en soumettant des observations et des recommandations concluantes ainsi que des commentaires généraux, les organes chargés de veiller à l'exécution des traités contribuent à aider les États à mettre en œuvre les droits des personnes touchées par le VIH. Par ailleurs, les procédures spéciales de la Commission des Droits de l'Homme, à savoir les représentants spéciaux, les rapporteurs spéciaux des mandats thématiques et par pays, et les groupes de travail, sont en mesure de surveiller le respect des droits des personnes touchées par le VIH.

Les Directives internationales concernant le VIH/Sida et les Droits Humains¹

Ces directives sont des recommandations collectives d'experts de la santé, des Droits de l'Homme, de gouvernements et de la société civile, y compris de personnes vivant avec le VIH, touchant à la protection et à la promotion des Droits de l'Homme, leur respect et leur application dans le contexte du VIH/Sida :

- Elles s'appuient sur les principes des droits de l'Homme en vigueur aujourd'hui, les traduisant en mesures concrètes dans le cadre d'une stratégie efficace de lutte contre le Sida ;

¹Annexe 1, rapport du SG de la commission des droits de l'homme «document E/CN.4/1997/37» adoptées par ONUSIDA et HCDH en 1997.

- Elles ne constituent pas un traité formel, mais sont fondées sur les traités internationaux relatifs aux droits de l'homme, qui doivent être respectés par tous les Etats les ayant ratifié ;
- Elles ont été accueillies favorablement par le Commission des Droits de l'Homme des Nations Unies et par les organisations œuvrant dans les domaines des Droits de l'Homme, du développement et de la santé dans le monde.

Directive 1

Les Etats devraient créer, pour leur action contre le VIH/Sida, un cadre national efficace assurant une approche coordonnée, participative, transparente et responsable des problèmes, qui intègre tous les secteurs du secteur public compétents pour les programmes et des politiques concernant le VIH/Sida.

Directive 2

Les Etats devraient fournir un appui financier et politique permettant à des consultations collectives d'avoir lieu à toutes les étapes de l'élaboration des politiques, de la mise en oeuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH/Sida, et aux organisations communautaires d'effectuer leurs tâches avec efficacité, en particulier dans le domaine de l'éthique, du droit et des droits de l'Homme.

Directive 3

Les Etats devraient réexaminer et réaffirmer la législation relative à la santé publique pour s'assurer qu'elle traite de façon adéquate les questions de santé publique posées par les VIH/Sida, que les dispositions de la loi applicables aux maladies fortuitement transmissibles ne sont pas appliquées à tort au VIH/Sida et sont compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme.

Directive 4

Les Etats devraient réexaminer et reformer la législation pénale et le régime pénitentiaire pour qu'ils soient compatibles avec les obligations internationales en matière de droits de l'homme et ne soient pas utilisés dans le contexte du VIH/Sida ou à l'encontre de groupes vulnérables.

Directive 5

Les Etats devraient promulguer ou renforcer les lois antidiscriminatoires et autres lois qui protègent les groupes vulnérables, les personnes touchées par le VIH/Sida et les personnes souffrant d'un handicap contre la discrimination dans le secteur public et dans le secteur privé, qui garantissent le respect de la vie privée

ainsi que la confidentialité et l'éthique de la recherche faisant appel à des sujets humains, qui mettent l'accent sur l'éducation et la conciliation et qui permettent des recours rapides et efficaces en droit administratif et en droit civil.

Directive 6

Les Etats devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liés au VIH de façon à assurer un large accès à des mesures et des services préventifs de qualité, à des informations adéquates sur la prévention et le traitement et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable.

Directive 7

Les Etats devraient créer et soutenir des services d'assistance juridique qui informeront les personnes touchées par le VIH/Sida de leurs droits, fourniront gratuitement des conseils juridiques en vue de l'exercice de ces droits, amélioreront la connaissance des questions juridiques liées au VIH et utiliseront, outre les tribunaux, des mécanismes de protection tels que les services des ministères de la justice, les bureaux des médiateurs, les voies de recours en matière de santé et les commissions des droits de l'homme.

Directive 8

Les Etats devraient, en collaboration avec la communauté et par son intermédiaire, promouvoir un environnement incitatif et habilitant pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables, en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés par le biais d'un dialogue communautaire, de services sanitaires et sociaux spécialement conçus à cette fin et d'un appui aux groupes communautaires.

Directive 9

Les Etats devraient encourager une large diffusion continue de programmes novateurs d'éducation, de formation et d'information spécialement conçus pour modifier les attitudes de discrimination et de stigmatisation liées au VIH/Sida et y substituer la compréhension et l'acceptation.

Directive 10

Les Etats devraient veiller à ce que les pouvoirs publics et le secteur privé élaborent pour les questions concernant le VIH/Sida des codes de conduite traduisant les principes des droits de l'homme en codes de pratique et de responsabilité professionnelle, assortis de mécanismes d'accompagnement en vue de la mise en oeuvre et de l'application de ces codes.

Directive 11

Les Etats devraient veiller à ce qu'existent des mécanismes de suivi et d'exécution garantissant la protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH, notamment des droits des personnes touchées par le VIH/Sida, de leurs familles et de leurs communautés.

Directive 12

Les Etats devraient coopérer, par le biais de tous les programmes pertinents et institutions compétentes du système des Nations Unies, en particulier l'ONUSIDA, afin de mettre en commun les connaissances et les expériences acquises dans le domaine des droits de l'homme en relation avec le VIH et devraient veiller à ce qu'existent au niveau international des mécanismes efficaces de protection des droits de l'homme dans le contexte du VIH/Sida.

3. Cadre juridique relatif à la protection des PVIH en Algérie

L'Algérie dispose d'un arsenal juridique qui protège les droits humains du malade, en lui garantissant notamment des soins sans discrimination, dans des structures appropriées avec une prise en charge de qualité et le droit à une vie décente au sein de la famille et de la société. Les personnes vivant avec VIH sont avant tout des citoyens à part entière ayant un statut de malade.

3.1 L'adhésion de l'Algérie aux traités et conventions internationaux relatifs au VIH/Sida et aux Droits de l'Homme

L'Algérie a donné son adhésion à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme, et à toutes les directives internationales relatives au VIH/Sida.

■ Adhésion à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme¹

La République donne son adhésion à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. Convaincue de la nécessité de la coopération internationale, elle donnera son adhésion à toute organisation internationale répondant aux aspirations du peuple algérien.

JO n° 64 du 10 septembre 1963.

¹Constitution du 10 septembre 1963, JO n° 64 du 10 septembre 1963.

Toutes les directives internationales relatives au VIH/Sida, notamment la Directive 6 ci-après, révisée et portant sur l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et à l'appui, découlent de l'adhésion de l'Algérie à la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme. Par conséquent, elles relèvent du droit interne à l'Algérie.

Les États devraient promulguer des lois régissant la fourniture des biens et services et des informations liés au VIH de façon à assurer un large accès à des mesures et services préventifs de qualité, à des informations adéquates sur la prévention et le traitement et à des médicaments sûrs et efficaces d'un prix raisonnable. Les États devraient également prendre les mesures voulues pour garantir à toutes les personnes, sur une base durable et équitable, la disponibilité et l'accès à des biens et services et des informations pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui relatifs au VIH/Sida, et notamment aux traitements antirétroviraux et autres médicaments sûrs préventifs, curatifs et palliatifs du VIH/Sida et des infections opportunistes associées ; Les États devraient adopter ces mesures aux niveaux national et international, en portant une attention particulière aux personnes et populations vulnérables.

Directive 6 révisée lors de la troisième Consultation internationale sur le VIH/Sida et les Droits de l'Homme, Genève, 25–26 juillet 2002.

- Adhésion au pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et au pacte international relatif aux droits civils et politiques et au protocole facultatif se rapportant au pacte international relatif aux droits civils et politiques¹.
- Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale².
- Accords entre certaines Organisations internationales et le Gouvernement de la République algérienne démocratique et populaire³.

Ces organisations internationales sont :

- L'Organisation Internationale du Travail (OIT) ;
- L'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) ;

¹Décret présidentiel n° 89-67 du 16 mai 1989 portant sur l'adhésion au pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, au pacte international relatif aux droits civils et politiques et au protocole facultatif se rapportant au pacte international relatif aux droits civils et politiques, adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies le 16 décembre 1966 (JO n° 20 du 17 mai 1989).

²Ordonnance n°66-348 du 15 décembre 1966 portant ratification de la convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, adoptée le 21 décembre 1965 par l'Assemblée générale des Nations Unies (JO n° 110 du 30 décembre 1966).

³Décret n° 63-109 du 6 avril 1963 portant sur une publication de ces accords (JO n°21 du 12 avril 1963).

- Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) ;
- L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Le Recensement des textes en vigueur, basés sur le droit normatif algérien et les conventions, les recommandations et les engagements internationaux, ratifiés par l'Algérie, constituent un élément du cadre de référence relatif à la jouissance des PVIH de leurs droits au sein de la société Algérienne.

3.2 La constitution algérienne

La constitution algérienne du 28 novembre 1996 protège les libertés fondamentales et les Droits de l'Homme. En somme, elle garantit aux malades les droits fondamentaux reconnus par la communauté internationale. Stipulés dans les articles suivants :

Article 29 : Les citoyens sont égaux devant la loi, sans que puisse prévaloir aucune discrimination pour cause de naissance, de race, de sexe, d'opinion ou de toute autre condition ou circonstance personnelle ou sociale.

Article 31 : Les institutions ont pour finalité d'assurer l'égalité en droits et devoirs de tous les citoyens et citoyennes en supprimant les obstacles qui entravent l'épanouissement de la personne humaine et empêchent la participation effective de tous, à la vie politique, économique, sociale et culturelle.

Article 32 : Les libertés fondamentales et les droits de l'homme et du citoyen sont garantis. Ils constituent le patrimoine commun de tous les Algériens et Algériennes, qu'ils ont le devoir de transmettre de génération en génération pour le conserver dans son intégrité et son inviolabilité, notamment le droit à la santé.

Article 34 : L'état garantit l'invulnérabilité de la personne humaine. Toute forme de violence physique ou morale ou d'atteinte à la dignité est proscrite. Cet article concerne des cas de discrimination vis-à-vis des PVIH.

Article 35 : Les infractions commises à l'encontre des droits et libertés, ainsi que les atteintes physiques ou morales à l'intégrité de l'être humain sont réprimées par la loi.

Article 43 : Le droit de créer des associations est garanti. L'Etat encourage l'épanouissement du mouvement associatif.

Article 44 : Tout citoyen a le droit de circuler sur le territoire national. Le droit d'entrée et de sortie du territoire national lui est garanti.

Article 51 : L'égal accès aux fonctions et aux emplois au sein de l'Etat est garanti à tous les citoyens. La sérologie au VIH ne rentre pas en conditions.

Article 53 : Le droit à l'enseignement est garanti. L'enseignement est gratuit dans les conditions fixées par la loi.

Article 54 : Tous les citoyens ont droit à la protection de leur santé. L'Etat assure la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques.

Article 55 : Tous les citoyens ont droit au travail. Le droit à la protection, à la sécurité et à l'hygiène dans le travail est garanti par la loi.

Article 59 : Les conditions de vie des citoyens qui ne peuvent pas encore, qui ne peuvent plus ou qui ne pourront jamais travailler, sont garanties.

3.3 La loi sanitaire¹

Article 2 : La protection et la promotion de la santé concourent au bien être physique et morale de l'homme et à son épanouissement au sein de la société, et constituent, de ce fait, un facteur essentiel du développement économique et social du pays.

Article 3 : Les objectifs en matière de santé visent la protection de la vie de l'homme contre les maladies et les risques, ainsi que l'amélioration des conditions de vie et de travail, notamment par :

- Le développement de la prévention ;
- La distribution de soins répondant aux besoins de la population ;
- La protection sanitaire prioritaire des groupes à risques ;
- La généralisation de la pratique de l'éducation physique, des sports et des loisirs ;
- L'éducation sanitaire.

Article 67 : La famille bénéficie de la protection sanitaire pour sauvegarder et promouvoir les conditions de santé et d'équilibre psycho-affectif de ses membres.

Article 68 : La protection maternelle et infantile est l'ensemble des mesures médicales, sociales, administratives, ayant pour but, notamment :

- De protéger la santé de la mère en lui assurant les meilleurs conditions médicales et sociales aussi bien avant, pendant, qu'après la grossesse ;

¹Loi n°85-05 du 16 février 1985 modifiée et complétée, relative à la protection et la promotion de la santé (JO n°8 du 17/2/85).

- De réaliser les meilleures conditions de santé et de développement psychomoteur de l'enfant.

Article 69 : L'assistance médicale dispensée doit permettre de sauvegarder la grossesse, de dépister les affections «In-utéro» et d'assurer la santé et le développement de l'enfant à naître.

Article 72 : L'avortement dans un but thérapeutique est considéré comme une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère du danger, ou préserver son équilibre physiologique et mental gravement menacé.

Article 73 : Les modalités d'assistance médico-sociale, visant la prévention efficace des abandons d'enfants, sont fixées par voie réglementaire.

Article 74 : Les enfants sont pris en charge en matière de surveillance médicale, de prévention, de vaccination, d'éducation sanitaire et de soins, selon des modalités fixées par les services de santé.

Article 75 : L'ouverture et le fonctionnement de crèches et garderies d'enfants est subordonnée au respect des normes d'hygiène et à la réglementation en vigueur.

Article 77 : La protection sanitaire vise la prise en charge de la santé des élèves, des étudiants et des enseignants, dans leur milieu éducatif, scolaire, universitaire ou professionnel, par :

- Le contrôle de l'état de santé de chaque élève, étudiant et enseignants, et de toute autre personne ayant un contact direct ou indirect avec eux.
- Les activités d'éducation sanitaire;
- Le contrôle de l'état de salubrité des locaux et dépendances de tout établissement d'enseignement et de formation.

Article 206/1 : Le respect de la dignité du malade et la protection de sa personnalité sont garantis par le secret professionnel auquel est tenu l'ensemble des médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens.

3.4 Les arrêtés

- Création d'un comité médical national de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles et le Sida ;
- Liste des maladies à déclaration obligatoire et modalités de notification ;
- Etablissement du laboratoire de virologie de l'institut pasteur d'Algérie en laboratoire national de référence pour le diagnostic de l'infection du VIH et pour les dérivés sanguins;

- Création de centres de référence pour les infections sexuellement transmissibles (IST)/VIH/Sida.

Les recours

Les PVIH qui se voient discriminées et privées de leurs droits peuvent avoir recours :

- A l'association des PVIH, la plus appropriée pour la prise en charge des revendications et la plus apte à indiquer les moyens de recours, voire même de s'improviser médiateur pour faire valoir les droits de ces personnes. Le mouvement associatif est suffisamment implanté en Algérie pour que tout malade lésé puisse trouver un accueil et un accompagnement ;
- Aux institutions selon le droit qui leur a été refusé :
 - Aux institutions hospitalières : Directeur de l'hôpital, au Directeur départemental de la santé, voire au Ministère de la santé ;
 - Aux institutions sociales : Inspecteur de travail;
 - Aux institutions éducatives : L'association des parents d'élèves, le directeur de l'établissement scolaire, à l'inspecteur académique et le Ministère de l'éducation nationale.
- A La justice
En cas de non satisfaction ou de dépassement grave (violence, statut personnel etc.), le recours au représentant de la justice (procureur) constitue le moyen ultime pour rétablir la personne dans ses droits.

4. Situation de stigmatisation et de discrimination des PVIH en Algérie

Bien que l'Algérie se soit dotée, ces dernières années, d'un arsenal juridique lui permettant de garantir des droits fondamentaux aux personnes touchées par le VIH/Sida, la lutte contre la discrimination et la stigmatisation rencontre de nombreux obstacles. Ainsi, les droits des malades ne sont pas toujours respectés et sont parfois bafoués voire totalement rejetés. Cette situation de rejet enferme les PVIH dans des conditions sociales et sanitaires intenable et finit souvent par les pousser à un repli total sur elles mêmes.

4.1 La stigmatisation

La stigmatisation est un processus dynamique de dévaluation d'un individu aux yeux des autres par rapport à une caractéristique donnée, peu honorable dans la culture d'une communauté donnée. La stigmatisation des PVIH prend naissance dans le concept

du péché et d'idées reçues. S'agissant d'une maladie incurable, la peur de mourir rend la société impitoyable face aux personnes infectées qui ne comprennent pas ces agissements arbitraires et injustes à leur égard. Cette stigmatisation, qui se manifeste par l'humiliation, est une atteinte au respect de la dignité et de la personnalité. Elle engendre l'isolement, le retrait de la société pour éviter les brimades, voire parfois un repli sur soi, et la dérive dans une solitude dépressive, mettant les PVIH dans une situation d'inhibition et de découragement vis-à-vis de la décision d'une prise de médicaments. Or, le dégoût de la vie a une répercussion négative sur l'évolution du VIH.

4.2. La discrimination

La discrimination se manifeste par l'action, par le rejet et l'exclusion. En outre, elle est la conséquence de la stigmatisation. La considération des PVIH comme problème constitue l'obstacle majeur à la prévention.

Cette discrimination peut apparaître à plusieurs niveaux :

- Familial ;
- Communautaire ;
- Institutionnel (services de soins, lieu de travail et établissements scolaires).

Des cas bien documentés ont été observés :

1. Des enfants renvoyés de la crèche parce que leur mère était séropositive ;
2. Des femmes séropositives enceintes n'arrivant pas à trouver une clinique pour la prise en charge de leur accouchement ;
3. Des stagiaires renvoyés de leur institution à la fin de leur cursus pour cause de sérologie positive au VIH ;
4. Des maisons d'accueil refusant l'admission à des femmes séropositives ;
5. Des femmes séropositives renvoyées du domicile conjugal après le décès de leur mari ;
6. L'accès aux soins dentaires n'est assuré que si la sérologie au VIH est cachée ;
7. Des travailleurs victime d'un dépistage du VIH effectué à leur insu par les recruteurs ;
8. La discrimination dans l'adoption d'enfants séropositifs ;
9. Les examens complémentaires médicaux réalisables uniquement grâce aux interventions de l'association des PVIH ;
10. L'infection au VIH considérée comme une maladie chronique, selon la réglementation de la sécurité sociale ;
11. Les enseignants et les responsables des établissements scolaires non informés sur la séropositivité de certains écoliers considérés comme atteints d'une maladie chronique.

A travers des situations vécues, connues, traitées et rapportées essentiellement par l'association des Personnes Vivant avec le VIH (El Hayet), mais aussi par d'autres acteurs (ONG, institutions publiques, personnalités médicales etc.), nous nous proposons de mettre en relief les dépassements avérés au respect des droits fondamentaux Humains, qu'ils relèvent de la santé ou d'autres domaines.

Domaine de la santé

Ce domaine, le plus important pour le malade, va de la simple consultation, au prélèvement de sang pour un examen de laboratoire, à des actes plus importants, comme l'extraction dentaire, l'accouchement, l'intervention chirurgicale, la dialyse rénale.

Le Droit aux soins

A ce jour les PVIH se plaignent d'avantage de l'accueil et des conditions qui leur sont réservées dans les établissements de santé. Malheureusement, cette réalité amère laisse les PVIH sombrer dans la tristesse et l'isolement, se renfermant sur soi ou au contraire, devenant agressif à l'égard de cette société. Voici quelques cas qui nous montre les dépassements et les atteintes au droit le plus élémentaire à savoir le droit aux soins :

- Des services hospitaliers qui refusent la prise en charge des PVIH les exposants à de graves risques voire au décès malgré l'intervention des médecins infectiologues et l'association des PVIH.
- Des laboratoires d'analyses qui refusent des PVIH pour des bilans standards.
- Des femmes séropositives enceintes refusées dans les services d'obstétrique et obligées d'accoucher dans des conditions précaires voire extrêmes.
- Des chirurgiens qui refusent d'opérer des patients séropositifs en situation d'urgence médicale.
- Les PVIH présentant des infections dentaires ne peuvent accéder aux soins que grâce à l'obligeance d'un médecin.

Le Droit à l'information

L'information du malade sur son état de santé est une obligation du médecin, cette information doit être claire et intelligible, elle permet au malade d'accepter ou de ne pas accepter un acte médical. Cependant, certains malades remarquent la demande de la sérologie dans le bilan pré opératoire sans être informé de la raison de cette demande.

Le Droit au secret médical

Le secret médical s'impose au médecin et à l'équipe médicale, comme le stipulent la loi sanitaire et le code de déontologie. Malheureusement, ce secret n'est pas toujours respecté et c'est ainsi que les PVIH voient leur état de santé divulgué à leur entourage professionnel et au voisinage. Ceci les expose à la stigmatisation et à la discrimination.

Le Droit à la prévention contre la transmission mère-enfant

Dans la transmission mère-enfant, le droit de l'enfant à être protégé est respecté par le médecin traitant puisqu'il propose systématiquement le dépistage à toute femme enceinte. Cependant, certaines femmes refusent le dépistage de peur d'attirer une attention malveillante dans le milieu conjugal.

Le Droit à la procréation

Les médecins déconseillent aux femmes séropositives d'avoir d'enfants, voire même le leur interdisent, invoquant la possibilité de donner naissance à un bébé séropositif. Ceci représente un déni au droit maternel de la procréation. Par ailleurs, les femmes séropositives stériles sont écartées de la procréation médicalement assistée.

Le Droit à la reconnaissance du VIH/Sida comme maladie chronique

Actuellement, le Sida n'est pas reconnu comme une maladie chronique malgré les doléances des associations et les promesses des services publics concernés.

Domaine Social

Le Droit au travail

Certaines institutions exigent la sérologie dans le cadre de l'embauche, ce qui est contraire à la législation du travail. Ce dépassement est instauré pour discriminer les PVIH. Dans ce contexte, nous rapportons deux exemples :

- Des jeunes femmes mariées séropositives et mères, renvoyée de leur lieu de travail parce qu'elles ont révélé leur statut sérologique.
- Des étudiants radiés de leur « institution publique » à cause de la découverte de leur séropositivité.

Le Droit à la scolarité

La scolarité est obligatoire pour tous les enfants. Ceux qui sont séropositifs peuvent suivre leur scolarité quand le personnel enseignant ne connaît pas leur statut sérologique. Néanmoins, nous ne pouvons pas préjuger de l'attitude des responsables de l'éducation nationale, s'ils avaient à inscrire un enfant séropositif. En ce sens, certains enfants ont été renvoyés de leur crèche parce que leurs parents étaient séropositifs.

Le Droit à un document administratif

Le droit au passeport, à la carte d'identité nationale et au certificat de résidence est respecté. Cependant, dans un dossier administratif, pour obtenir un prêt auprès d'une banque ou d'une institution financière, les assurances exigent une sérologie négative.

Le Droit à la libre circulation à l'intérieur et à l'extérieur du pays

Les étrangers peuvent se voir refuser le droit de résidence en Algérie s'ils sont séropositifs. Ceci est une contradiction avec les Droits Humains.

Le Droit à l'adoption

On a remarqué que des parents séronégatifs, désireux d'adopter un enfant, exigent de l'institution l'information sur la sérologie de l'enfant candidat à l'adoption. Ainsi, des enfants séropositifs n'ont pas été adoptés à cause de leur statut sérologique

Le Droit au mariage

Le contrat de mariage peut être établi quelque soit le statut sérologique des futurs époux, cependant certaines femmes séropositives n'ont pu se marier devant l'officier de l'état civil.



Analyse de la réponse du secteur de l'éducation en matière de lutte contre le VIH/Sida en Algérie



Ce chapitre reprend les différentes actions réalisées par le système éducatif en Algérie pour répondre au VIH/Sida et analyse les contenus pédagogiques en matière d'intégration du VIH/Sida. Son objectif est également de définir les problématiques qui restent posées et d'élaborer des recommandations pour assurer une efficacité optimale à la réponse éducative dans la prévention de la maladie et dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination entre les PVIH. Cette lutte passe aussi par le renforcement des connaissances scientifiques sur le PVIH/Sida, l'acquisition de compétences de vie et le développement d'attitudes non-discriminatoires basées sur le respect de la vie et de la dignité des individus. Cette contribution est organisée de manière à donner avant tout un aperçu de la situation du VIH/Sida dans le pays et à définir la politique éducative en matière de soutien à la stratégie VIH/Sida. Ensuite, cette contribution permet d'analyser tous les aspects d'éducation liés à la santé reproductive, aux IST/VIH/Sida et de formuler, sur la base des résultats de l'analyse critique de la réponse du secteur de l'éducation et d'une concertation avec les professionnels de l'éducation, des recommandations et des propositions d'action pour la pleine réalisation des objectifs visés.

1. L'analyse de situation

1.1 Contexte

L'Algérie est un pays caractérisé par une épidémie de Sida de type peu active, en raison de la faible prévalence du VIH/Sida dans la population générale (estimée à moins de 1%) et des taux de séroprévalence au VIH relativement élevés (plus de 5% dans certains sites de séro-surveillance) enregistrés chez certaines populations à risque¹. Le nombre de cas cumulés

¹Cf. Rapport de l'Algérie sur le suivi en Janvier 2008 de la déclaration d'engagement de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/Sida (UNGASS, 2001).

entre 1985 et fin 2006 s'élève à 746 de Sida et 2 175 séropositifs, les rapports sexuels non protégés étant la première cause de transmission¹. Bien que la situation épidémiologique ne soit pas alarmante à l'heure actuelle, certains indices épidémiologiques révèlent une tendance à la hausse de l'épidémie du VIH et un risque d'expansion de la maladie n'est pas à écarter. Dans les régions du sud du pays, la situation est plus préoccupante dans la mesure où les mouvements migratoires transfrontaliers des populations pourraient favoriser la propagation des IST/VIH/Sida étant donné la proximité de ces régions avec l'Afrique subsaharienne où la situation épidémiologique est particulièrement grave.

1.2 Justification

Il est établi que toute politique sociale visant la promotion de la santé reproductive et sexuelle, ainsi que le changement des comportements durables et attitudes vis-à-vis de cette maladie, est conditionnée par le niveau de connaissance du VIH/Sida.

Les résultats de l'enquête nationale à indicateurs multiples – MICS 3 Algérie 2006² – révèlent ainsi que :

- Le niveau de connaissance de l'infection reste insuffisant, en effet, 89% des femmes ont entendu parler du VIH/Sida. Les femmes de la région du Sud, pour les raisons évoquées précédemment, ont une meilleure connaissance du VIH/Sida avec une proportion de 91% contre 87% pour la région Centre. Le niveau de connaissance de l'infection est plus élevé en milieu urbain (94%) qu'en milieu rural (82%).
- Pour se protéger de l'infection du VIH/Sida, 77% des femmes pensent à la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté. La connaissance du préservatif comme autre moyen de prévention contre la transmission de l'infection ne touche que 52% des femmes algériennes en âge de procréer.
- Sur ce point, on relève le lien existant entre le niveau de connaissance de ce moyen de prévention, le niveau d'instruction et le statut socioéconomique des personnes enquêtées.

¹Rapport algérien de l'UNGASS. Janvier 2008 (source : LNR-IPA-Sidi Fredj).

²L'enquête à indicateurs multiples (MICS) est une enquête auprès des ménages initiée par l'UNICEF pour évaluer les progrès réalisés dans les engagements pris par les Etats membres à l'occasion du Sommet Mondial pour les Enfants (SME) tenu à New York en Septembre 1990. Deux enquêtes MICS1 (1995) et MICS2 (2000) ont été développées pour assurer le suivi des objectifs de ce sommet. La troisième enquête MICS3 (2006) a pour objectif principal de suivre la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et de doter les pouvoirs publics de données nécessaires pour évaluer et améliorer la situation des enfants et des femmes en Algérie. Elle est le fruit d'une coopération entre le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, l'Office National des Statistiques d'une part, et l'UNICEF avec la participation du FNUAP, la programme ONUSIDA et le Système des Nations pour le développement pour l'Algérie, d'autre part.

- Des représentations fausses des modes de transmission du VIH/Sida sont souvent véhiculées au sein de la société. Pour 67% des femmes questionnées, l'infection par le VIH/Sida peut être transmise par un moustique. Pour 51% d'entre elles, le partage de la nourriture avec un malade infecté par le VIH/Sida constitue un risque de contracter la maladie. De même, seules 56% des femmes enquêtées savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH/Sida.

Afin de cerner le problème de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes infectées par le VIH/Sida, l'enquête révèle que

- 15% des femmes ne prendraient pas soin d'un membre de leur famille atteint du Sida.
- une femme sur deux garderait le secret si un membre de sa famille contractait le VIH/Sida.
- Près de deux femmes sur cinq estiment qu'une enseignante ayant contracté le VIH/Sida ne doit pas être autorisée à exercer.

Il ressort que le degré de méconnaissance des moyens de prévention du VIH/Sida et du risque de transmission mère-enfant, ainsi que l'attitude discriminatoire à l'égard des personnes atteintes de la maladie est corrélée au niveau d'instruction et au statut socioéconomique des personnes interrogées. Les résultats de cette enquête, à l'instar d'autres enquêtes comportementales menées auprès des groupes vulnérables de la société (les consommateurs de drogues notamment injectables, les jeunes, les populations mobiles et les personnes vivant avec le VIH) ont mis en évidence le manque d'information et de communication ciblées autour de ces problèmes pouvant hypothéquer la santé de toute la population.

2. Politique éducative en soutien à la stratégie VIH/Sida

2.1 L'éducation, une priorité nationale

Dans un monde en évolution rapide, tous les systèmes éducatifs du monde sont interpellés sur la pertinence et la qualité de leurs programmes et de leurs stratégies pédagogiques au regard des besoins de développement durable de chaque pays. Cette interpellation se fait également par rapport à la nécessité d'adapter l'enseignement aux impératifs de la vie réelle et de promouvoir des valeurs qui fondent une morale humaniste de respect de la personne humaine, de tolérance et d'acceptation des différences tout en tenant compte des besoins de la collectivité.

Le système éducatif algérien ne saurait échapper à cette mise en question essentielle ni déroger à cette règle. Depuis l'indépendance du pays, l'éducation nationale, considérée comme un investissement productif et stratégique, bénéficie de la priorité de l'Etat qui consacre une part importante de ses moyens et de sa richesse nationale au développement du secteur de l'éducation nationale¹. La réforme globale du système éducatif, engagée depuis Septembre 2003 par l'Etat, prend en charge les aspirations légitimes de la société et notamment l'exigence d'un enseignement et d'une formation de qualité et l'amélioration du rendement interne et externe du système avec une volonté affichée de réduire les déperditions scolaires.

2.2 Les principes fondamentaux de l'éducation nationale

La politique éducative² conforte et promeut ainsi les principes fondamentaux déjà affirmés dans les différentes chartes et constitutions du pays en consacrant :

- la place centrale de l'élève dans la relation pédagogique
- La garantie du droit à l'enseignement sans discrimination fondée sur le sexe, l'origine sociale ou l'origine géographique. Ce principe est concrétisé par la généralisation de l'enseignement fondamental³ et par la garantie de l'égalité des chances en matière de conditions de scolarisation et de poursuite des études après cet enseignement. Quant aux enfants ayant des besoins spécifiques (handicapés et malades chroniques), ils jouissent aussi pleinement de ce droit et font l'objet d'une prise en charge pédagogique appropriée par le secteur de l'éducation nationale. En liaison avec les établissements hospitaliers et les autres structures concernées, ce secteur met en œuvre des mesures et des mécanismes d'intégration scolaire à même d'assurer l'égalité des chances de réussite dans leur scolarité. Aux mêmes fins, des classes d'adaptation sont ouvertes dans les écoles primaires pour prendre en charge les élèves en difficulté ou accusant des retards importants.
- Le principe d'obligation de l'enseignement fondamental, pour tous les enfants âgés de 6 à 16 ans révolus, est assorti de sanctions à l'encontre des personnes responsables de manquement à cette disposition ;
- Le principe de gratuité de l'enseignement dans les établissements publics est garanti, mais une participation des familles peut être sollicitée.

¹Un quart du budget annuel de l'Etat.

²A travers la loi d'orientation N° 08-04 du 23 Janvier 2008.

³Constitué d'un cycle de 9ans d'études.

Par ailleurs, la réforme du système éducatif réaffirme le principe de démocratisation de l'enseignement qui introduit désormais la dimension qualitative permettant de poursuivre résolument l'objectif de mener chaque apprenant au maximum de ses possibilités et d'assurer, de ce fait, la « meilleure éducation pour chacun ».

2.3 Structure du secteur de l'éducation nationale

Le système éducatif national comprend les niveaux d'enseignement suivants :

- **L'éducation préparatoire**, étape finale de l'éducation préscolaire, regroupe les différents stades de prise en charge socio-éducative des enfants âgés de trois à six ans. Cette éducation ne concerne que la tranche d'âge de cinq à six ans. Sa prise en charge et sa généralisation progressive¹, au profit de tous les enfants et particulièrement les plus défavorisés, sont un facteur essentiel de démocratisation de l'enseignement. L'objectif est de préparer les enfants à l'école primaire, de favoriser l'épanouissement de leur personnalité, de les éduquer au respect des règles de la vie en société et en relation étroite avec leur famille et de réaliser une éducation sanitaire de base (se laver les mains, se brosser les dents, maintenir ses affaires propres...).

- **L'enseignement fondamental obligatoire**, d'une durée de neuf ans, est organisé en un enseignement primaire (cinq ans en école primaire) et en un enseignement moyen (quatre ans en collège d'enseignement moyen). Les objectifs de cet enseignement sont définis dans le respect des finalités et missions d'instruction, de socialisation et de qualification du système éducatif dans son ensemble, en conformité avec la déclaration de Jomtien sur l'Éducation Pour Tous en ce qui concerne la satisfaction des besoins :

Ces besoins concernent aussi bien les outils d'apprentissage essentiels (lecture, écriture, expression orale, calcul, résolution de problèmes) que les contenus éducatifs fondamentaux (connaissances, aptitudes, valeurs, attitudes) dont l'être humain a besoin pour survivre, pour développer toutes ses facultés, pour vivre et travailler dans la dignité, pour participer pleinement au développement, pour améliorer la qualité de son existence, pour prendre des décisions éclairées et pour continuer à apprendre.

Déclaration de Jomtien
EPT, Mars 1990

- **L'enseignement secondaire général et technologique**, trois ans en lycée, homogénéise, consolide et approfondit les acquisitions de l'enseignement

¹Le taux de scolarisation est passé de 12% en 2004 à 75% en 2009

fondamental. Il fixe un large socle de culture générale, de compétences et de connaissances acquises dans les différents champs disciplinaires, préparant, par des parcours diversifiés, la poursuite d'études ou de formations supérieures.

2.4 Effectifs des élèves et infrastructures de base

Les effectifs globaux des élèves ont été multipliés par 10 depuis 1962 pour atteindre plus de 8 millions élèves en 2009-2010. Et la part d'élèves dans les 152 établissements privés d'éducation et de formation pour l'ensemble des trois cycles d'enseignement est de 23 190 élèves. Ceci signifie que près du quart de la population algérienne actuelle est à l'école.

Tableau 5 : Répartition des effectifs d'élèves par niveaux scolaires

Niveaux d'enseignement	Effectifs élèves 2009-2010	% de filles	Etablissements scolaires
Education préparatoire	443 179	48,67	17 995
Enseignement primaire	3 353 461	46,40	
Enseignement moyen	3 211 428	48,40	4 805
Enseignement secondaire général et technologique	1 139 169	57,54	1 779
Total Général	8 147 237	48,65	24 579

2.5 Parité des genres

L'indice de parité par sexe pour l'accès à l'éducation varie de 0,97 pour le cycle primaire à 1,15 pour le cycle secondaire. Ce ratio traduit dans l'ensemble une égalité des sexes en matière de scolarisation. Cependant, cet indice est loin d'être homogène: une analyse plus fine des données statistiques fait ressortir globalement une baisse relative de la scolarisation des filles dans les ménages les plus démunis et des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction.

2.6 Soutien à la scolarisation

L'Etat consacre divers moyens pour atténuer les disparités sociales et économiques, en suscitant la solidarité scolaire et la solidarité nationale et en développant l'action sociale au niveau des établissements scolaires. L'action de l'Etat dans ce domaine, complétée par la participation des collectivités locales et des secteurs concernés, est évaluée à 50 milliards de DA (650 millions de dollars environ).

Elle comprend des aides multiples méritant d'être signalées :

- l'octroi d'une prime de scolarité à 3 millions d'élèves issus de milieux défavorisés ;
- la mise en place de mesures destinées à assurer la disponibilité des manuels scolaires agréés et à en faciliter l'accès à tous les élèves ;
- la densification des cantines scolaires, ajoutés aux internats et demi-pensions ouverts dans un grand nombre de collèges et de lycées, permettant d'améliorer sensiblement les conditions de scolarisation dans les zones déshéritées et enclavées ;
- la mise à la disposition des communes de 4 808 bus en 2009, permettant de faire bénéficier du transport scolaire à plus de 700 000 élèves, scolarisés dans leur grande majorité dans les établissements situés en zones rurales ;
- la densification du réseau des Unités de dépistage et de suivi (UDS) tenues d'effectuer périodiquement des visites médicales systématiques de classes au niveau des secteurs géographiques qu'elles couvrent et de tenir un dossier médical de suivi pour chaque élève. Durant l'année scolaire 2008-2009, plus de 97% des enfants scolarisés ont bénéficié d'une couverture sanitaire et de prévention.

2.7 Alphabétisation

Les missions d'éducation et de formation continues font l'objet d'une attention particulière par les pouvoirs publics, tant au niveau des politiques et des stratégies que des ressources mobilisées, pour faire régresser significativement l'analphabétisme et l'illettrisme, et assurer l'évolution constante du niveau d'instruction et de culture générale des citoyens. La stratégie nationale d'alphabétisation pour la période 2007-2016, mise en œuvre à cet effet par le secteur de l'éducation nationale en collaboration avec la société civile, prévoit, pour la seule année scolaire 2009-2010, l'alphabétisation de 1 257 502 apprenants. La prise en charge de cette opération a nécessité un besoin global d'encadrement évalué à 25 977 agents chargés de l'alphabétisation.

3. Démarche méthodologique adoptée et résultats de l'analyse de la situation

3.1 Démarche méthodologique

Par la pleine réalisation de la scolarité universelle et tout ce qui en suit, la politique nationale d'éducation, décrite dans la partie II, favorise désormais l'accès à une éducation de qualité qui, en dehors de toute autre considération, est largement reconnue comme un moyen efficace de rendre les apprenants moins vulnérables au

VIH/Sida. Une analyse plus fine de la situation permettra de mieux préciser et d'évaluer la contribution du secteur de l'éducation nationale à la réduction de la propagation et de l'impact des IST/VIH/Sida. La démarche méthodologique adoptée pour réaliser cette analyse s'inspire fortement du cadre analytique développé par l'UNESCO Beyrouth en collaboration avec l'Université Américaine de Beyrouth (UAB) et s'articule autour des éléments suivants :

- Revue des documents et bibliographies afférents aux stratégies et plans d'action développés en matière de lutte contre les IST/VIH/Sida. (tendances mondiales, ONUSIDA, plans d'action nationaux et sectoriels).
- Recueil de données quantitatives et qualitatives concernant la situation épidémiologique contextualisée et l'environnement socioculturel.
- Examen des textes officiels régissant la politique éducative algérienne (loi d'orientation sur l'éducation nationale et textes d'application) et mise en corrélation avec les objectifs et les actions prioritaires du PNLS.
- Définition des principes directeurs et des points d'entrée de la réponse du secteur de l'éducation nationale.
- Analyse des programmes et manuels scolaires des matières porteuses et identification des contenus et des activités en relation avec l'éducation à la santé reproductive et à la santé sexuelle dans les trois cycles d'enseignement.
- Etablissement d'un état des lieux relatif aux activités extra-curriculaires réalisées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des établissements scolaires (clubs santé, expositions, journal de l'établissement, conférences, travaux réalisés par les élèves ...).
- Analyse des programmes de la formation initiale et de la formation continue des enseignants. Entretiens informels avec des acteurs et des partenaires de la communauté éducative soit les :
 - collégiens, lycéens et parents d'élèves sur les thèmes de la communication, en milieu familial et entre jeunes, sur la sexualité, la contraception, la connaissance et la prévention des IST/VIH/Sida, de la stigmatisation et de la discrimination qui entourent le VIH/Sida.

- enseignants et conseillers d'orientation scolaire et professionnelle sur l'importance de l'écoute et de la relation de confiance dans l'expression des préoccupations des élèves concernant les questions sexuelles et dans l'apprentissage des compétences psychosociales.
- Inspecteurs de l'enseignement, cadres du ministère de l'éducation nationale, chefs d'établissements scolaires sur leurs conceptions des programmes scolaires et extrascolaires à développer afin de réduire la vulnérabilité des jeunes au VIH/Sida ainsi que sur les voies et moyens à mettre en œuvre pour développer des attitudes non-discriminatoires envers les personnes atteintes du VIH/Sida.

3.2 Résultats de l'analyse de la situation

L'élaboration de toute stratégie, visant à réduire la vulnérabilité des enfants et des adolescents au VIH ainsi que la stigmatisation et la discrimination qui entourent l'épidémie, passe inévitablement par une bonne éducation. Ainsi, les contenus des programmes scolaires, les démarches d'enseignement-apprentissage, les activités diverses de développement et d'épanouissement de la personnalité de l'élève, l'organisation de l'école et son ouverture sur l'environnement concourent à réaliser cet objectif de prévention et de formation aux aptitudes de la vie quotidienne. Cela s'effectue par la transmission d'une information objective et sensibilisée aux besoins des jeunes dans le domaine de la lutte contre les IST/VIH/Sida. Mais il ne faut pas oublier l'encouragement des comportements plus sûrs chez les jeunes et la promotion des valeurs et des attitudes positives en rapport, notamment, avec les principes des droits de l'homme, d'égalité, de justice sociale, de tolérance et de solidarité. Eduqués sur cette base, les jeunes constitueront une force potentielle de changement et pourront contribuer grandement à des actions collectives d'intérêt commun, en l'occurrence la protection de leur communauté contre le VIH/Sida.

3.3 Points d'entrée de la réponse

L'analyse des fondements de la nouvelle politique nationale d'éducation, mise en corrélation avec les objectifs du PNLS, a permis d'identifier les principes directeurs qui fondent la réponse de l'institution éducative en matière de lutte contre le VIH/Sida. En conséquence, la réalisation des objectifs visés est conditionnée, pour une grande part, par la mise en action synergétique de multiples leviers d'intervention par le secteur de l'éducation ainsi que par la contribution des autres secteurs et partenaires .

Le changement pédagogique et la transformation qualitative de l'enseignement

L'impulsion d'une dynamique globale de changement et de transformation est rendue possible par une approche curriculaire dans le processus de traduction des finalités éducatives et de gestion de l'action éducative. Dans la démarche réformatrice du système éducatif, l'action et l'organisation de l'institution reposent essentiellement sur l'impératif de restituer à l'élève la place qui lui revient dans le processus d'enseignement-apprentissage. Par conséquent, l'accent est mis non plus sur la connaissance à transmettre à l'apprenant mais sur son épanouissement et son développement intégral. Il s'agit ainsi d'assurer la cohérence générale des apprentissages et de mettre les programmes de différentes disciplines au service d'un projet d'éducation. De ce fait, la dimension éducative « Santé reproductive et prévention du VIH/Sida » n'est pas approchée comme matière ou thème à part, mais elle est intégrée dans le curriculum comme thème transversal traité de façon séparée par plusieurs disciplines-supports. La convergence des contenus disciplinaires réalise l'unité de l'information objective à transmettre aux apprenants et l'intégralité du profil d'élève visé en termes de connaissances, d'attitudes, de valeurs et de comportements. Ces changements sont également possibles par une approche par les compétences appelant à une pédagogie participative et interactive. L'enseignement est conçu au départ de situations significatives, en rapport, autant que possible, avec la vie courante. Cette approche fonctionnelle favorise l'implication de l'élève dans le processus d'apprentissage et développe l'autonomie des apprenants dans la recherche, le traitement et l'exploitation de l'information et dans l'accès au savoir. La réussite du processus de formation et du modèle pédagogique adopté se mesure en termes de compétences réellement installées chez l'apprenant notamment celles qui le rendent capable d'analyser des situations-problèmes, de produire des solutions qui leur soient adaptées et d'évaluer la pertinence des solutions alternatives aux situations rencontrées.

L'implantation d'espaces éducatifs au sein des établissements scolaires

Dans ces nouveaux espaces, les compétences d'ordre intellectuel et les valeurs morales peuvent s'exprimer et se développer de manière plus significative que lors des activités proprement scolaires. Ces compétences et valeurs sont à même de renforcer les apprentissages académiques et de soutenir le processus de socialisation. A cette fin, des thématiques transdisciplinaires à caractère sociétal (comme l'éducation à la santé reproductive et à la santé sexuelle, aux infections sexuellement transmissibles, aux pandémies, à l'environnement, au développement durable...) peuvent susciter chez les élèves, eu égard à leur actualité parfois dramatique et aux enjeux dominants

de l'époque, un investissement pédagogique important. Ainsi, les questions entourant le Sida et les activités extra curriculaires organisées pour la prévention au HIV/Sida viennent corroborer ce propos dans la mesure où elles rejoignent leurs intérêts les plus profonds. Ainsi, elles favorisent l'acquisition de comportements susceptibles de réduire leur vulnérabilité au VIH, ainsi que la stigmatisation et la discrimination qui entourent l'épidémie.

L'éducation aux valeurs de la citoyenneté (civisme, tolérance, respect...) et apprentissage des exercices

Cette nouvelle dimension de l'éducation permet à l'élève, citoyen de demain, de vivre quotidiennement ses droits, ses responsabilités et les devoirs que cela suppose dans l'école et la communauté. L'action éducative, avec tous les rouages que cela sous-entend, assure cette éducation, prépare, entre autres, à une prise de conscience des enjeux liés au devenir de l'humanité et contribue à responsabiliser la population scolaire. De manière incidente, l'action éducative responsabilise la communauté en matière de santé, de défense de l'environnement, de droits universels de l'homme et de protection des droits des enfants, des jeunes et des groupes vulnérables.

Création d'un environnement favorable à la communication au sein de la communauté éducative

Ce climat de communication remet en question les règles sociales qui accroissent le risque d'infection au VIH chez les enfants et les jeunes en considération du contexte socioculturel algérien où le Sida est perçu comme maladie taboue résultant d'un comportement qualifié socialement d'« inacceptable. ». Plusieurs activités offrent des opportunités favorisant des réflexions collectives telles les clubs santé, les unités de dépistage et de suivi, les espaces de concertation au sein du collectif éducatif, les manifestations organisées pour célébrer les journées mondiales du Sida ainsi que les conférences et les activités culturelles organisées tout au long de l'année scolaire autour des thématiques relatives à la santé reproductive, la santé sexuelle, les IST et le VIH/Sida. Elles facilitent ainsi des discussions ouvertes sur les problèmes liés au VIH/Sida et encouragent les éducateurs, les parents et les jeunes à communiquer entre eux pour rompre le silence sur les questions qui les préoccupent et lutter contre les attitudes et comportement nuisibles. A ce propos, les conseillers d'orientation scolaire et professionnelle, de par leur formation et capacités d'écoute et de compréhension, établissent des relations de confiance avec les élèves des collèges et des lycées. Ils jouent donc un rôle important en leur offrant ainsi une assistance et un appui moral, en leur communiquant l'information objective relative à l'infection par le VIH et en les sensibilisant aux risques auxquels s'expose la protection de l'enfance et de l'adolescence.

Le renforcement des valeurs de la communauté éducative contre les comportements dangereux dans l'enceinte et l'environnement immédiat de l'établissement

La question de la maltraitance envers les enfants et le développement de l'éducation sanitaire préventive sont pris en charge par le secteur de l'éducation nationale dans le cadre du dossier plus global de la violence en milieu scolaire. Une commission nationale de prévention des risques et de lutte contre la violence et les fléaux dans les établissements scolaires, créée en 2009, regroupe des membres de la société civile et des représentants des différents départements ministériels concernés par la question (éducation nationale, intérieur et collectivités locales, communication, justice,...). Elle a pour mission d'élaborer une stratégie nationale de prévention cohérente et renforcée et de sensibiliser les élèves, les éducateurs et les parents aux conséquences des fléaux et des actes de violence .

Mise en œuvre d'une politique de discrimination positive

Cette politique se met en place au bénéfice des enfants issus des régions déshéritées et des couches sociales défavorisées, des jeunes handicapés et des malades chroniques. Elle permet d'homogénéiser et d'améliorer les paramètres de scolarisation à l'intérieur d'une même wilaya et entre les wilayas du territoire, de réduire de manière significative les déperditions en cours de scolarité et d'assurer l'égalité des chances de réussite. Les élèves démunis bénéficient ainsi du soutien de l'Etat à leur scolarisation sous forme d'aides multiples : manuels et fournitures scolaires, bourses d'étude, cantines scolaires et demi-pensions, internat, transport et santé scolaire.

Le soutien des efforts d'alphabétisation aux adultes

Les études sociales, démographiques et de santé ont toutes montré que les niveaux d'instruction des parents, notamment de la mère, jouent un rôle fondamental non seulement dans l'éducation de leurs enfants mais également dans la réduction significative des risques de maladies et pour la qualité de la prise en charge des problèmes de santé de leurs enfants. L'objectif visé par les mesures de réforme, en collaboration avec l'Office national d'alphabétisation et d'enseignement pour adultes (ONAEA) et le mouvement associatif, consiste à éradiquer totalement l'analphabétisme à l'échéance 2016.

Le développement d'une approche participative de la présente analyse

Pour une riposte suffisamment soutenue et approfondie du secteur de l'éducation, toutes les formes d'éducation (formelle, non formelle, informelle) ainsi que tous les

éléments et les composants du système éducatif doivent être mis à profit pour répondre à l'épidémie de façon efficace et rationnelle. Par ailleurs, la mise en œuvre d'une riposte nationale globale et systématique nécessite la mise en place de mécanismes de partenariat, de réseautage et de coordination entre les organismes bilatéraux et multilatéraux, les institutions nationales et les groupes de la société civile.

3.4. Contenus d'enseignement

L'examen des programmes d'enseignement des différentes disciplines dans les cycles primaire, moyen et secondaire ainsi que des manuels scolaires, révèle la prédominance de la matière porteuse « Sciences de la Nature et de la Vie » dans la prise en charge de la dimension éducative-santé reproductive et IST/VIH/Sida.

Tableau 6 : La reproduction de l'Homme dans le cycle moyen : santé reproductive et sexuelle, IST/VIH/Sida

Cycle de l'enseignement moyen		
Niveaux d'enseignement	Sciences de la Nature et de la Vie	
	Programmes d'enseignement nationaux	Manuels scolaires agréés
Première Année Moyenne (1°AM) (Âge moyen 12 ans)	<ul style="list-style-type: none"> ■ mesure de prévention dans le domaine de la reproduction chez l'homme (procréation), ■ exploitation de documents relatifs aux les principales M.S.T, ■ mettre l'accent sur le virus du sida, ■ dégager les règles d'hygiène. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ dégager les règles d'hygiène de l'appareil génital, ■ traiter un exemple : le sida (page 111 à 112).
Quatrième Année Moyenne (4°AM) (Âge moyen 15 ans)	<ul style="list-style-type: none"> ■ formation de gamètes (gamétogenèse), ■ les étapes de développement de l'embryon humain (page 67 à 67). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ étape de la formation de gamètes (page 119), ■ le développement de l'embryon humain (page 135 à 141), ■ les principales étapes du développement de l'embryon humain, ■ la relation mère-embryon, ■ accouchement.

Les Maladies Sexuellement Transmissibles (MST), maladies microbiennes transmises le plus souvent lors d'un rapport sexuel, sont l'information ciblée de ce cycle. Les symptômes peuvent être très divers et la gravité est variable suivant le type de microbe et l'avancée de la maladie. Elles se transmettent et se développent quand il y a risque et aucun moyen de protection. Pour ce qui est du SIDA, des changements dans les comportements, avec notamment l'usage du préservatif, permettent de limiter la progression de cette épidémie.

Tableau 7 : La régulation hormonale et l'immunologie dans l'enseignement secondaire : approfondissement des notions du cycle moyen

Cycle de l'enseignement secondaire		
Niveaux d'enseignement	Sciences de la Nature et de la Vie	
	Programmes d'enseignement nationaux	Manuels scolaires agréés
Première Année Secondaire (1°AS) Tronc commun Lettres 10 heures	<ul style="list-style-type: none"> ■ le contrôle hormonal, ■ le contrôle hormonal - le cycle ovarien, ■ analyse de documents concernant l'effet de l'ablation de l'ovaire sur le cycle menstruel et le résultat de l'injection de l'ovaire ou l'injection d'hormone ovarienne, ■ le concept d'hormone et de glande endocrine, ■ analyse d'une coupe de glande à sécrétions endocrine, ■ mise en évidence l'influence de l'hypothalamus sur les glandes sexuelles, ■ rétrocontrôle (hypothalamus). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ chapitre le système hormonal et régulation du cycle ovarien, ■ anatomie et structure, le cycle menstruel : <ul style="list-style-type: none"> ■ cycle ovarien ■ cycle utérin ■ régulation du cycle menstruel <ul style="list-style-type: none"> ■ maladie et perturbation ■ syphilis – fibrome utérin (p161) ■ la stérilité (p162)
Deuxième Année Secondaire (2°AS) Sciences Expérimentales 8 heures	<ul style="list-style-type: none"> ■ régulation neurohormonale, ■ le contrôle de l'hypothalamus et l'hypophyse sur l'ovaire, ■ régulation quantitative des hormones ovariennes : rétrocontrôle 	<ul style="list-style-type: none"> ■ régulation neurohormonale, ■ contrôle hypothalamo-hypophysaire des sécrétions hormonales, ■ le rétrocontrôle (p57 à 73).

(suite)

Cycle de l'enseignement secondaire		
Niveaux d'enseignement	Sciences de la Nature et de la Vie	
	Programmes d'enseignement nationaux	Manuels scolaires agréés
Deuxième Année Secondaire (2°AS) Lettres 10 heures	<ul style="list-style-type: none">■ régulation neurohormonale de la reproduction,■ rétrocontrôle négatif,■ relever les différentes modifications affectant l'appareil reproductif chez la femme (ovaire-utérus) après la fécondation et au début de la grossesse.	<ul style="list-style-type: none">■ régulation neurohormonale,■ contrôle hypothalamo-hypophysaire des sécrétions hormonales,■ fécondation,■ grossesse-accouchement-allaitement.
Troisième Année Secondaire (3°AS) Sciences de la Nature et de la Vie	Remarque : la partie concernant le Sida est traitée comme exemple dans l'unité intitulée : « Rôle des protéines dans la déficience de l'organisme. »	<ul style="list-style-type: none">■ structure du virus VIH,■ contamination,■ infection, mode d'action du virus de l'organisme atteint,■ explication du déficit immunitaire.

Le SIDA est abordé comme un phénomène de déficience de l'immunité dû au virus d'immunodéficiência (VIH) qui dérègle la nécessaire coopération entre les acteurs cellulaires du système immunitaire et infecte ainsi certaines cellules de l'organisme. Les orientations pédagogiques mettent l'accent sur la nécessité d'évaluer, durant les séances d'enseignement, les connaissances et les attitudes des adolescents sur la maladie et l'infection au VIH. Par conséquent, cela permet d'établir une relation de confiance avec les élèves. L'adoption d'une pédagogie active et participative dans le traitement des situations d'apprentissage significatives suscitera la motivation, l'écoute et les échanges entre les élèves, sans porter de jugement de valeur. Tous les aspects liés au Sida, notamment ceux liés à la sexualité et aux comportements à risques en général, sont ainsi abordés sans appréhension et sans tabou. Comme autre matière porteuse, l'éducation islamique intègre progressivement dans les cycles d'enseignement moyen des notions de santé reproductive et de santé sexuelle liées à la pratique religieuse, les préceptes fondamentaux de la religion musulmane et à la pratique civique.

Tableau 8 : Concepts visés et activités d'apprentissage dans les programmes officiels et manuels scolaires

EDUCATION ISLAMIQUE/ Cycle de l'enseignement moyen		
Domaines d'apprentissage	Niveaux d'enseignement	Activités d'apprentissage
Les fléaux sociaux	2°AM	Les raisons de l'interdiction des relations extra conjugales.
La bonne conduite sociale	4°AM	Attitudes et comportements proscrits en matière de santé reproductive.
L'exemplarité	4°AM	Importance de la foi dans la protection de soi et d'autrui.

SCIENCES ISLAMIQUES/ Cycle de l'enseignement secondaire		
Domaines d'apprentissage	Niveaux d'enseignement	Activités d'apprentissage
Attitudes de l'être humain	1°AS	Les risques liés aux relations extra conjugales.
L'impact de la foi sur la vie de l'individu et de la société	1°AS	Les fléaux liés à la sexualité non protégée.
La purification et son impact sur la vie de l'être humain et de la société	1°AS	La fidélité comme facteur déterminant dans la prévention des IST/VIH/Sida.

L'apport spécifique des contenus éducatifs de cette discipline d'enseignement en matière de prévention des IST/VIH/Sida consiste à développer des pratiques saines de protection de soi et d'autrui, de favoriser l'apprentissage des compétences psychosociales et de renforcer les valeurs de la communauté contre les comportements à risques.

Tableau 9 : Le manuel d'Anglais de 2^{ème} Année Moyenne : une activité relative à la prévention du SIDA

ANGLAIS 2°AM		
Domaines d'apprentissage	Niveaux d'enseignement	Activités d'apprentissage
<ul style="list-style-type: none"> ■ Manuel scolaire de la page 50 à 54, le dossier N° 3 est consacré à la santé. Il s'agit d'informer et de prévenir les élèves des différentes maladies telles, le diabète, le sida, l'obésité, etc. ■ Les activités proposées sont axées sur les remèdes et les précautions à prendre pour faire face à ces maladies. 		

Hormis les contenus éducatifs programmés dans ces trois disciplines, il est à noter que des activités de réinvestissement de ressources et de recherche documentaire sont souvent proposées aux élèves. Ces activités sont organisées en groupes, notamment en Sciences de la Nature et de la Vie et en langues (arabe, français et anglais) concernant des thèmes d'actualité particulièrement significatifs pour les élèves, comme les IST/VIH/Sida en particulier. Les élèves seront chargés d'exposer les résultats de leur recherche en classe et d'argumenter leurs réponses lors du débat engagé sur le thème en question.

3.5 Activités extra curriculaires : le prolongement de l'espace éducatif

L'espace éducatif permet aux élèves d'acquérir des valeurs qui façonnent leur personnalité et déterminent leurs comportements. En ce sens, le secteur de l'éducation nationale organise non seulement des activités parascolaires qui permettent de renforcer les apprentissages académiques mais également des espaces d'éducation sociale (hygiène, santé, population et démographie, environnement...) où les différents acteurs du processus éducatif et les partenaires sont fortement impliqués. Ainsi, la majorité des opérations inscrites dans le programme du secteur de l'éducation nationale en matière de prévention et de lutte contre les fléaux sociaux (tabagisme, drogue, toxicomanie, violence en milieu scolaire, VIH/Sida ...) sont organisées avec le concours du secteur de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière et l'appui du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, la Tuberculose et la Malaria (G.F.A.T.M).

La formation des intervenants éducatifs

Dans le cadre du programme d'action en matière de sensibilisation et de prévention contre le VIH/Sida, le Ministère de l'éducation nationale – Direction des activités culturelles et sportives et de l'action sociale – a organisé quatre séminaires régionaux de formation des intervenants éducatifs¹.

Les objectifs assignés à ces séminaires sont :

- la promotion de la prévention et de la lutte contre le VIH/Sida en milieu scolaire,
- la définition d'une stratégie pédagogique de communication sociale et de sensibilisation en milieu scolaire,
- la formation d'éducateurs en méthodologie de prévention.

¹A Alger le 19 Avril 2008 ; à Constantine le 08 Mai 2008 ; à Tlemcen les 17 et 18 Juin 2009 et à Biskra le 25 Décembre 2009.

Les thématiques traitées dans ces séminaires sont :

le VIH/Sida dans les contextes mondial et local,

- les jeunes et la prévention du VIH/Sida à l'école,
- la prise en charge des personnes vivant avec le VIH,
- l'impact du VIH/Sida sur l'éducation,
- le partenariat dans la lutte contre le VIH/Sida.

Ces opérations ont été encadrées par des médecins spécialistes en IST ainsi que par des experts en communication.

Le public bénéficiaire de cette formation se compose comme suit :

- des inspecteurs de l'éducation et de la formation en sciences de la nature et de la vie,
- des inspecteurs de l'enseignement moyen en sciences de la nature et de la vie,
- des maîtres de l'école primaire,
- des professeurs de l'enseignement moyen et de l'enseignement secondaire,
- des médecins de la santé scolaire, coordinateurs des unités de dépistage et de suivi,
- des imams désignés par le Ministère des affaires religieuses et des Wakfs,
- des représentants des associations de parents d'élèves au niveau des établissements scolaires.

Des campagnes de prévention pour encourager la communication sociale

Ces campagnes, organisées au sein des établissements scolaires de l'ensemble du pays, développent la connaissance des élèves en matière d'IST/VIH/Sida et les sensibilisent sur les risques qu'ils peuvent encourir en cas de négligence et de non-observation des règles élémentaires de prévention.

Elles sont réalisées avec la collaboration du secteur de la santé, de la population et de la réforme hospitalière à travers :

- les 1380 Unités de Dépistage et de Suivi (UDS) implantées dans les collèges d'enseignement moyen et les lycées.
- les 8254 clubs de santé fonctionnels dans les établissements scolaires des trois cycles d'enseignement et répartis comme suit : 6023 au primaire ; 1737 au moyen ; 494 au secondaire. Ces clubs de santé permettent aux élèves et aux adultes (enseignants, médecins et paramédicaux) de collaborer, de

manière pratique et effective, aux actions d'information, de sensibilisation, de prévention et de lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui entourent l'épidémie. Les thèmes choisis sont proposés par les élèves eux-mêmes et validés par les enseignants qui encadrent ces clubs.

- des conférences régulièrement organisées dans les établissements scolaires et encadrées par des médecins, parfois par des professeurs de Sciences de la Nature et de la Vie. Elles ont souvent été efficaces pour décrire aux jeunes les réalités, les risques et les douleurs générées par l'infection par le VIH/Sida et les sensibiliser aux difficultés rencontrées par les personnes vivant avec le VIH (PVIH).

- le journal de l'établissement ouvrant régulièrement ses colonnes pour informer objectivement les élèves sur le VIH/Sida. Il sert également de moyen de communication entre les jeunes et les adultes sous forme d'interrogations et de questionnements des élèves ainsi que d'entretiens menés avec des personnes ressources. Tout ceci aboutit à la formulation de conseils francs et directs et de recommandations en matière de prévention et de lutte contre les IST/VIH/Sida.

- De multiples actions organisées chaque année dans les établissements scolaires à l'occasion de la célébration de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida. Le 1^{er} décembre 2009, de multiples activités ont été effectuées par le secteur de l'éducation nationale comme :

- un cours thématique de sensibilisation et de prévention contre la maladie du Sida, présenté ce jour dans les établissements scolaires.
- la confection et la conception de supports didactiques (dépliants, affiches, prospectus) aidant à la sensibilisation des élèves scolarisés dans les différents paliers (primaire, moyen, secondaire).
- un concours de dessin, des tables rondes, des pièces théâtrales organisés avec la participation d'élèves, d'enseignants et de médecins.
- l'organisation de journées d'information consacrées à la lutte contre le VIH/Sida au bénéfice des inspecteurs des cycles primaire, moyen et secondaire ainsi que des conseillers d'orientation scolaire et professionnelle.

Les questions entourant le Sida sont également intégrées dans les activités organisées par le secteur de l'Education en collaboration avec d'autres institutions lors de la célébration des Journées mondiales des Droits de l'Homme, de la promulgation de la Convention internationale de Droits de l'enfant et de la lutte contre la violence à l'égard des femmes.

3.6 Activités complémentaires

Pour escompter une réponse globale, énergique et efficace, il va de soi que la complémentarité et la synergie doivent prévaloir entre, d'une part, les efforts déployés par le secteur de l'éducation nationale en matière d'information, d'éducation et de communication dans le domaine de la prévention et de la lutte contre le VIH/Sida et, d'autre part, les multiples actions des secteurs gouvernementaux et des groupes de la société civile. Il ne s'agit pas ici de lister et décrire, de manière exhaustive, les diverses activités réalisées par chaque partenaire mais de faire ressortir les axes stratégiques d'intervention autour desquels s'articulent et concourent les programmes sectoriels et les initiatives de la société civile, en soutien et en complément de l'action éducative formelle.

Elaboration de guides de prévention des IST/VIH/Sida à l'intention :

- des Imams et Mourchidates (hommes et femmes de culte, Ministère des affaires religieuses et des Wakfs et ONUSIDA/UNFPA)
 - des populations analphabètes en position de vulnérabilité (Association IQRAA)
 - du Personnel de la Sûreté nationale (Ministère de l'intérieur et des Collectivités locales et ONUSIDA)
 - des détenus en milieu carcéral (Ministère de la justice et ONUSIDA)
-
- Organisation de campagnes itinérantes de sensibilisation du grand public au niveau des structures socioéducatives et auprès des populations migrantes (Associations, Ministère de la jeunesse et des sports)
-
- Actions de proximité ciblant spécifiquement les professionnels du sexe et utilisateurs de drogues injectables. (Associations, Ministère de la jeunesse et des sports et UNFPA/ONUSIDA)
-
- Conception et diffusion de supports «Information, Education Communication»: dépliants, affiches, prospectus, CD-ROM. (Secteurs gouvernementaux et associations)

Renforcement des capacités/Formation des intervenants sociaux et communautaires :

- Proviseurs, enseignants, lycéens et parents d'élèves (Mutuelle assistance scolaire des wilayas du centre)
- Educateurs pairs pour le personnel de la Sûreté nationale (Ministère de l'intérieur et des Collectivités locales)

- Personnels des cellules d'écoute et de prévention, éducateurs pairs (Ministère de la jeunesse et des sports)
 - Médecins des UMP, éducateurs pairs étudiants, responsables et leaders associatifs. (*Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche scientifique*)
 - Personnels médical et paramédical (Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière)
- Mobilisation communautaire en faveur de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH. (*Associations, Ministère de la culture, Ministère de la santé, Ministère de la solidarité nationale et Ministère de la jeunesse et des sports*)
- Renforcement des connaissances scientifiques sur le VIH et le Sida. (*Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique*).

La réforme nécessaire de la formation des enseignants

Une enquête, effectuée par le Centre national d'études et d'analyses pour la population et le développement (CENEAP) en 2000 et pour le compte du FNUAP¹ auprès des enseignants du cycle primaire révèle une méconnaissance alarmante, pour la majorité d'entre eux, de la maladie du SIDA et de ses modes de transmission. Parmi les principales causes de la transmission des IST/VIH/Sida citées par les enseignants, on retrouve, dans l'ordre, l'infection par les seringues, l'infection par transmission héréditaire et la transfusion de sang infecté. Les rapports sexuels avec un partenaire infecté ne sont cités que par 17,91% des enseignants. 28,36% des enseignants ne connaissant pas la différence entre le VIH et le Sida.

A l'examen des programmes de formation des maîtres de l'enseignement primaire dans les instituts de formation et de perfectionnement des maîtres, on ne retrouve le thème du VIH/Sida que dans le module de Physiologie humaine – Sciences Naturelles – enseigné en deuxième année de formation². Ce module de 6heures aborde les concepts de reproduction sexuée, de développement de l'embryon et de déficience immunitaire. Les objectifs visés se rapportent à la maîtrise des notions relatives à la maladie du Sida et à l'appropriation de ses aspects préventifs.

Quant à la formation initiale des professeurs d'enseignement moyen (4 ans pour les titulaires du bac), ainsi que celle des professeurs d'enseignement secondaire (5 ans après

¹Dans le cadre de la résolution 1996/43 dont les objectifs visent la définition des directives concernant la protection des droits des personnes vivant avec le VIH/Sida ainsi que la prévention du VIH/Sida et le droit aux traitements les plus actifs contre le VIH pour tous, le FNUAP a mené plusieurs enquêtes sur l'infection à VIH/Sida chez l'adulte et la mise en œuvre d'un dispositif de prévention et de sensibilisation des jeunes. L'une de ces enquêtes était celle effectuée par le CENEAP en 2000 pour le compte du FNUAP, qui avait pour objectif de mesurer les connaissances des enseignants en matière de prévention et de lutte contre le VIH/Sida et de sensibiliser les jeunes en milieu scolaire.

²La durée du cursus de formation est de trois années après le baccalauréat.

le baccalauréat), elles se déroulent dans les Ecoles normales supérieures sous tutelle du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique. Les contenus relatifs aux IST/VIH/Sida sont traités dans les modules d'immunologie et de microbiologie pour ce qui concerne les stagiaires de Sciences naturelles uniquement. En outre, il est mis à la disposition de l'ensemble des enseignants, en exercice dans les trois cycles d'enseignement, un guide intitulé « Education pour la Santé en milieu scolaire »¹. En plus des préconisations d'ordre méthodologique relatives aux stratégies éducatives, à la communication et à l'animation des groupes, ce guide comporte, entre autres, un chapitre intitulé « Sida et adolescent ». Ce chapitre consiste à montrer l'intérêt de la prévention des IST/VIH/Sida ainsi que le mode de l'utilisation du préservatif.

4. Impact de la réponse

Afin d'apprécier l'impact des apprentissages scolaires et des activités extracurriculaires en matière de prévention et de lutte contre le VIH/Sida, le Ministère de l'éducation nationale en collaboration avec le Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière a réalisé auprès des élèves une enquête régie par les termes d'une circulaire référenciée 1048/SG/MEN en date du 11 Novembre 2007. Cette circulaire, adressée aux 50 directions de l'éducation des wilayas, a été accompagnée d'un questionnaire anonyme qui a pour objectif de déterminer le degré de connaissance des élèves en matière de prévention contre le VIH/Sida. Cette enquête ne fait pas allusion aux représentations et aux stéréotypes contre les PVIH pour connaître les représentations des élèves à ce sujet.

Tableau 10 : Questionnaire anonyme adressé aux élèves en matière de prévention contre le VIH/Sida

Questionnaire adressé aux élèves		
prière de cocher (x) la case correspondant a votre reponse		
N°	Questions	Réponses
1	Le risque de transmission du VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine du Sida) peut-il être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté ?	OUI () NON () JNSP(*) ()
2	Le risque de transmission du VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine du Sida) peut-il être réduit par l'utilisation de préservatifs lors de chaque rapport sexuel ?	OUI () NON () JNSP(*) ()
3	Une personne paraissant en bonne santé peut-elle être séropositive (présence d'anticorps anti VIH) dans le sérum ?	OUI () NON () JNSP(*) ()
4	Une piqûre de moustique peut-elle transmettre le VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine du Sida) ?	OUI () NON () JNSP(*) ()
5	Peut-on contracter le VIH (Virus de l'Immunodéficience Humaine du Sida) en partageant un repas avec une personne séropositive ?	OUI () NON () JNSP(*) ()

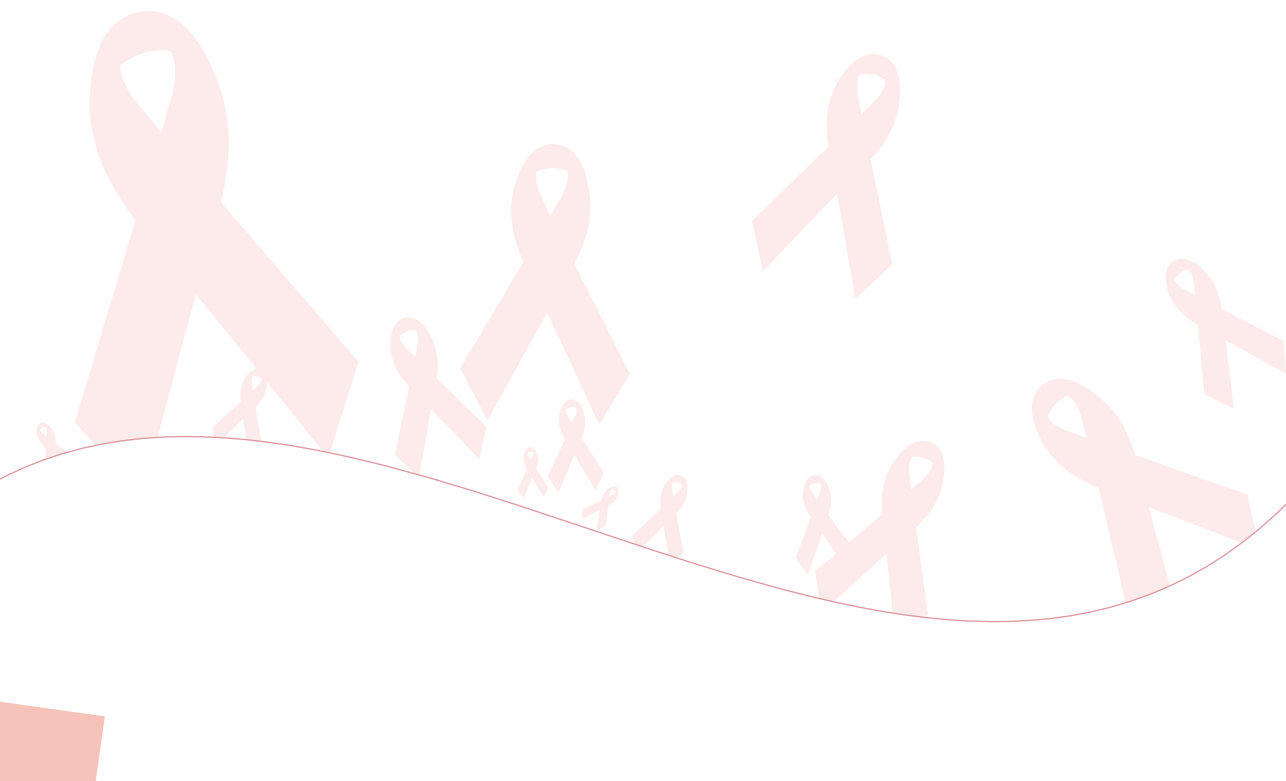
JNSP(*) : Je ne sais pas

¹ Coédité en 1999 par le Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière et le Ministère de l'éducation nationale.

Ce questionnaire a ciblé un échantillon restreint d'élèves de 4^{ème} année de l'enseignement moyen (un par établissement) et des trois niveaux de l'enseignement secondaire (un par niveau et par établissement) ; l'effectif total est de 1729 élèves répartis de manière aléatoire dans 1017 collèges et lycées à travers l'ensemble des wilayas. Le traitement des informations recueillies a été effectué par la Direction des activités culturelles et sportives et de l'action sociale du Ministère de l'éducation nationale.

Les résultats du dépouillement des questionnaires révèlent que :

- tous les élèves interrogés ont entendu parler du Sida et sont conscients des dangers de ce fléau et des risques qu'ils peuvent encourir en cas de négligence.
- le niveau de connaissance des modes de transmission du VIH/Sida est plus élevé chez les élèves de l'enseignement secondaire que chez les élèves de l'enseignement moyen.
- pour se protéger de l'infection du VIH/Sida, la majorité des élèves connaissent :
 - la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté
 - le préservatif comme moyen de prévention contre la transmission de l'infection.
- des représentations fausses des modes de transmission du VIH/Sida subsistent chez les élèves notamment ceux de l'enseignement moyen. Ainsi, pour 31% d'entre eux, l'infection par le VIH/Sida peut-être transmise par un moustique. Pour 13% d'entre eux, le partage de la nourriture avec un malade infecté par le VIH/Sida constitue un risque de contracter la maladie. La quasi-totalité des élèves savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH/Sida.



Recommandations pour l'intégration d'éléments de réduction de la discrimination envers les PVIH dans les contenus des programmes scolaires et extrascolaires



Introduction

Des résultats concrets

L'analyse de la réponse du secteur de l'éducation en matière de lutte contre le VIH/Sida en Algérie a révélé les nombreuses actions réalisées dans ce domaine par le système éducatif et mis en exergue les résultats encourageants fournis par l'enquête d'impact de la réponse - notamment en ce qui concerne les élèves du cycle de l'enseignement secondaire - en termes d'acquisition de connaissances scientifiques sur les IST/VIH/Sida, d'information sur les modes de transmission de l'infection et sensibilisation sur les risques encourus en cas de non-observation des règles élémentaires de prévention. De même, des avancées tangibles ont été réalisées concernant le dépassement progressif de préjugés socioculturels vis-à-vis de la maladie.

Des comportements discriminatoires persistant

Par contre, l'analyse critique de la réponse révèle, d'une part, la méconnaissance de l'impact effectif des connaissances acquises sur le développement d'attitudes positives et responsables et de comportements sains qui préviennent la transmission du VIH/Sida et, d'autre part, l'absence d'évaluation en matière de lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH/Sida. Ce constat nous amène à poser la problématique de la persistance d'attitudes discriminatoires à l'égard des personnes infectées par le VIH ou supposées telles aux niveaux familial, communautaire et institutionnel notamment dans les établissements scolaires malgré l'existence d'un statut de principe régit par des textes juridiques algériens protégeant les personnes contaminées par le VIH, considérées comme des malades à part entière jouissant de droits et d'obligations.

La stigmatisation à l'origine de la discrimination et de la vulnérabilité, barrière contre la prévention

Cette discrimination qui s'exprime de différentes manières se manifeste par le rejet et l'exclusion sociale des personnes infectées ou affectées par le virus en raison de leur statut sérologique réel ou supposé est injustifiée étant donné que le Sida est une maladie transmise mais non contagieuse et que le virus ne peut être transmis à l'occasion de contacts de vie quotidienne ou en vivant à côté d'une personne infectée ou affectée par le VIH. Ces attitudes discriminatoires sont une conséquence de la stigmatisation qui est un processus de dévalorisation de l'individu se manifestant par des agissements arbitraires, injustes voire humiliants à l'égard des personnes infectées ou affectées par le VIH qui se sentent rejetées, exclues et jugées. Cette situation d'isolement et de repli sur soi de ces personnes victimes de la stigmatisation et de la discrimination avec comme corollaire la tristesse, la dépression nerveuse et l'absence de communication avec l'entourage contribue à la vulnérabilité face au VIH et rend les populations exclues plus difficiles à atteindre, ce qui constitue un obstacle majeur aux efforts d'éducation en matière de prévention et de lutte contre l'épidémie du VIH/Sida.

L'importance de l'information, de l'éducation et de la prévention

Les jeunes doivent ainsi avoir conscience de l'existence de la stigmatisation et de la discrimination et de la façon dont elles s'expriment, de s'interroger sur les causes des attitudes discriminatoires, de savoir pourquoi il est important de ne pas faire de la discrimination et d'adopter des attitudes positives à l'égard des personnes contaminées par le VIH ou malades du Sida et de contribuer dans les faits à lutter contre la stigmatisation et la discrimination des PVIH au sein de la communauté. Les écoles, les collèges, les lycées et les universités, de par leur ancrage dans les collectivités sont des espaces éducatifs les mieux indiqués pour contribuer, efficacement à la réalisation de ces objectifs. Afin d'étudier les voies et les moyens permettant d'intégrer la lutte contre la stigmatisation et la discrimination dans les programmes scolaires et extrascolaires, un atelier national de travail s'est tenu le 21 Juin 2010 à l'Institut National de la Santé Publique à Alger. Celui-ci a réuni les professionnels de l'éducation (chefs d'établissements scolaires, inspecteurs d'enseignement, enseignants, planificateurs, concepteurs de programmes et de manuels scolaires), le Coordonnateur National de ONUSIDA, le chargé de programme Education de l'UNICEF en Algérie, les professionnels de la santé et les représentants du mouvement associatif. Cet atelier a permis d'élaborer des recommandations pour réaliser l'intégration d'éléments de réduction de la discrimination envers les PVIH et garantir une réponse optimale du secteur de l'éducation en matière de lutte contre le VIH/Sida.

Les diverses recommandations émises par l'atelier ont été réorganisées et développées autour des axes directeurs suivants :

1. Intégrer l'éducation sur le Sida dans les curricula officiels

L'éducation sur le Sida s'impose comme un levier incontournable dans le processus de mise en œuvre du projet d'éducation globale des enfants et des jeunes, l'accès à l'information exacte et la préparation à la vie. Les jeunes, dès le début de l'adolescence, au moment où ils prennent conscience de leur sexualité et sont tentés de l'expérimenter, ont le droit de savoir tout ce qui concerne la sexualité, la contraception, les IST et le VIH et ont besoin de s'exprimer et d'être écoutés sur les questions sexuelles, les tabous culturels et autres questions sensibles qui ne sont pas abordées en public.

La prise en charge des droits, des besoins et des attentes des jeunes passe indéniablement par la conception, l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes d'enseignement pertinents, novateurs et culturellement adaptés, qui opposent un contenu scientifique exact et à jour aux fausses représentations et stéréotypes négatifs. Cette prise en charge doit contribuer à infléchir la tendance évolutive de l'épidémie et à développer des attitudes non discriminatoires basées sur le respect de la vie et de la dignité des individus. Ces programmes doivent nécessairement s'appuyer sur une logique qui met en relation les objectifs visés avec les situations d'apprentissage, les contenus éducatifs et les démarches d'enseignement-apprentissage appelés à les concrétiser, avec les moyens humains, techniques et ressources didactiques à mobiliser, avec les capacités de l'apprenant et les compétences académiques et professionnelles de l'enseignant.

Au même titre que les programmes d'enseignement des différentes disciplines, la méthodologie d'élaboration des programmes d'éducation sur le Sida doit obéir aux principes organisateurs suivants :

- Disposer préalablement d'un profil spécifique de sortie et le structurer en cycles d'enseignement (primaire, moyen et secondaire) et par années. Le profil de sortie défini en termes de savoir, savoir-faire et savoir-être en référence aux trois domaines taxonomiques d'objectifs, cognitif, psycho-sensori-moteur et socio-affectif permet d'intégrer les programmes d'études par années, par cycles et assurer leur cohérence verticale dans le continuum du cursus scolaire.
- Organiser les contenus éducatifs liés au VIH et au Sida en :
 - Activités disciplinaires qui renvoient à un domaine de connaissances scientifiques spécifiques intégrées dans les programmes d'éveil scientifique et technologique dans l'enseignement primaire et dans les programmes des Sciences de la nature et de la vie dans les cycles d'enseignement moyen (collèges) et d'enseignement secondaire (lycées)

- Activités d'ordre interdisciplinaire destinées à décloisonner les programmes disciplinaires en repérant dans les contenus de différentes disciplines des activités et des éléments cognitifs liés directement ou indirectement à l'éducation sur le sida et à établir des «transversalités» et des complémentarités entre eux, en rapport avec les objectifs éducatifs visés.

Les disciplines d'accueil de ces activités transversales sont principalement les langues, l'éducation civique, l'éducation islamique et la philosophie.

- Structurer la progression de l'apprentissage des contenus notionnels, des activités d'apprentissage et d'évaluation et déterminer les niveaux de compétences assignés à chaque année d'enseignement en se référant aux étapes de développement de l'apprenant pour garantir la cohésion verticale et des programmes.
- Sélectionner les contenus jugés indispensables, utiles et pertinents sur la base d'un certain nombre de critères : La nature des objectifs éducatifs traduits en termes de compétences, de connaissances, d'attitudes et de valeurs ; la qualité objective des contenus c'est-à-dire qu'ils doivent fournir des informations complètes, précises et exactes, contribuer à la formation scientifique des apprenants et à l'acquisition de comportements sociaux favorisant une meilleure intégration de l'école au milieu et une prise en charge efficace des problèmes réels de la société ; la fréquence d'utilisation des contenus dans la vie individuelle et sociale.
- Tenir compte des conditions objectives de la réalisation des programmes : Capacités et besoins des élèves, temps alloués, disponibilité des moyens didactiques, modalités d'organisation, niveau de qualification des enseignants.
- Prévoir des documents d'appoint et des documents d'accompagnement pour faciliter l'appropriation des contenus et l'application des programmes par les enseignants.

2. Développer des contenus curriculaires sur la stigmatisation et la discrimination par une approche basée sur les Droits de l'Homme

La mise en œuvre d'une stratégie efficace de lutte contre le Sida passe par la mise en place d'instruments et de mécanismes à même d'assurer la protection et la promotion des Droits Humains, leur respect et leur application effective dans le contexte du VIH/Sida notamment les droits des personnes touchées par le VIH/Sida, de leurs familles et leurs communautés.

Cette assertion trouve son explication dans le fait que l'exercice des droits des individus et des communautés à l'éducation, la libre association, l'information et notamment à

la non-discrimination permet de s'attaquer aux causes profondes de l'épidémie et, par voie de conséquence, de réduire la vulnérabilité à l'infection du VIH et d'atténuer les incidences négatives du VIH et du Sida sur les personnes et sur la société. Dans un environnement ouvert et favorable où les personnes séropositives sont traitées avec dignité, à l'abri de la discrimination et avec l'accès aux traitements, aux soins et au soutien psychologique, il a été ainsi constaté que :

- Les personnes séropositives prennent des mesures pour éviter de transmettre le virus,
- Les populations se prêtent volontiers aux tests de dépistage pour savoir si elles sont ou non affectées.

Aujourd'hui, en Algérie, les PVIH jouissent des droits et des obligations prévus et protégés par les traités internationaux en rapport avec la promotion et la protection des Droits de l'Homme liés au VIH/Sida. Elles jouissent également des instruments et des mécanismes mis en place par les Nations Unies dans le domaine des droits de personnes touchées par le VIH ; des textes juridiques algériens et notamment de la Constitution Algérienne et la loi sanitaire n°85-05 du 16 Février 1985, modifiée et complétée, relative à la protection et la promotion de la santé.

Cependant, les droits prévus par cet arsenal juridique sont souvent méconnus, non respectés voire totalement refusés dans la vie de tous les jours des PVIH. Ce rejet des PVIH, dû à la méconnaissance des modes de transmission du VIH, résulte de la peur non fondée d'être contaminé. De ce fait, il est essentiel d'intégrer la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PVIH dans les programmes éducatifs en articulant les contenus d'enseignement et les activités d'apprentissage autour des objectifs suivants :

- La transmission de connaissances exactes, précises et exhaustives sur les modes de propagation du VIH,
- L'étude et l'exercice des pratiques relatives à l'acceptation des PVIH dans les écoles,
- La promotion et la protection des droits humains liés au VIH/Sida.

3. Adopter des approches transversales pour inculquer des valeurs sociales

La promotion des droits des personnes touchées par le VIH/Sida à vivre sans discrimination, l'égalité de traitement de ces personnes et la réduction de la stigmatisation auprès des élèves ne peuvent être effectives qu'à travers le changement de perceptions et la transmission de valeurs humanistes qui sous-tendent des attitudes non discriminatoires telles que : la manifestation de la compassion et de la solidarité à l'égard des PVIH,

l'apport d'un soutien à autrui, le respect de la vie et de la dignité des individus. Le choix des valeurs choisies par la société et leur mise en œuvre constituent une source première pour l'orientation du système éducatif, des ses finalités, de la nature du curriculum, de la sélection des contenus et du choix des méthodes d'apprentissage.

Cette dimension axiologique est prise en charge par la loi d'orientation sur l'éducation nationale¹ qui s'assigne, entre autres finalités éducatives :

- d'éduquer les élèves au respect des valeurs spirituelles, morales et civiques de la société en leur faisant acquérir les principes de justice, d'équité, d'égalité des citoyens, en droits et en devoirs, de tolérance, de respect d'autrui et de solidarité entre les citoyens,
- de dispenser une éducation en harmonie avec les droits de l'homme et faire acquérir aux élèves les principes du débat et du dialogue en les amenant à rejeter la discrimination et la violence,
- de préparer les élèves à la vie en les initiant aux règles du savoir vivre ensemble...

Le développement et le renforcement de ces valeurs devraient constituer une préoccupation première dans le processus de mise en œuvre des programmes éducatifs officiels. Effectivement, ceci interviendrait dans la mesure où le développement, chez l'apprenant, des savoirs et des savoir être se traduit en comportements orientés vers le respect d'autrui, l'exercice des droits et des devoirs civiques et le sens de la solidarité, de l'entraide et de la tolérance et qui impliquent un engagement actif et un sens des responsabilités vis-à-vis de la collectivité. Chaque discipline d'enseignement peut offrir à l'élève de multiples activités qui donneraient l'occasion de mobiliser ces valeurs, de les mettre à profit et de les renforcer.

Bien que toutes les disciplines doivent contribuer à la prise en charge de la dimension axiologique (valeurs, attitudes et comportements), certaines ont un rôle majeur dans la transmission de ces valeurs à l'exemple de l'éducation civique et de l'éducation islamique, pour lesquelles les valeurs recouvrent en grande partie des compétences disciplinaires à des degrés divers. Outre les contenus des programmes d'enseignement et les activités extrascolaires, ces valeurs sont aussi portées par l'organisation scolaire, les modes de gestion administrative et pédagogique de l'établissement scolaire, l'action des enseignants et l'implication de la communauté éducative. Ainsi, les valeurs vécues et partagées à l'école aident fortement à se bâtir une morale humaniste de respect de la personne humaine, de tolérance et d'acceptation des différences tout en tenant compte des besoins de la collectivité.

¹Loi d'orientation sur l'éducation nationale N°08-04 du n23 Janvier 2008 Extrait de l'article 5 du chapitre I traitant des finalités de l'éducation.

4. Privilégier des pédagogies participatives et interactives plaçant l'élève au centre de l'action éducative

L'approche systémique recommandée par les membres de l'atelier national concernant la conception et la réalisation des programmes, garantit l'unité et la cohérence curriculaire : cohérence entre les programmes des différents cycles, transdisciplinarité entre programmes de différentes disciplines, adéquation des manuels scolaires et les autres moyens didactiques avec les programmes, adaptation des pratiques de classe avec les orientations pédagogiques. Le choix de cette approche, en conformité avec la vocation de l'éducation de répondre avant tout à des finalités sociales, permettra de faire converger les programmes d'études vers le destinataire unique, c'est-à-dire l'élève. Lorsqu'il s'agira de traiter des thèmes transversaux, à l'exemple de l'éducation au VIH/Sida, cette convergence permettra de décroiser les programmes disciplinaires, de leur trouver des « transversalités » entre eux pour les mettre au service du projet d'éducation en question. Cette démarche curriculaire implique donc pour l'école la nécessité de repenser ses stratégies d'enseignement-apprentissage et de reconfigurer les modes d'intervention pédagogique.

Cette reconfiguration appelle nécessairement une autre conception des pédagogies à mettre en œuvre et par conséquent de la relation enseignant/enseigné ainsi qu'une estimation de la mesure du saut qualitatif que doivent accomplir les élèves, les enseignants et les gestionnaires des établissements scolaires. Ainsi, l'accent n'est plus mis sur la connaissance à transmettre mais sur le développement intégral de l'élève. Il s'agira ainsi de transformer un modèle pédagogique encore répandu sur le terrain de la pratique, qui confère la prééminence au savoir encyclopédique basé sur la mémorisation et la restitution des connaissances, en un modèle préparant l'élève à un développement continu de ses compétences en lui apprenant à apprendre, à s'adapter et à réagir en toute autonomie aux différentes situations de vie. Ce modèle restitue à l'élève la place centrale qui lui revient dans le processus d'enseignement -apprentissage et fait de lui un agent actif de sa propre formation. En privilégiant des pédagogies participatives et interactives où l'apprenant est mis face à des situations-problème et doit montrer ses capacités à analyser ces situations à exercer son raisonnement et son esprit critique, à produire, argumenter et évaluer des solutions alternatives à ces situations, ce processus dynamique de formation, où l'élève et l'enseignant apparaissent comme des partenaires permettra d'installer des valeurs, des compétences, des attitudes et des comportements en pertinence avec les finalités sociales visées.

5. Passer d'une logique des contenus à transmettre à une logique de situations concrètes, pertinentes et significatives

Cette recommandation traduit le souci de privilégier une logique d'apprentissage centrée l'élève, sur ses actions et réactions face à des situations de vie concrètes, pertinentes et significatives, par rapport à une logique d'enseignement basée sur les savoirs et sur les connaissances à faire acquérir.

Dans cette approche, le processus d'apprentissage ne se réduit pas à un entassement de savoirs disciplinaires mais fait de ceux-ci des outils pour penser et pour agir dans et hors de l'école. L'élève est ainsi entraîné à agir (chercher l'information, organiser, analyser des situations, élaborer des hypothèses, proposer des solutions ...) en fonction des situations d'apprentissage choisies comme étant des situations réelles vécues ou susceptibles de se présenter à lui. Ces situations doivent être à même de déstabiliser l'élève dans ses croyances et ses représentations en même temps qu'elles lui procurent les moyens de surmonter le problème à résoudre ou de franchir l'obstacle sociocognitif à la suite d'une recherche, d'une réflexion ou d'échanger en autonomie, en interaction entre les apprenants eux-mêmes ou en intermédiation entre les apprenants et l'enseignant. C'est la pertinence et l'efficacité du questionnement, c'est-à-dire un certain regard que l'on pose sur le monde pour l'interroger, qui constituent une source de motivation de l'élève dans l'objet d'apprentissage. Seuls les sujets qui posent problème et qui sont ancrés dans sa vie privée, dans sa vie familiale ou sociale sont susceptibles d'amener l'élève à transformer le problème posé en un problème personnel. C'est l'appropriation du problème par l'élève qui lui donnera la possibilité de s'impliquer dans la résolution de la situation-problème en recourant à ses propres moyens et en mobilisant de manière intériorisée un ensemble intégré de ressources et non en plagiant des productions d'autrui ou en reproduisant des idées préconçues.

Dans ces conditions, l'élève, mis en situation d'agir, de prouver, de construire des modèles, de les échanger avec d'autres, de proposer des solutions conformes à son contexte socioculturel... contribuera à la construction de sa propre formation, à l'acquisition progressive de l'autonomie dans l'apprentissage et le jugement ainsi qu'à l'installation d'attitudes, de conduites et de comportements favorisant l'exercice des droits et des devoirs civiques vis-à-vis de la collectivité. Ceci amènera les élèves à s'interroger sur les causes des attitudes discriminatoires liées aux VIH et au Sida, à mesurer des effets négatifs de la stigmatisation et de la discrimination et à proposer des moyens de les réduire dans et hors de l'école. La mise en place de situations d'apprentissage diversifiées permet :

- De prendre conscience des attitudes discriminatoires et de faire des exercices interactifs et participatifs qui permettent de personnaliser la discrimination et la stigmatisation,
- D'étudier des situations mettant en relief des dépassements avérés au respect des Droits fondamentaux de l'Homme en liaison avec la stigmatisation et la discrimination,
- D'explorer, discuter et remettre en question des préjugés socioculturels afin de pouvoir les dépasser,
- De promouvoir un environnement de confiance qui encourage l'ouverture au dialogue, au débat, au partage des expériences, qui instaure une atmosphère dans laquelle chacun est écouté et non jugé et qui permet, par conséquent, d'aborder sans tabous les questions de sexualité dans la mesure où il est établi que l'éducation relative à la sexualité et au sida ne constitue pas pour les jeunes une incitation aux rapports sexuels,
- De s'élever contre les attitudes discriminatoires et collaborer pour trouver les voies et moyens efficaces et adaptés au contexte pour aider les personnes séropositives et malades du Sida à faire face à la stigmatisation et à la discrimination et,
- D'étudier et faire connaître les pratiques relatives à l'acceptation des personnes vivant avec le VIH/Sida.

6. Créer un environnement scolaire incitatif

Les systèmes éducatifs, à travers le monde, tendent à multiplier, en les variant, les types et les espaces d'activité pour assurer, en complémentarité avec l'apport de l'environnement social, une éducation de qualité visant l'épanouissement et le développement intégral de l'élève. L'école doit désormais bénéficier du droit à une marge d'autonomie et à la prise d'initiatives aux différents acteurs du processus éducatif. La reconnaissance et l'exercice de ce droit au niveau des établissements scolaires sont à même de générer des espaces éducatifs où pourront s'exprimer et se développer, de manière plus significative que lors des activités strictement scolaires, d'une part des compétences d'ordre intellectuel renforçant les apprentissages académiques et, d'autre part, des valeurs morales et sociales, des attitudes et des comportements facilitant le processus d'intégration sociale.

La thématique de la pandémie du VIH/Sida, avec notamment la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PVIH en Algérie, en égard à son caractère sociétal, son actualité dramatique et le sens qu'elle génère, peut, en plus de l'intérêt et de la motivation qu'elle suscite chez les élèves, constituer un investissement pédagogique important et mobiliser tout le collectif éducatif de l'établissement. Ainsi, des crédits horaires mis à la disposition de l'établissement doivent être dégagés pour assurer des activités éducatives en complément des programmes scolaires. De

ce fait, diverses activités et initiatives peuvent être menées dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'établissement relevant de la responsabilité des différents acteurs : les enseignants, les chefs d'établissements, les associations parentales... et contribuant, entre autres objectifs, à créer un environnement scolaire incitatif pour l'éducation sur le VIH/Sida et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination des PVIH.

Ces activités consisteraient à élaborer et mettre à la disposition de la communauté éducative des supports de sensibilisation et d'information, à organiser des journées d'information et des conférences thématiques animées par des professeurs ou par des intervenant externes, à organiser des débats en faisant participer des associations, renforcer les actions de prévention et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des PVIH au sein des clubs de santé activant au niveau des établissements scolaires, à inviter des personnes confrontées à la stigmatisation et à la discrimination à faire part de leur vécu et expériences etc.

7. Evaluer l'impact des activités éducatives liées au VIH/Sida et à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination

Les pédagogies participatives et interactives préconisées par l'atelier national sont porteuses d'une nouvelle conception du rapport au savoir, de la manière de le construire et de l'évaluer. Elles accordent une place privilégiée à l'évaluation formative en particulier, cette dernière étant définie comme activité intégrée au processus d'apprentissage. Les pratiques évaluatives sont orientées vers des prises d'informations fréquentes sur les apprentissages pour assurer des remédiations immédiates et une régulation du processus d'enseignement-apprentissage opérée au niveau de l'élève pour lui faciliter l'ajustement de ses stratégies d'apprentissage, et au niveau de l'enseignant le soutenant dans l'adaptation de son enseignement. Par ailleurs, la fonction certificative de l'évaluation permettra d'avoir des éléments d'appréciation précis, justes et équitables sur les performances des élèves et leurs capacités de transfert dans des situations de vie.

Les activités curriculaires et extracurriculaires liées à l'éducation au VIH/Sida et à la lutte contre la stigmatisation et la discrimination doivent donc être évaluées régulièrement non seulement en termes d'acquisition de connaissances mais surtout en termes d'impact social. L'objectif est, d'une part, de s'assurer de la maîtrise des notions de base sur le VIH/Sida et ses modes de transmission et, d'autre part, de reconnaître les degrés de développement des compétences psychosociales, des attitudes, des conduites et des comportements favorisant le changement de perceptions et la non-discrimination et l'aide des personnes vivant avec le VIH/Sida.

8. Améliorer les compétences académiques et professionnelles des enseignants pour une meilleure prise en charge des programmes éducatifs liés au VIH/Sida

Outre les contenus scientifiques constituant le soubassement notionnel de l'éducation liée au VIH/Sida, les mécanismes qui permettent de comprendre, d'expliquer les causes et les conséquences de la discrimination et de mettre en œuvre les voies et moyens pour l'éviter, sont complexes. Par conséquent, ils requièrent des qualités humaines, la maîtrise des contenus des programmes et des compétences professionnelles chez les enseignants pour que les apprentissages dispensés puissent avoir un effet positif, et à long terme, sur les élèves. Partant du fait que les enseignants et les formateurs doivent être des instruments très efficaces dans la transmission des connaissances et des compétences ainsi que dans l'orientation des attitudes et des comportements vers le dépassement des préjugés socioculturels et la réduction de la stigmatisation et de la discrimination, les membres de l'atelier national ont, à l'unanimité, mis en relief l'importance de la formation et de l'accompagnement des enseignants et émis les propositions suivantes :

- La formation initiale des enseignants doit comprendre des modules obligatoires portant sur le VIH et le Sida et soumis à une évaluation. Un volume horaire conséquent doit être alloué à l'enseignement de ces modules,
- Lors de leur formation aussi bien initiale que continue, les enseignants doivent être préparés à :
 - Pratiquer des pédagogies participatives et interactives en matière d'éducation au VIH/Sida,
 - Adapter les activités éducatives au niveau d'enseignement et au contexte socioculturel,
 - Faire prendre conscience aux élèves de la gravité des conséquences de la propagation du VIH/Sida et du rôle important qu'ils peuvent jouer en matière de lutte contre le VIH/Sida, la stigmatisation et la discrimination des personnes porteuses du virus,
 - Instaurer une relation pédagogique de confiance et une atmosphère propre à promouvoir l'ouverture et l'acceptation,
 - Coopérer avec les autres membres de la communauté éducative dans le cadre d'un projet éducatif commun,
 - S'impliquer dans des activités hors programmes : tables rondes, conférences, activités extracurriculaires, animation de clubs de santé etc,
 - Actualiser en permanence ses connaissances,

- Des qualités humaines et morales doivent être requises de l'enseignant qui doit être attentif à l'image qu'il renvoie et donner l'exemple aux élèves par une attitude ouverte et non discriminatoire en termes de comportement et de langage.

9. Ouvrir l'école sur l'environnement extérieur

Les règles sociales qui entourent certaines questions sensibles ou taboues et les idées erronées à propos de la transmission du VIH/Sida contribuent au rejet et à la discrimination des PVIH/Sida et accroissent la vulnérabilité de certains groupes de la société notamment les jeunes, les femmes et les personnes exposées par certains métiers. De même, il est établi que le manque d'information et de communication autour de ces questions génère l'ignorance et la fatalité et que la prise de conscience individuelle ne suffit pas à augmenter la conscientisation publique quant à la pandémie du VIH/Sida. Elle doit aller de pair avec la prise de conscience collective et des actions communes pour promouvoir la prévention du VIH/Sida et réduire les stigmates associés au virus. L'école est certes un canal déterminant pour la propagation d'une bonne connaissance basée sur une information scientifique mais le rôle des organismes et des réseaux de lutte contre le Sida reste déterminant pour vaincre la stigmatisation et la discrimination.

Comme les jeunes constituent le groupe cible principal pour faire passer des messages, que ce soit sur le plan des valeurs, des attitudes, des comportements ou des objectifs très précis, l'école, en s'ouvrant sur l'environnement extérieur, pourra contribuer de manière plus efficace à une sensibilisation plus large sur le Sida et à une meilleure prise en charge des malades par la société. Le développement de la communication entre les élèves et les partenaires sociaux de l'école (parents d'élèves, mouvement associatif, personnels de la santé, personnes vivant avec le VIH/Sida...) en recourant à des approches novatrices et culturellement adaptées, l'utilisation de différents supports et canaux d'information, de sensibilisation et d'éducation, la réhabilitation de la sortie pédagogique hebdomadaire dans l'organisation du temps scolaire sont les principales préconisations de l'atelier national pour renforcer la réponse du système éducatif en matière de prévention du sida et de lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH/Sida en Algérie.



L'éducation contribue à venir à bout des situations qui favorisent la propagation du virus, notamment la pauvreté, les mauvaises conditions sanitaires, la violence et les mauvais traitements, en particulier à l'encontre des filles et des femmes. Elle peut aussi créer le climat de compréhension et de tolérance propre à atténuer la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les personnes séropositives.

Extrait du message de M. Koïchiro Matsuura, Directeur Général de l'UNESCO lors de la Journée Mondiale du SIDA, le 1^{er} décembre 2006.

1. Comment lutter contre la stigmatisation et la discrimination

La stigmatisation et la discrimination représentent des obstacles majeurs pour lutter contre l'épidémie. Elles sont également des freins importants à l'éducation VIH et Sida car elles empêchent de faire passer les messages clés et favorisent le silence et les préjugés. Ce sont souvent des sujets négligés dans les programmes nationaux et scolaires et il est important de les intégrer afin d'amener une réponse complète. La stigmatisation et la discrimination représentent un processus de dévalorisation des personnes qui vivent avec le VIH ou affectées par le VIH. La discrimination est une conséquence de la stigmatisation et désigne le traitement injuste fait à une personne en raison de son statut sérologique réel ou supposé. Les conséquences de la stigmatisation et de la discrimination sont nombreuses et désastreuses. Les victimes ont tendance à s'isoler et à se replier sur elles-mêmes puisqu'elles se sentent rejetées, exclues et jugées. Elles ont peur de se confier, de partager et de parler de leur statut sérologique puisque cela les amène à l'isolement. La tristesse et la dépression sont

des corollaires de ces situations. Une des conséquences est que les PVIH auront plus de difficultés à commencer un traitement et à le suivre de façon régulière et efficace si elles ont le sentiment que cela peut pousser leur entourage proche ou éloigné à les éviter. Le processus de la stigmatisation et de la discrimination est un cercle vicieux qu'il est urgent de briser.

Par l'information

Les causes principales de la discrimination et de la stigmatisation sont liées à un manque de connaissances de la maladie et des modes de transmission. L'école a donc un rôle crucial à jouer pour lutter contre ces fléaux. La première étape pour lutter contre la discrimination et la stigmatisation est de transmettre des connaissances exactes sur les modes de transmission. Souvent les gens rejettent les PVIH car elles ont peur d'être contaminées. La plupart du temps, cette peur est irrationnelle et injustifiée, les situations où il existe un risque de contamination sont limitées et précises. Il est donc essentiel d'être clair et exhaustif lorsque les modes de transmission du VIH sont enseignés en classe.

Tableau 11 : Notions de bases sur le VIH

Connaissances de base sur le VIH:

Définition

Le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) est un rétrovirus qui s'attaque aux cellules du système immunitaire et les détruit ou les rend inefficace. Au premier stade de l'infection, le sujet ne présente pas de symptômes. Cependant l'évolution de l'infection entraîne un affaiblissement du système immunitaire et une vulnérabilité accrue aux infections opportunistes. Le syndrome d'immunodéficience acquise (Sida) est le dernier stade de l'infection au VIH. Il peut se déclarer au bout de 10 à 15 ans. Les antirétroviraux permettent de ralentir son évolution.

Où se trouve le VIH ?

On peut trouver le VIH dans les fluides corporels tels que le sang, le sperme, les fluides vaginaux et le lait maternel.

Comment se transmet le VIH ?

Le VIH peut être transmis :

- lors de rapports sexuels avec pénétration vaginale ou anale et de rapports sexuels buccaux avec une personne infectée,

- lors d'une transfusion de sang faite avec du sang contaminé,
- lors de l'utilisation de seringues, d'aiguilles ou d'autres instruments pointus ou tranchants contaminés,
- par la transmission d'une mère, ayant contracté le VIH, à son enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement au sein.

Puis-je être contaminé par le VIH à l'occasion d'un contact ordinaire ?

Le VIH ne se transmet pas lors de contacts quotidiens dans des lieux de vie sociale, des écoles ou sur le lieu de travail. On ne peut pas être contaminé en serrant la main de quelqu'un, en prenant quelqu'un dans ses bras, en utilisant les mêmes toilettes ou en buvant dans le même verre qu'une personne séropositive, en faisant un sport ou en étant exposé à la toux ou aux éternuements d'une personne vivant avec le VIH. Il ne faut donc pas avoir peur d'avoir des contacts avec les personnes qui vivent avec la maladie.

Ces notions de base doivent être répétées régulièrement afin de ne pas oublier que le VIH ne se transmet que dans cas précis et qu'il n'y a pas de raison de se comporter différemment avec les personnes qui vivent avec le virus.

Par l'écoute et la discussion

L'enseignant doit avoir une attitude ouverte et non discriminatoire en termes de comportement et de langage. L'enseignant est un exemple pour les élèves, il doit être attentif à l'image qu'il renvoie et aux mots qu'il choisit devant la classe, car il peut les influencer de façon décisive. Les préjugés doivent être explorés, discutés et remis en question afin de pouvoir les dépasser. Nous avons tous été victimes de discrimination à un moment de notre vie et nous avons également tous discriminé quelqu'un. Il est très important d'en prendre conscience et de faire des exercices qui permettent de personnaliser la discrimination et la stigmatisation. Une atmosphère de confiance, dans laquelle chacun se sent libre de s'exprimer doit être établie par l'enseignant avant de commencer ce type d'exercice. En effet, les discussions suscitées par les activités sont souvent empreintes d'émotions et font appel à des sentiments personnels. Il faut donc gérer les débats avec délicatesse. De plus, certains étudiants peuvent être touchés personnellement par certaines situations et se sentir eux-mêmes discriminés. Il faut donc être à l'écoute et respecter la parole de chacun.

Par l'interaction

Une réelle prise de conscience doit se faire en ce qui concerne ces phénomènes. Pour cela, la simple transmission de connaissances ne suffit pas. En effet, des exercices interactifs et participatifs permettant de développer des compétences et de susciter la réflexion et les débats sont nécessaires. Les mécanismes qui permettent de comprendre pourquoi la discrimination arrive et comment l'éviter sont complexes et il faut du temps pour les dépasser. Il est essentiel que l'enseignant soit formé aux techniques interactives et participatives pour que les sessions puissent avoir un effet positif à long terme sur les élèves.

Les principales compétences qui doivent être acquises par les élèves sont :

- Utiliser efficacement différents modes de communication (verbale et non verbale)
- Ecouter activement
- Donner et recevoir du « feedback »
- Négocier et gérer les conflits
- Refuser ou résister à l'influence et à la pression des autres
- S'affirmer
- Démontrer de l'empathie
- Coopérer et collaborer

2. Quelques conditions pour les approches pédagogiques interactives

- Avoir suffisamment de temps pour des exercices pratiques et possibilité de répéter les exercices plusieurs fois.
- Participer activement à tous les aspects de l'apprentissage des apprenants.
- Adoption par le formateur du rôle de facilitateur et de guide, offrant des ressources et du soutien aux apprenants.
- Mettre l'apprentissage en contexte, lié avec des situations concrètes pertinentes auxquelles il faut appliquer les connaissances et compétences acquises.
- Faire correspondre le matériel pédagogique et les activités à la vie réelle dans lesquelles il sera appliqué.

- Orienter l'apprentissage vers la résolution de problèmes concrets.
- Effectuer un retour d'informations et une interaction entre les apprenants eux-mêmes et entre les apprenants et l'enseignant puisque L'apprentissage est un processus social, qui doit se faire au moyen d'un travail individuel ou en groupe, il faut que plusieurs activités différentes soient menées en classe durant toute l'année afin de pouvoir influencer les comportements. Plusieurs techniques peuvent être utilisées : scénarios, débats, discussions, jeux de rôle, brainstorming, chansons, théâtre seront privilégiés pour aborder la stigmatisation et la discrimination.
- Inviter, dans la mesure du possible, des PVIH en classe pour témoigner de leur quotidien, pour partager et pour aider les élèves à réaliser que les personnes vivant avec le VIH sont comme les autres, expérience très enrichissante pour chacun.

3. Activités pratiques

Les activités sélectionnées peuvent être utilisées avec des élèves ou pendant la formation des enseignants (initiale ou continue) avec des modifications en fonction de l'âge du groupe cible. Les exercices constituent une base de travail qui peut être adaptable en fonction du groupe ciblé.

D'où vient la discrimination ?

Pourquoi ?

Pratiquer la discrimination, c'est denier à certaines personnes les mêmes droits et privilèges qu'aux autres . Le but de cet exercice est de montrer comment la discrimination peut s'exercer contre les personnes séropositives ou malades du sida.

Comment ?

1. lis la définition et les exemples de discrimination
2. réfléchis aux actions discriminatoires frappant les personnes séropositives et malades du sida
3. complète chaque phrase
4. réponds aux questions de l'enseignant.

Discrimination

Il y a discrimination chaque fois que l'on traite quelqu'un de façon injurieuse ou défavorable en raison de sa race, de sa religion ou parce que nous le croyons malade.

● **Discrimination à l'école**

Une enfant séropositif se voit refuser l'accès à l'école. Cela est injuste parce que :

.....
.....
.....

● **Exclusion du village**

Le conseil de village souhaite éloigner les gens malades du sida. Cela n'est pas bien parce que :

.....
.....
.....

● **Le travail en entreprise**

Un chef d'entreprise de matériels informatiques refuse d'embaucher Ahmed parce qu'il est séropositif. Il a tort parce que :

.....
.....
.....

● **Décision gouvernementale**

Le gouvernement a décidé de refuser le visa d'entrée aux personnes séropositives. Cela n'arrêtera pas la propagation du sida pour la raison suivante :

.....
.....
.....

Questions de l'enseignant

1. pourquoi les gens pratiquent ils la discrimination ?
2. pourquoi est-il important de refuser la discrimination ?
3. que pouvez-vous faire si vous entendez des propos discriminatoires concernant une personne séropositive ou malade du sida dans votre entourage ?

D'où vient la discrimination ?

Guide pour l'enseignant / le facilitateur

Objectif : les personnes séropositives ou malades du sida sont souvent victimes de discrimination. Les jeunes doivent avoir conscience de l'existence de la discrimination et de la façon dont elle s'exprime.

Votre rôle

1. Décider de la méthode de travail appropriée :
 - a. distribuer une feuille d'activité à tous les élèves et leur demander d'effectuer l'activité en travaillant seuls ou à deux.
 - b. Lire la définition et les exemples de discrimination. Puis lire les quatre cas de discrimination et demander aux élèves de terminer les phrases inachevées, verbalement, sur une feuille de papier ou au tableau.
 - c. Répartir les élèves en petits groupes et distribuer une feuille d'activité par groupe. Faire suivre les instructions par le groupe.

2. Demander aux élèves de terminer les phrases laissées inachevées. Des exemples de réponses possibles sont indiqués ci-dessous.

- **Discrimination à l'école**

Une personne est contaminée par le virus du sida n'est pas autorisée à fréquenter l'école.

Cela n'est pas bien parce que : une personne séropositive ou malade du sida ne peut transmettre le virus à une autre personne que lors de rapports sexuels non protégés ou par contact sanguin. Il n'y a pas de risque de transmission par les contacts de la vie quotidienne.

- **Mise au ban du village**

Le conseil municipal n'autorise pas les gens qui ont le sida à vivre dans le village.

Cela n'est pas bien parce que : c'est exercer sans raison une discrimination à l'encontre des droits d'une personne, étant donné que le virus ne peut être transmis à l'occasion des contacts de la vie quotidienne ni en vivant à proximité d'une personne qui a le sida.

- **Interdiction de travail dans une entreprise d'informatique**

Le directeur de l'entreprise ne veut pas que Ahmed, qui a le VIH, travaille pour lui.

Cela n'est pas bien parce que : là encore, c'est une discrimination . Le directeur ne sait manifestement pas comment se transmet le VIH et peut être a –t'il peur que sa clientèle l'abandonne si elle vient à apprendre la séropositivité de Ahmed.

● **Une décision gouvernementale**

Le gouvernement a décidé d'interdire l'entrée dans le pays aux personnes qui sont séropositives.

Cela n'empêchera pas la propagation du sida parce que : il ya énormément de gens qui, sans le savoir, sont porteurs du VIH et se trouvent déjà dans le pays. Il s'agit donc d'une discrimination contre ceux qui ont subi le test de dépistage.

Rappelez vous que : soumettre tout le monde au test de dépistage n'est pas un moyen efficace d'enrayer l'épidémie et peut aboutir à un faux sentiment de sécurité parce que :

- Il faudrait refaire les test très souvent à la population
- Les gens se débrouilleraient pour obtenir de faux certificats
- On peut être contaminé immédiatement après avoir un résultat négatif au test de dépistage

3. Discussion sur les thèmes des « questions de l'enseignant ». Des réponses sont proposées ci-après.

- a. pourquoi exerce t'on une discrimination ?
 - elle s'apprend auprès des parents, des adultes et des pairs
 - manque d'informations exactes
 - craintes qu'inspirent certaines catégories de gens
 - il est mal vu d'être différent
- b. pourquoi est il important de ne pas faire de discrimination ?
 - cela fait souffrir les gens
 - cela n'est pas juste
 - nous n'aimerions pas être traités de la sorte
 - l'égalité est un droit fondamental de l'être humain
- c. que pourrais tu faire si tu entendais des remarques discriminatoires au sujet d'une personne seropositive ou malade du sida de la part d'une personne de ton entourage ?
 - faire savoir à cette personne quelle a tort et lui dire pourquoi. Intervenir avec assurance et déclarer à cette personne que tu veux plus entendre ses commentaires.
 - Expliquer pourquoi il est important d'avoir de la compassion et d'exprimer son soutien à l'égard d'une personne qui est contaminée par le VIH ou malade du sida.

Indications complémentaires

Invitez une personne séropositive ou malade du sida, ou un membre de sa famille, à parler à la classe . ce sera pour vous et pour vos élèves une expérience intéressante et marquante.

Le VIH, le SIDA, la discrimination et la stigmatisation

La stigmatisation est le fait de dénigrer une personne et de la percevoir comme moins bonne. La discrimination est le fait de traiter de façon différente ou injuste une personne ou un groupe de personnes à cause d'une maladie, d'un handicap, de la race, de la religion, etc. Les gens peuvent être stigmatisés parce qu'ils ont le VIH ou parce qu'ils font partie d'un groupe perçu comme pouvant avoir le VIH – comme les travailleuses du sexe par exemple. Certaines jeunes personnes peuvent être victimes de discrimination parce que leurs familles sont affectées par le VIH et le SIDA. Nous devons travailler tous ensemble pour mettre fin à la discrimination et à la stigmatisation.

Causes de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et SIDA (exemples)

- Manque de compréhension et peur de l'infection par le VIH parce que des gens sont morts.
- Colère des personnes qui s'occupent des malades car la maladie est une cause de la pauvreté.
- Préjugés parce que le VIH se transmet par voie sexuelle.

Conséquences de la stigmatisation et de la discrimination (exemples)

- Les personnes qui vivent avec le VIH se voient refuser leurs droits humains en ce qui concerne un travail, une famille, un traitement juste etc.
- Les personnes qui vivent avec le VIH ou qui sont soupçonnées de vivre avec le virus ont peur de la discrimination. Pour cette raison, ils évitent de passer le test, d'avoir des relations sexuelles protégées ou de demander des traitements.
- Les mères peuvent éviter de chercher à nourrir leurs bébés différemment afin de réduire le risque de transmission du VIH pour ne pas éveiller les soupçons. Elles continuent à allaiter et augmentent le risque de transmission.
- La stigmatisation cause anxiété et détresse chez les personnes porteuses du VIH, ce qui peut contribuer à aggraver leur état de santé plus vite.

Moyens de prévenir la stigmatisation et la discrimination (exemples)

- Avoir conscience du fait que plusieurs d'entre nous vivent peut-être avec le virus sans le savoir, parce que nous n'avons pas fait le test. Ceux qui passent le test font preuve de plus courage et de sens des responsabilités que ceux qui stigmatisent.
- Traiter ceux qui ont le VIH comme nous voudrions nous-mêmes être traités. Impliquer tout le monde dans les activités et encourager ceux qui vivent avec le virus à partager leur expérience afin de pouvoir la transmettre aux autres.
- Fournir aux membres de la communauté les connaissances, les compétences, les ressources et la confiance nécessaires pour faire face à la maladie.
- S'élever contre toutes les formes de discrimination. Être courageux et ne pas suivre ceux qui discriminent les jeunes, les pauvres, les gens qui n'ont pas été scolarisés, les travailleurs et travailleuses du sexe et ceux qui ont le VIH.

Activités à faire une classe

Activité 1 : le jeu de la discrimination

Ce jeu permet d'expérimenter ce que l'on sent lorsque l'on est victime de stigmatisation ou lorsque l'on stigmatise autrui.

1. Se mettre dans un endroit où il y a assez d'espace pour pouvoir se déplacer. L'enseignant choisit une cause de stigmatisation, par exemple : les gens qui sont nés dans un mois commençant par « J », les gens dont le prénom commence par une voyelle, ou autre.
2. Les personnes qui font partie du groupe désigné doivent enlever leurs chaussures ou mettre leurs mains sur la tête pour montrer qu'ils appartiennent à ce groupe. Ils n'ont pas le droit de parler.
3. Tout le monde marche ensuite dans la salle. Les gens qui ne sont pas dans le groupe des stigmatisés se parlent seulement entre eux. Ils évitent les autres et ne leur parlent pas.
4. Changer les causes de stigmatisation afin que tout le monde puisse expérimenter le fait d'être stigmatisé.
5. A la fin, ouvrir la discussion :
 - Qu'est-ce que l'on ressent quand on est stigmatisé ?
 - Qu'est-ce que l'on ressent quand on stigmatise les autres ?
 - Est-ce que les gens stigmatisés ont trouvé des moyens et des mécanismes pour gérer leur situation ?
 - Comment faire face à la stigmatisation et comment la changer ?

Activité 2 : partager des expériences

En paire, décrire :

- Une fois où vous avez discriminé quelqu'un.
- La raison pour laquelle vous avez discriminé cette personne.
- En discuter ensemble.

Activité 3 : partager des expériences de discrimination

1. Répartir les participants en petits groupes. Chaque personne décrit dans son groupe :

- Une fois où je me suis senti discriminé ;
- Comment je me suis senti et comment j'ai réagi ;
- Comment les autres auraient pu m'aider.

2. Pensez à votre expérience et discuter de ce que l'on pourrait ressentir si l'on était discriminé parce que l'on vit avec le VIH.

3. Discuter des solutions que le groupe pourrait trouver pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

Activité 4 : activité écrite

Travailler avec un camarade. Dans les cahiers, répondre aux questions suivantes :

- Comment définir stigmatisation et discrimination ?
- Donner trois exemples de groupes de personnes qui sont parfois confrontés à la discrimination et à la stigmatisation.
- Quelles sont les causes de la stigmatisation et de la discrimination ?
- Quels sont les effets négatifs de la stigmatisation et de la discrimination ?
- Que pouvons-nous faire pour réduire la stigmatisation et de la discrimination dans nos écoles et nos communautés ?
- Comment pouvons-nous travailler ensemble pour promouvoir un environnement de confiance et de soutien pour les enfants affectés par le VIH et la SIDA dans nos écoles et nos communautés ?

Activité à faire à la maison

Activité 1 : rédiger une histoire

Ecrire une histoire à propos d'un élève qui vit avec le VIH. Il est le chef d'un groupe d'élèves qui ont fait le test et qui expliquent aux autres comment faire

face à l'épidémie. Comment les élèves aident leurs amis à se protéger ? Comment aident-ils les personnes qui vivent avec le VIH à avoir accès aux traitements antirétroviraux ? Comment persuadent-ils le reste de la communauté de ne pas avoir de comportements risqués ?

Activité 2 : préparation pour la prochaine leçon

Discuter avec une personne plus âgée de la famille (grands parents, oncles, tantes, etc). Demandez-lui de vous parler d'une personne qu'ils aimaient et qui est partie ou décédée. Comment ont-ils fait face à la perte ? Quelles histoires traditionnelles aident à supporter la perte et la mort ?

Pour aller plus loin

ONUSIDA (2005) « Stigmatisation, discrimination et violations des droits de l'homme associées au VIH Etudes de cas des interventions réussies »
COLLECTION MEILLEURES PRATIQUES DE L'ONUSIDA

Guide « formation à l'information sur le VIH /Sida » , Fédération Internationale des Associations de Bibliothèques et institutions(IFLA) et le Comité pour la Liberté d'Accès à l'Information et la Liberté d'Expression (FAIFE)
www.hiv-aids-workshop-manuel-fr.pdf

Il existe des publications sur de nombreux aspects du VIH/Sida, tels que la vulnérabilité spécifique des jeunes gens, des femmes et des filles et des populations migrantes, ainsi que des informations sur la santé sexuelle et reproductive, la prévention et le traitement sur les sites internet des organisations de l'ONUSIDA :

www.unaids.org

www.who.org

www.unfpa.org

www.unicef.org

www.ilo.org

Site d'informations et d'échanges, on trouve des informations par pays ;
www.vih.org

Activités d'apprentissage participatif du manuel de formation et de documentation référence de l'IE et de l'OMS sur l'éducation à la santé et la prévention du VIH/sida à l'école

<http://download.ei-ie.org/docs/IRISDocuments/EI%20Campaigns/EFAIDS%20Programme/2007-00080-01-F.pdf>

IE (Internationale de l'Education) ; OMS (Organisation Mondiale de la Santé) ; EDC (Centre pour le Développement de l'Education) (Newton, Etats-Unis). -Genève (Suisse): OMS (Organisation Mondiale de la Santé), 2004. - 247 p.

Résumé : Ce manuel contient les activités d'apprentissage participatif développées par des enseignants africains afin de prévenir l'infection par le VIH et les discriminations qui en résultent. La première série d'activités est destinée à aider les adultes liés au milieu scolaire (enseignants, administratifs...) à comprendre et à éviter l'infection. La deuxième série, destinée tant aux adultes qu'aux jeunes, les aide à encourager et à promouvoir une prévention dans les écoles. La troisième série est destinée aux enfants (deux activités), aux pré-

adolescents (dix activités) et aux adolescents (quatre activités) afin de les aider à acquérir les compétences personnelles nécessaires en matière de relation, de communication et de prise de décision.

Concevoir et animer des formations sur le VIH/sida

<http://pubs.cpha.ca/PDF/P7/20628.pdf>

Centre canadien d'information sur le VIH/sida, Ottawa. - Ottawa (Canada) : Centre canadien d'information sur le VIH/sida, 2003. - 177 p.

Résumé : Ce guide a pour objectif d'aider les animateurs à concevoir des formations sur le VIH/sida. Il contient des informations et des exercices à utiliser lors des futures sessions de formation, des outils d'évaluation ainsi qu'une liste de ressources pour approfondir les connaissances en matière de VIH/Sida.

Comment parler aux enfants du VIH/sida

<http://pubs.cpha.ca/PDF/P25/22195f.pdf>

Centre canadien d'information sur le VIH/sida, Ottawa. - Ottawa (Canada) : Centre canadien d'information sur le VIH/sida, 2005. - 19 p.

Résumé : Ce guide a été conçu pour aider les parents et les autres adultes intéressés à parler du VIH/Sida aux enfants. Outre les informations de base qu'il comporte, ce document offre des suggestions quant à la façon d'en discuter avec les enfants en fonction de leur tranche d'âge.

Je me renseigne sur le sida

<http://pubs.cpha.ca/PDF/P4/21162.pdf>

Association Canadienne de Santé Publique, Ottawa ; Centre canadien d'information sur le VIH/sida, Ottawa. - Ottawa : Association canadienne de santé publique, 2004. - 28 p.

Résumé : Guide de l'enseignant comprenant des plans de leçon, et des jeux sur l'information de à propos du VIH/sida pour des jeunes de 9 à 12 ans. Ce document accompagne le livret de l'élève : Je me renseigne sur le VIH.

Monter une action de prévention des infections sexuellement transmissibles et comportements à risques

http://www.anesf.com/joomla/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=33&Itemid=

Sida Info Service, France ; FAGE (Fédération des Associations Générales Etudiantes), Paris. - 2006. - 32 p.

Résumé : Destiné aux étudiants désireux de monter des actions de prévention, ce guide commence par fournir quelques informations de base sur les IST (Infection Sexuellement Transmissible). Il propose ensuite des éléments de méthodologie d'intervention, des outils ainsi que des conseils sur l'organisation et les démarches à suivre.

Aborder en classe la question du sida

<http://www.cndp.fr/magsvt/sida/edito.htm>

SCEREN-CNDP (Centre National de Documentation Pédagogique), France. -
Mag SVT – N°4, 2003/01. - 33 p.

Résumé : Dossier proposant aux enseignants de Science de la Vie et de la Terre des lycées les éléments théoriques et des notions pratiques d'animation, permettant d'aborder la question du VIH/sida en classe.

Les bases pour comprendre le VIH/sida

http://www.aides.org/download.php?filepath=/sites/default/files/doc/brichure-prevention-bases-vihsida_8.pdf

AIDES, France, BLOT Stéphane, MARSAULT Laurent, CHAUSSIVERT Romuald. -
Pantin : AIDES Fédération Nationale, 2009/06. - 27 p.

Résumé : Ce guide explique ce qu'est le VIH/sida, puis fournit des informations sur les risques de contamination, les moyens de protection, les IST, le traitement d'urgence, le dépistage, la prise en charge médicale et les traitements.

Livret de santé bilingue français/arabe

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/936.pdf>

INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé), Saint-Denis ;
Ministère de la santé et des solidarités, France ; Le Comede (Comité médical pour les exilés), Le Kremlin-Bicêtre; BOUL. -2006. - 96 p.

Résumé : Ce livret de santé bilingue français/arabe est constitué de quatre chapitres: la protection maladie ; la prévention, le dépistage et les vaccinations ; le soutien juridique et social ; les informations personnelles et pratiques. Il vise à aider les professionnels de santé ou du social en relation avec les personnes migrantes. Il est destiné à servir de support à la consultation/entretien avec les migrants ou étrangers en situation précaire et constitue un outil de prévention sur diverses thématiques de santé. Sa présentation bilingue facilite la compréhension réciproque dans les échanges que le patient migrant pourra avoir avec le médecin, l'assistante sociale ou tout autre professionnel de santé qu'il sollicitera.

Aide Suisse contre le Sida

www.aids.ch/shop/f/index.php

Propose de nombreuses brochures d'information pour adolescents sur le VIH/Sida et les IST. Ces brochures sont éditées dans plusieurs langues.

Internationale de l'éducation

<http://www.ei-ie.org/ef aids/fr/>

Propose des kits en arabe et autres langues à l'occasion de la journée mondiale contre le Sida



Bien que l'épidémie est peu active et concentrée, l'Algérie est caractérisée par un contexte socioculturel où le Sida est encore considéré comme une maladie taboue résultant d'un comportement considéré comme socialement inacceptable. Par conséquent, le VIH en Algérie est généralement l'objet d'une stigmatisation institutionnelle, sociale, communautaire voir familiale.

La lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/ Sida, passe par une information sur les Droits Humains permettant de changer les idées reçues sur cette infection, afin d'éviter sa propagation. Le respect de soi passe par le respect d'autrui. Il est inutile de rejeter, d'isoler, ou de marginaliser une personne vivant avec le VIH/Sida, le Sida étant une maladie transmissible et non contagieuse.

La discrimination est combattue par des textes juridiques (lois, règlements,..) mais la stigmatisation est favorisée par l'ignorance et les préjugés. En ce sens, ces deux attitudes, contraires aux Droits de l'Homme et du malade, sont prévenues par le civisme, la morale, l'éducation et la culture.

Malgré les résultats encourageants fournis par l'enquête de l'impact de la réponse et les avancées réalisées en terme de dépassement de nombreux préjugés socioculturels, la tendance à la hausse de l'épidémie au VIH en Algérie exige du secteur de l'éducation nationale davantage d'efforts à déployer dans le domaine de la sensibilisation, de la prévention et de la lutte contre le VIH/Sida.

Un effort à déployer dans le sens du développement des contenus curriculaires sur la santé reproductive, la santé sexuelle et les IST/VIH/Sida

Le but des programmes d'éducation dans le domaine de la prévention du Sida est de fournir aux élèves, notamment des collèges et des lycées, des connaissances et des

compétences qui leur permettront de se conduire de manière responsable protégeant ainsi leur propre santé et leur bien-être.

A cet effet, les planificateurs ont la responsabilité de concevoir des programmes efficaces répondant aux exigences suivantes :

- L'éducation sur le VIH/Sida et les IST a un impact optimal lorsqu'elle est incorporée suffisamment tôt dans les programmes d'enseignement de disciplines porteuses ou dans des thèmes transversaux (éducation scientifique, éducation sanitaire, éducation à la santé reproductive...).
- Les programmes actuellement en vigueur dans l'enseignement moyen et secondaire sont essentiellement centrés sur l'aspect information biomédicale. L'acquisition de connaissances sur le VIH, le système immunitaire, les signes et symptômes du Sida est insuffisante pour convaincre les jeunes d'adopter des comportements sains et positifs qui préviennent la transmission du VIH/Sida et des IST. Il s'agit ainsi de développer des compétences nécessaires pour traduire les connaissances acquises dans la pratique, favoriser des attitudes positives, responsables et de motiver les élèves pour initier et maintenir des pratiques saines.
- L'éducation à la prévention du Sida ne peut pas être isolée des autres problèmes tels que la pratique du « sexe » sans danger, l'usage des drogues, la prostitution précoce, les grossesses d'adolescentes, les mauvaises conditions de vie et la violence. Etant donné le caractère sensible et délicat de ces thèmes, les élaborateurs de programmes peuvent impliquer les parents, les membres de la communauté éducative, les institutions religieuses et d'autres organisations sociales pour identifier le contenu et les activités appropriées à un enseignement scolaire ordinaire. Ce choix sera fortement influencé par les normes sociales et culturelles ainsi que par les valeurs religieuses et éthiques.
- La formation des enseignants facilite la lecture et l'interprétation des programmes ainsi que l'élaboration de documents d'accompagnement et de supports didactiques pour assurer le succès du programme.
- La mise en œuvre de démarches d'enseignement-apprentissage participatives et interactives contribue à l'instauration d'un climat de confiance dans la classe et à la promotion de l'ouverture et de l'acceptation de parler des questions sensibles ou taboues qui préoccupent les élèves.
- L'intégration dans les programmes de la lutte contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes porteuses du VIH. Les PVIH, ou

supposées telles, sont souvent sujettes à la discrimination qui s'exprime de différentes manières. Il est important pour les jeunes de comprendre ce qu'est réellement la discrimination et la stigmatisation, d'apprendre à manifester de la tolérance et de la compassion à l'égard d'un malade du Sida, de connaître les règles élémentaires d'hygiène, de soins et de les appliquer dans des situations de vie courante.

La construction d'une responsabilité collective

Cette construction de responsabilité collective passe par la réalisation nécessaire d'activités hors-programme dans les établissements scolaires et par la création d'un environnement scolaire approprié pour l'éducation sur le VIH/Sida et les IST. Ceci sous-entend la conception et l'élaboration de supports d'information, d'activités culturelles, d'organisation de tables rondes avec les membres de la communauté éducative, de journées d'information et de conférences thématiques animées par des intervenants externes. A ce titre, une réflexion doit être engagée pour la promotion du dépistage volontaire au niveau des établissements scolaires, et inscrire au registre des prérogatives des Unités de Dépistage et de Suivi, la prise en charge des PVIH.

Une cartographie du risque et de la vulnérabilité pour une réponse mieux ciblée

Cet état des lieux aidera sans aucun doute à tirer les leçons des expériences passées et à formuler des orientations et des recommandations pertinentes pour assurer à l'avenir, dans le cadre d'un processus participatif énergique, une efficacité optimale à une riposte globale de l'épidémie au VIH.

Bibliographie

Références institutionnelles :

Constitution du 10 septembre 1963, JO n° 64 du 10 septembre 1963.

Décret présidentiel n° 89-67 du 16 mai 1989 portant sur l'adhésion au pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, au pacte international relatif aux droits civils et politiques et au protocole facultatif se rapportant au pacte international relatif aux droits civils et politiques, adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies le 16 décembre 1966 (JO n° 20 du 17 mai 1989).

Ordonnance n°66-348 du 15 décembre 1966 portant ratification de la convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, adoptée le 21 décembre 1965 par l'Assemblée générale des Nations Unies (JO n° 110 du 30 décembre 1966).

Décret n° 63-109 du 6 avril 1963 portant sur une publication de ces accords (JO n°21 du 12 avril 1963).

Loi n°85-05 du 16 février 1985 modifiée et complétée, relative à la protection et la promotion de la santé (JO n°8 du 17 /2/85).

Loi d'orientation sur l'éducation nationale N° 08-04 du 23 Janvier 2008, décret et circulaires d'application de cette présente loi.

Loi d'orientation sur l'éducation nationale N°08-04 du n23 Janvier 2008 Extrait de l'article 5 du chapitre I traitant des finalités de l'éducation.

Manuels scolaires agréés correspondants aux programmes officiels.

Ministère de l'Education Nationale, Annuaire Statistiques.

Ministère de l'Education Nationale (2009), Référentiel Général des Programmes. Commission Nationale des Programme (CNP).

Programmes d'enseignement officiels des différentes disciplines dans tous les niveaux des trois cycles d'enseignement.

Programmes de formation initiale des Instituts de Formation et de Perfectionnement des Maîtres (IFPM).

Programmes de formation initiale des professeurs d'enseignement moyen et d'enseignement secondaire (ENS).

Références normatives :

ONU (1948), Déclaration Universelle des Droits de l'Homme.

ONU (1989), Convention Internationale des Droits de l'Enfant.

Etudes et Rapports :

Enquête CENEAP – *Connaissance des enseignants sur la santé de la reproduction et les IST/VIH/Sida.*

Office National des Statistiques, Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) 2008.

Rapport National de l'Algérie sur le suivi en janvier 2008 de la déclaration UNGASS, 2001.

UNICEF (2006), Multiple Indicators Clusters Survey (MICS), Enquête Nationale à Indicateurs Multiples, Algérie.

Publications des départements ministériels et des organismes internationaux :

FNUAP (2003), *Prévenir l'infection par le VIH. Promouvoir la santé en matière de reproduction.*

MEN/FNUAP (2001) *Education en matière de Population.*

MEN/MSPRH (1999) *Guide de L'éducation pour la santé en milieu scolaire.*

MEN/MSPRH (1999), *Cours de Santé Scolaire* (Manuel de base).

MEN-UNICEF (2008), *Amélioration de l'Accès à la Prévention des IST/VIH/Sida des jeunes dans les établissements d'éducation*, document de stratégie.

MSPRH (2007-2008), *Document de stratégie sur la prévention des lycées contre le VIH.*

ONUSIDA (1999), *Ecouter, Apprendre, Vivre ! Avec les jeunes et les enfants en campagne contre le SIDA.*

UNESCO (2006), *Cadre d'action pour une réponse globale du secteur de l'éducation*, revue EDUSIDA.

UNESCO/OMS/ONUSIDA. (1997), *Education sanitaire à l'école pour la prévention du SIDA et des IST: à l'usage des planificateurs de programmes scolaires, Guide de l'enseignant, Activités pour les élèves*, documents de référence.

UNESCO, Commission Européenne et ONUSIDA (2001), «*Abus des drogues et SIDA, enrayer l'épidémie*», numéro spécial de la revue PEDDRO.

UNICEF/ONUSIDA (2005), *Les enfants, la face cachée du SIDA.*

UNICEF (2007), *Une meilleure protection des enfants affectés par le SIDA.*

OMS (Organisation mondiale de la santé), UNESCO (Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture) et ONUSIDA. (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/Sida). 1997. *Education sanitaire à l'école pour la prévention du SIDA et des MST. Document de référence à l'usage des planificateurs de programmes scolaires. Activités pour les élèves.* P. 69. Genève, <http://unesdoc.unesco.org/images/0010/001006/100658fb.pdf>

Ce guide, destiné aux acteurs du processus éducatif mais aussi à tous les partenaires sociaux du système éducatif engagés dans la lutte contre la pandémie du VIH/Sida et ses stigmates, se veut, à la fois, une source d'informations sur le VIH/Sida en Algérie, un questionnement sur le respect des Droits de l'Homme liés au VIH/Sida, une analyse de la réponse du secteur de l'éducation nationale en matière de lutte contre le VIH/Sida, une analyse de la réponse du secteur de l'éducation nationale en matière de lutte contre le VIH/Sida, une nouvelle orientation des programmes éducatifs visant non seulement la réduction de la vulnérabilité des jeunes au VIH/Sida mais aussi le développement de compétences, de valeurs, d'attitudes et de comportements en rapport avec la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des personnes affectées et infectées par le virus et aussi un document méthodologique proposant des situations d'apprentissage significatives, participatives et interactives.

Pour une contribution plus efficace à la réponse éducative, la mise en œuvre de ce guide doit s'inscrire dans un processus continu, permanent et dynamique nécessitant l'accompagnement des intervenants en termes de documents d'appoint, de supports didactiques appropriés et de formation en cours d'emploi ; des évaluations régulières de ses contenus et de son impact sur les perceptions et les attitudes des élèves et des régulations à effectuer à la lumière des résultats des évaluations en termes d'approches méthodologiques novatrices, d'actualisation des contenus scientifiques et de modernisation des moyens didactiques.

Enfin, si tous les efforts déployés ou à consentir par le secteur de l'éducation sont à conjuguer, dans le cadre de l'approche systématique préconisée par l'atelier national, pour assurer une riposte éducative optimale, il n'en demeure pas moins que la réponse propre au secteur de l'éducation doit elle-même, s'inscrire dans un cadre stratégique global, cohérent et pertinent défini par le Plan National Stratégique (PNS). Ce cadre est censé assurer une approche coordonnée, participative, transparente et responsable des programmes sectoriels et des politiques concernant le VIH/Sida.