PREVENTION ET LUTTE CONTRE LES IST/VIH/SIDA

ET L'INSALUBRITE EN MILIEU SCOLAIRE :

L'APPROCHE DES CLUBS SCOLAIRES DE SANTE

Sigles et abréviations

AADeC : Association d'Appui à l'auto Développement Communautaire
AG : Assemblée Générale
CAP : Centre d'Animation Pédagogique
CCC : Communication pour un Changement de Comportement
CCS : Club Scolaire de Santé
CESAC : Centre d'Ecoute de Soins, d'Animation et de Conseil
CGS : Comité de Gestion Scolaire
EDSM : Enquête Démographique et de Santé au Mali
EPT : Education Pour Tous
IEC : Information Education Communication
IST : Infections Sexuellement Transmissibles
OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement
ONG : Organisation Non Gouvernementale
PAGEDE : Programme d'Appui à la Gestion Décentralisée de l'Education
SIDA : Syndrome d'Immuno Déficience Acquise
VIH **:** Virus de l'Immunodéficience Humaine

Les élèves (filles et garçons) de 24 écoles primaires du cercle de Kati (Région de Koulikoro-Mali) se sont organisés en clubs scolaires de santé (CSS) pour relever le défi de l'insalubrité en milieu scolaire et briser le mythe autour des IST/VIH/SIDA. Ils ont été accompagnés dans leur initiative par l'AADeC en partenariat avec Oxfam Novib (Pays Bas). La mise en œuvre de l'expérience a permis, à chacune des 24 écoles d'assainir l'environnement scolaire à travers le respect des pratiques d'hygiène et de promouvoir des comportements favorables à la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA dans l'enceinte scolaire. La conjugaison des deux approches et les effets produits ont impacté sur les taux de rétention et de promotion des élèves dans la zone d'intervention de l'AADeC.

La pandémie du VIH/SIDA est un fléau qui handicape le développement des pays. Avec un taux de prévalence de 1,3%[1], le Mali se classe parmi les pays moyennement touchés. Pour rabaisser davantage ce taux, les autorités maliennes ont entrepris différentes actions relatives à la prévention et à la lutte contre le fléau, notamment l'élaboration d'un plan national de prévention et lutte contre le VIH/SIDA. En ce qui concerne le domaine de l'éducation, un plan national de prévention et lutte contre le VIH/SIDA en milieu scolaire a été conçu par les autorités scolaires avec la participation de tous les acteurs sociaux.

L'AADeC, s'inscrivant dans une logique de développement humain durable, a accompagné depuis sa création, l'Etat malien dans la mise en œuvre de ses politiques nationales de développement, notamment celles liées à l'éducation (PRODEC) à travers les trois phases du PISE. Cette intervention de l'AADeC est faite conformément à l'article 28 de la convention relative aux droits des enfants. Restant fidèle aux idéaux de cette convention, l'ambition politique du Mali est d'assurer une éducation équitable et de qualité aux enfants (filles et garçons). Ceci exige des conditions comme la bonne gouvernance scolaire, la formation et l'information continue des enfants et de leurs parents sur les principales contraintes liées à la scolarisation massive des enfants surtout des filles.

Malgré les efforts consentis par le gouvernement du Mali et les partenaires au développement, l'on constate un retard dans l'information et la formation des enfants et leurs parents sur la problématique de l'insalubrité à l'école ainsi que celle liée au VIH/SIDA en milieu scolaire. Cet état de fait est lié en partie à:

Au manque ou à l'insuffisance d'une politique sanitaire adéquate à travers la prise en compte des installations sanitaires des écoles, mais également les questions éducatives liées aux IST/VIH/SIDA et l'insalubrité en milieu scolaire. Cette insuffisance constitue une véritable source de maladies et d'irrégularité des élèves aux cours. Les filles sont les plus touchées par cette situation. En effet, elles sont obligées de parcourir de longues distances à la recherche de points d'eau et de latrines. Cette situation est un facteur, d'une part, de découragement pour elles et pour leurs parents à fréquenter l'école, d'autre part d'exclusion en raison de leur irrégularité aux cours. Pour le cas spécifique du VIH, l'enfant qui a un parent ou des parents malades du SIDA, se trouve en difficulté pour continuer son cursus scolaire car se trouvant dans l'impossibilité de payer ses frais ou d'autres matériels scolaires. Il en de même pour les élèves dont l'enseignant souffre du SIDA, ces derniers seront victime d'absentéisme répété de l'enseignant malade et par ricochet ne bénéficieront pas d'un enseignement de qualité.

Ce constat est d'autant plus important, si l'on sait que le taux de prévalence nationale tourne autour de 1,3% dont 1,4%[2] pour la région du Koulikoro (zone de mise en œuvre de l'expérience). La multiplication des initiatives locales en matière de prévention et lutte contre le VIH/Sida et la promotion de l'hygiène et

[1] EDSM IV : 2006

[2] EDSM IV, 2006

l'assainissement en milieu scolaire et communautaire contribuent à réduire la prévalence du VIH et d'autres maladies invalidantes dans les localités partenaires de l'AADeC.

Pour apporter sa contribution à l'amélioration de la qualité de l'éducation et à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et ceux de l'EPT au Mali à travers la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA, l'AADeC en partenariat avec Oxfam Novib a initié l'expérience des clubs scolaires de santé. Ces clubs sont des structures uniquement constituées d'élèves (filles et garçons) et engagées dans la création d'un environnement scolaire favorable à l'apprentissage et au partage d'expérience.

L'expérience est réalisée de juillet 2006 à Mars 2012 dans 24 villages repartis entre 08 communes du cercle de Kati (Région de Koulikoro), il s'agit des communes de : Ouélésébougou, Bougoula, Sanankoro Djitoumou, Tièlè, Sanankoroba, Dialakoroba, Tiakadougou Dialakoro, Tiakadougou Faraba

Le présent document décrit l'expérience à travers ses objectifs et approches, les acteurs et partenaires, les ressources mobilisées, les résultats et effets, les difficultés, leçons apprises et les conditions pour son implémentation.

Une approche basée sur l'apprentissage par les pairs: « approche enfant - enfant »

Le but de l'expérience est de doter chaque école partenaire de structure (club scolaire de santé) capable de prévenir et de lutter contre le VIH/SIDA et l'insalubrité en milieu scolaire,

Elle a touché directement environ 3 955 élèves (2 158 garçons, 1 797 filles) des 24 écoles communautaires partenaires du programme. Pour sa mise en œuvre, un certain nombre d'acteurs ont été impliqués directement ou indirectement, notamment :

Les élèves : ils siègent dans le bureau, participent aux ateliers de renforcement de capacités initiés par l'ONG, élaborent les plans d'action avec les enseignants encadreurs. Ils réalisent les séances de sensibilisation au bénéfice des autres élèves, des jeunes déscolarisés ou non scolarisés et même les parents.

Les enseignants superviseurs: formés sur le VIH/SIDA, ils accompagnent et supervisent les clubs scolaires de santé dans leur fonctionnement (élaboration de plans d'action, initiation de séances de sensibilisation etc.).

Les parents d'élèves : à travers les CGS, ils encouragent les enfants dans leur mission, ils participent aussi aux séances publiques que les élèves organisent et assurent la supervision des clubs scolaires dans leur fonctionnement

AADeC : apporte l'appui technique et financier dans la mise en œuvre de l'initiative. Elle assure la capitalisation et le partage des acquis de l'initiative.

Oxfam Novib : En tant partenaire financier, elle a contribué à travers son assistance technique et financière à l'initiative.

Le centre d'animation pédagogique (CAP) : structure déconcentrée de l'éducation, il assure la supervision de l'école dans sa globalité. Partenaire de l'AADeC dans la mise en œuvre de l'initiative. Capitalise les acquis de

l'initiative pour le compte des autorités de l'éducation.

La commune : collectivité territoriale ayant en charge la gestion de l'enseignement fondamental de l'éducation, supervise et accompagne le fonctionnement des CSS. Partenaire de l'AADeC dans la mise en œuvre de l'initiative.

Les étapes et stratégies suivantes ont noté la contribution de tous les acteurs:

L'information sensibilisation des acteurs par rapport à l'initiative :
L'étape est marquée par la tenue des AG d'information et de sensibilisation des acteurs éducatifs sur l'importance des clubs scolaires et la nécessité de leur mise en place. Elles ont en outre permis d'obtenir l'adhésion des cibles.

La mise en place du comité provisoire d'élaboration de règlement intérieur:

A l'issue de l'AG d'information, un comité est mis en place, composé d'élèves et d'enseignants pour l'élaboration du projet de règlement intérieur de CSS. Le comité est assisté par l'AADeC dans l'accomplissement de sa tâche.

La mise en place du bureau du club scolaire de santé:

Le règlement intérieur est adopté en AG. Un bureau est mis en place, composé d'élèves des classes de 4ème, 5ème, 6ème année de l'enseignement fondamental. Ces trois niveaux sont ciblés pour faciliter l'appropriation de l'initiative, les acquis de formation et leur duplication. La taille moyenne du bureau est de 10 membres avec 50% de garçons et 50% de filles. Le mandat est d'une année scolaire (Octobre à Juin). Deux enseignants superviseurs sont désignés par leurs pairs pour superviser et accompagner les bureaux des clubs. Ils sont formés par l'AADeC sur les IST, le VIH/SIDA et la santé scolaire.

Le renforcement des capacités techniques des membres du club :

Les membres des bureaux des clubs sont formés annuellement pour leur permettre de jouer efficacement leurs rôles. Les thématiques sont relatives à la prévention et la lutte contre le VIH/SIDA en milieu scolaire et communautaire, les techniques d'animation et de communication, les techniques d'élaboration d'un plan d'action, la gestion d'un club scolaire de santé (CSS). La mise en œuvre des acquis des formations est soutenue par les séances d'appui- conseils. A la fin de chaque formation, chaque club scolaire est assisté dans l'élaboration de son plan d'action.

Membres de CSS en session de formation

L'accompagnement des clubs dans la mise en œuvre de leurs plans d'action:

Les plans d'action sont mis en œuvre au cours de l'année scolaire par les bureaux des clubs sous la supervision des enseignants. Les activités d'information et de sensibilisation sont entreprises à

l'intention de tous les élèves de l'établissement (filles et garçons), y compris les plus jeunes élèves des classes de 1ère, 2ème et 3ème année. Les activités d'hygiène et d'assainissement sont pratiquées par tous les élèves (garçons et filles).

Des activités de prévention et de lutte contre le VIH/SIDA sont organisées au niveau communautaire au bénéfice des parents d'élèves, des enfants déscolarisés et non scolarisés.

Le suivi et la capitalisation des acquis de l'initiative

Les outils de collecte tels que la fiche d'identification des clubs, la fiche de suivi des activités des clubs, la fiche de collecte des séances de CCC, constituent les principaux outils utilisés dans le système de suivi évaluation. La collecte des données est réalisée mensuellement.

Les données sont collectées pour suivre le fonctionnement des clubs et capitaliser les résultats de leurs activités.

La capitalisation est assurée à travers la production de rapport annuel de l'ONG et du programme, la documentation des bonnes pratiques et leur partage avec les partenaires de l'AADeC lors des rencontres bilan annuelles.

Une approche abordable au regard des ressources mobilisées et des résultats atteints

La mise en œuvre de l'expérience, a nécessité la mobilisation de conseillers en éducation (agents du projet) pour l'accompagnement technique et les ressources financières..

Les résultats obtenus dans la mise de l'initiative sont entre autres:

La pratique courante des débats publics sur les thématiques liées à l'hygiène, l'assainissement et le VIH/SIDA

L'adoption par les élèves et enseignants de 24 écoles communautaires des pratiques promotionnelles de l'hygiène et l'assainissement

La multiplication des réponses locales de prévention et lutte contre le VIH/SIDA en milieu scolaire et communautaire.

Des aboutissements impactant

La diminution des grossesses précoces des filles, le Pair éducateur de Dégné, M.Yacouba DIARRA, disait, lors de l'atelier d'auto évaluation des pairs éducateurs tenu le 25 novembre 2011 à Ouélésébougou : « *Les filles du village admises au second cycle de l'enseignement abandonnaient chaque fois les études à cause des grossesses précoces, mais grâce aux efforts des clubs scolaires et la paire éducation, cette pratique commence à être un vieux souvenir*».

Le mythe du VIH/SIDA est en voie d'être vaincu dans la zone couverte par l'expérience, nous assistons fréquemment à des causeries éducatives entre les couches sociales de nature différentes (exemple : les élèves qui sensibilisent les parents sur les thématiques liées aux IST/VIH/SIDA ; ou encore les femmes qui participent au même titre que les hommes aux causeries éducative sur les IST/VIH/SIDA).

La qualité de l'éducation s'est améliorée au niveau des 24 écoles cibles du programme à travers l'amélioration du taux de passage en classe supérieure (4ème année) : 94,06% dont 95,94% de filles (2008- 2009) contre 86,85% (2006 - 2007) dont 85,13% de filles.

Le nombre de plus en plus accru d'enseignants (2006 : 102 enseignants dont 25 femmes (34,60%) contre 119 enseignants dont 37 femmes (31,09%) en 2012. « Plus l'environnement scolaire est propice à l'apprentissage et le travail, plus les CGS ont la chance de recruter et de garder des enseignants » ajoute un membre CGS de Nianfala (commune de Sanankoroba).

La réussite d'une approche soutenue par :

La conformité de l'approche avec les objectifs des plans et programmes nationaux de l'éducation, genre et la lutte contre le VIH/SIDA

L'adhésion des différents acteurs (CGS, élèves, enseignants, CAP, élus communaux et populations aux idéaux de l'initiative :

L'engagement des élèves et des enseignants encadreurs à promouvoir l'expérience

La disponibilité des personnes ressources externes (médecin chef, infirmier pour les séances de CCC à grand public sur les maladies invalidantes telles le SIDA, le paludisme etc.)

L'engagement de CGS dans le financement des plans d'action des clubs, gage de pérennité de l'initiative.

L'appui technique et financier de l'AADeC et Oxfam Novib

Une approche handicapée dans sa mise en œuvre par la présence d'un certain nombre de difficulté, notamment :

Le remembrement annuel des bureaux des clubs suite au passage de certains membres en classe de 7ème année (changement de cycle).

La mobilité des enseignants superviseurs / encadreurs (mutation ou cas de démission) avec les acquis des formations dispensées.

La dépendance intégrale des plans d'action des clubs au financement extérieur, notamment celui de l'AADeC. Ce qui constitue une limite de l'initiative.

Une approche pleine d'enseignement :

L'approche des clubs scolaires apparaît comme une bonne initiative de prévention/lutte contre le VIH/SIDA et l'insalubrité en milieu scolaire. Elle a permis d'asseoir un dialogue entre parents et élèves autour de la problématique du VIH. L'approche club contribue aussi dans l'assainissement de l'espace scolaire.

Par ailleurs, la mise en œuvre de l'approche a permis de comprendre qu'on peut vaincre le VIH à travers la synergie d'action entre acteurs et que les élèves peuvent constituer une porte d'entrée efficace pour combattre le fléau à sa source.

Les membres des clubs sont mieux indiqués pour sensibiliser leurs pairs qui sont les non scolarisés et déscolarisés parce qu'ils constituent les mêmes groupes d'âge.

Aussi, pour la réussite de l'approche, il est conseillé en matière de renforcement de capacités d'opter pour les formations groupées à des fins d'échange d'expériences entre les clubs.

La création et l'accompagnement d'un club au sein d'une école passe par les étapes et conditions suivantes :

Une large campagne de sensibilisation des différents acteurs (enseignants, élèves, CGS, directeurs d'écoles, autorités communales et administratives)

La mise en place d'un comité restreint d'élaboration des textes statutaires (règlement intérieur)

La tenue d'une assemblée générale de mise en place du club

La mise en place de bureau de coordination des activités du club

L'adoption du règlement intérieur en AG (définition des séquences des rencontres, détermination des rôles et responsabilité de chaque membre, etc.)

L'élaboration d'un plan d'action opérationnel.

L'accompagnement technique et financier du club.

Bibliographie

Convention des droits de l'enfant

Document de politique nationale de prévention et lutte contre le VIH/SIDA

Document de nationale de l'éducation (PRODEC)

Rapports annuels de l'AADeC 2012, 2011, 2010

Rapport EDSM IV, 2006

Rapports d'activités de PAGEDE I et II (programme d'appui à la gestion décentralisée de l'éducation, phases I et II)

Rapports d'évaluations de PAGEDE I et II

Rapports d'ateliers de capitalisation de PAGEDE, Mai 2012

Conception :

Abdramane Togo
Mahamadoun Kélépily
Mme Diory Diarra
Dioukamadi Diabaté
Moussa Niangaly
Mme BA Korotoumou Doumbia

Remerciements:

Un remerciement à Oxfam NOVIB des Pays Bas pour son soutien financier dans la mise en œuvre de l'initiative

ONG de droit malien à but non lucratif, BP E 2226- Tél : (00223) 20 29 24 22-
Rue 426- Porte 104- Quartier Lafiabougou-Commune IV-
Récépissé N°0948 du 07 Septembre 1991- Accord cadre N° 788/256
E-mail : aadec@afribone.net.ml;
Site Web: www.aadec.net
Bamako/ République du Mali