

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

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

P A R

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

(Sénégal / Mai 2001)

INTRODUCTION

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Il s'agit de :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

II.5. Etudes

Trois études sur :

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

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

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

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

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

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

Conclusion

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

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

PROGRAMME DECENNAL DE L'EDUCATION ET DE LA FORMATION

COMPOSANTE :
SOUS COMPOSANTE :
CENTRE DE RESPONSABILITE :

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

PLAN D'ACTION 2001

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

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

3.2.1	- Production d'un manuel de formation pour les enseignants	DCMS/INEADE/ DEPEE/IA/IDEN	14 Février	17 Février	Equipe technique	Resp. + Equipe Techn.+ Sentinelles + PNLS/DCMS	3 000 000	14 Février	
3.2.2	- Partage avec les équipes techniques régionales	DCMS/INEADE/ DEPEE/IA/IDEN	1 ^{er} Mars	2 Mars	Equipe technique	Equipes techniques régionales	1 125 000	au	
3.2.3	- Démultiplication au niveau des maîtres <ul style="list-style-type: none"> • Ateliers de formation des maîtres dans les 41 IDEN • Elaboration de supports (4500 x 2000F) • Frais déplacement supervision (ETN-ETR) 	DCMS/INEADE/ DEPEE/IA/IDEN	15 Mars	15 Avril	41 IDEN 3 Ecoles par IDEN	Enseignants 3 Ecoles par IDEN (mise à l'essai)	66 000 000 (contribution au financement de la mise à l'essai + supports)	15 Avril	
TOTAL COUT :							142 125 000 F CFA		

Pr. Sembène / M. Touré