

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE

Direction Nationale de l'Enseignement
Supérieur et de la Recherche Scientifique

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi

***INSTITUT POLYTECHNIQUE RURAL DE FORMATION ET DE RECHERCHE APPLIQUEE
(IPR/IFRA) KATIBOUGOU B.P. : 06 KOULIKORO - Tél : 223 226 20 12 FAX : 223 26 25 04***

POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LES

IST/VIH/SIDA

A

L'INSTITUT POLYTECHNIQUE RURAL DE

FORMATION ET DE RECHERCHE APPLIQUEE

DE KATIBOUGOU

Octobre 2005

SOMMAIRE	
REMERCIEMENTS	3
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS.....	4
I. INFORMATIONS GENERALES SUR LE MALI.....	5
II. PRESENTATION DE L'IPR/IFRA DE KATIBOUGOU ET DE LA COMMUNE DE KOULIKORO.....	6
III. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DU VIH/SIDA EN AFRIQUE ET AU MALI .8	8
3.1. La situation du VIH/SIDA en Afrique subsaharienne	8
3.2 La situation du VIH/Sida au Mali.....	10
3.3 Le programme national de lutte contre le sida (PNLS) et le haut-conseil national de lutte contre le sida (HCLNS):	11
3.4 L'usage du préservatif :	11
3.5 Les Associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH):.....	12
IV. LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DE L'IPR/IFRA DE KATIBOUGOU :	13
4.2. Axes prioritaires de la politique de l'IPR/IFRA.....	13
4.2.1. L'information, la sensibilisation et l'éducation sur le VIH/SIDA	14
4.2.2. L'accès aux structures de dépistage :	15
4.2.3.La prise en charge des personnes infestées et affectées par le VIH/SIDA et des IST	16
4.2.4.	17
La promotion des droits humains des PVVIH e	17
4.2.5. Le Genre et VIH/SIDA.....	18
4.2.6.La promotion du partenariat entre les secteurs public, privé et la société civile	19
V. LE CADRE INSTITUTIONNEL ET FINANCEMENT	20
5.1. Le cadre institutionnel pour la mise en œuvre de cette politique	20
5.2 Le financement du projet.....	21

REMERCIEMENTS

La Direction Générale de l'Institut Polytechnique Rural de Formation et de Recherche Appliquée (IPR/IFRA) de Katibougou remercie le groupe de travail de l'enseignement supérieur (GTES) et l'Association pour le développement de l'enseignement en Afrique (ADEA) pour leur initiative de s'impliquer dans la recherche de solution à l'épineux problème de propagation du SIDA. Le soutien aux Universités Africaines pour l'élaboration de leur politique de lutte contre le SIDA contribuera à la prévention de l'épidémie dans les espaces universitaires. En effet, la lutte contre le VIH/SIDA dépasse les possibilités d'une seule institution. Ainsi, le comité de pilotage, créé avec l'appui de ce projet, est un instrument très important de mobilisation et de conjugaison des efforts de l'IPR/IFRA et de ses partenaires face au SIDA.

Pour leur contribution dans la réalisation de ce document, la Direction Générale de l'IPR/IFRA remercie également les Directions Régionales de la Santé et de l'Action Sociale, la Direction du Centre d'Animation Pédagogique de Koulikoro, le Programme National de Lutte Contre le VIH SIDA et l'Association Malienne des Personnes Infectées et Affectées par le VIH SIDA.

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

APVVIH : Association des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA

ARV : Anti-Rétroviraux

ASDAP : Association de Soutien et de Développement des Activités de Population

BC/PNLS : Bureau de Coordination du Programme National de Lutte contre le Sida

CAP : Connaissance Attitude et Pratique

CCC : Communication pour le Changement de Comportement

CDC : Center for Diseases Control

DCI : Dénomination Commune Internationale

EDS : Enquête Démographique et de Santé

HCNLS : Haut Conseil National de Lutte contre le Sida

ISBS : Enquête Intégrée sur la Prévalence et les Comportements en matière d'IST

INRSP : Institut National de Recherche en Santé Publique

IPR/IFRA : Institut Polytechnique Rural de Formation et de Recherche Appliquée

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

PNLS : Programme National de Lutte contre le Sida

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

SIDA : Syndrome d'Immunodéficience Acquise

UNESCO: Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture

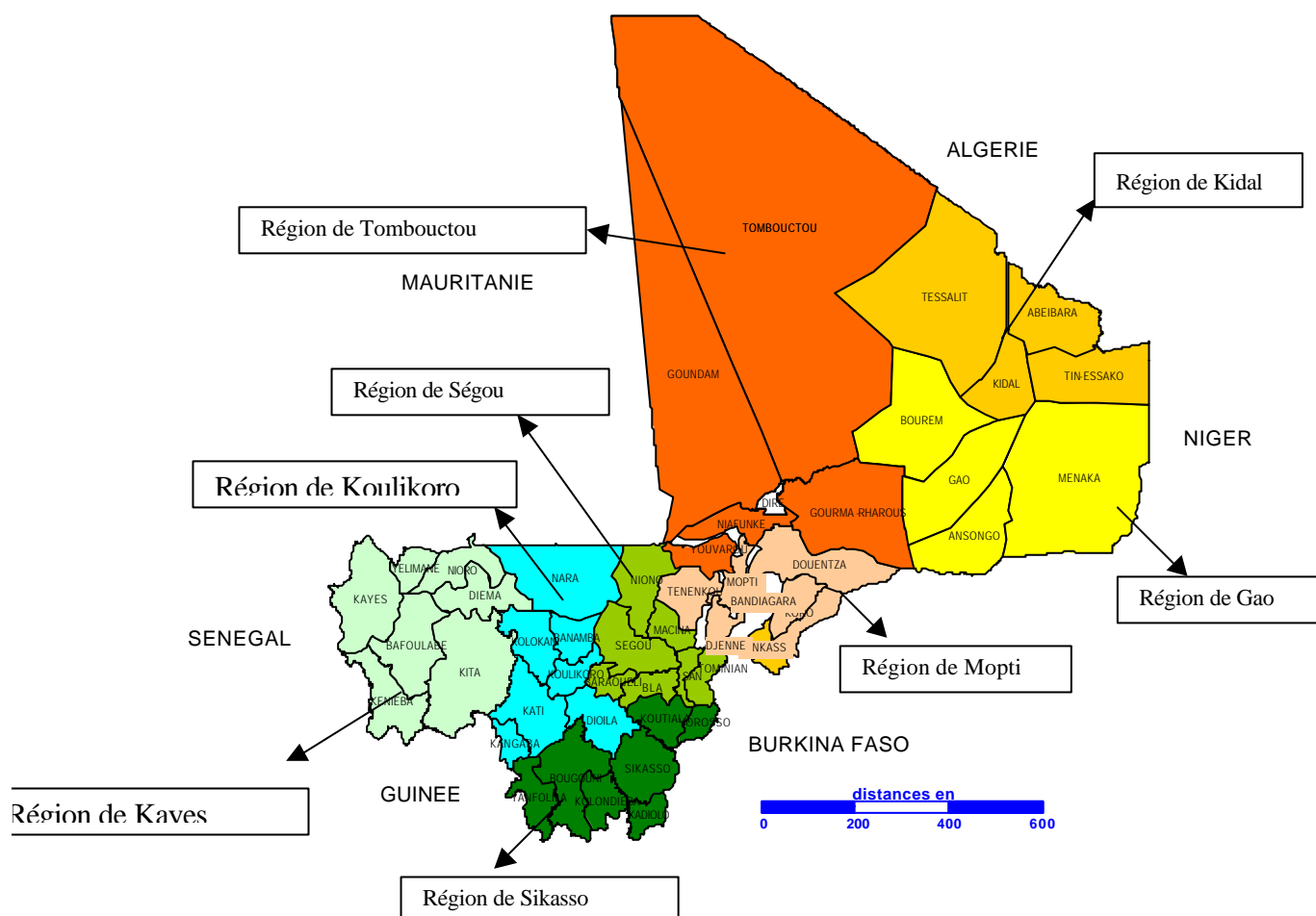
VIH : Virus d'Immunodéficience Humaine

I. INFORMATIONS GENERALES SUR LE MALI

Le Mali est un pays continental situé au cœur du Sahel. Il couvre une superficie de 1.241.238 km². Il est limité au Nord par l'Algérie, à l'Est par le Niger et le Burkina Faso, au Sud par la Côte d'Ivoire et la Guinée et à l'Ouest par le Sénégal et la Mauritanie (carte n° 1).

Le Mali est partagé en trois zones climatiques : une zone saharienne, une zone sahélienne et une zone soudano guinéenne. La pluviométrie est faible avec des périodes de sécheresse très variées. Le relief est peu accidenté et le pays est arrosé par deux grands fleuves : le Niger et le Sénégal.

Figure 1 : Carte administrative du Mali



Sur le plan administratif, le Mali est découpé en 8 régions administratives (Kayes, Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Gao, Tombouctou et Kidal) et un District (la capitale Bamako) qui a rang de région (carte n° 1).

Dans le cadre de la décentralisation, au niveau local, le Mali compte 703 communes dont 684 communes rurales et 19 communes urbaines parmi lesquelles les 6 communes du District de Bamako. Chaque commune est administrée par un conseil communal dirigé par un maire et des conseillers municipaux élus au suffrage universel. La population du Mali est estimée à 11.419.483 habitants en 2004 dont 49,5% d'hommes et 50,5% de femmes (RGPH 98). La densité moyenne est de 9,2 habitants au km². Il y a 73,2% de ruraux pour 26,8% de population urbaine. La population est relativement jeune avec 46,1% de moins de 15 ans et 49,9% entre 15 et 49 ans.

II. PRESENTATION DE L'IPR/IFRA DE KATIBOUGOU ET DE LA COMMUNE DE KOULIKORO

L'IPR/IFRA est situé dans la commune urbaine de Koulikoro, à environ 70 km de Bamako, au Nord-Est. Il couvre une superficie d'environ 380 ha et se situe le long du fleuve Niger, sur la rive gauche. Il dispose d'une annexe à Bamako. Le site de l'IPR/IFRA est entouré de plusieurs agglomérations qui forment Katibougou, un des dix quartiers de la commune urbaine de Koulikoro.

La commune urbaine de Koulikoro, capitale de la 2^{ème} région administrative du Mali, a une population de 26 820 habitants (RGPH, 1998), dont 70% ont moins de 30 ans. La commune abrite quatorze (14) écoles fondamentales, deux (2) lycées, quatre (4) écoles de formation professionnelle et quatre (4) écoles militaires à vocation internationale.

Au plan des infrastructures sociosanitaires, Koulikoro possède deux (2) centres de santé communautaires, quatre (4) dispensaires, un (1) centre de santé de référence et quatre (4) pharmacies.

La commune compte également quelques ONG qui interviennent dans la lutte contre le SIDA. Il s'agit du Groupe d'Appui pour le Développement à la Base (GADB), de l'Association de Soutien et de Développement des Activités de

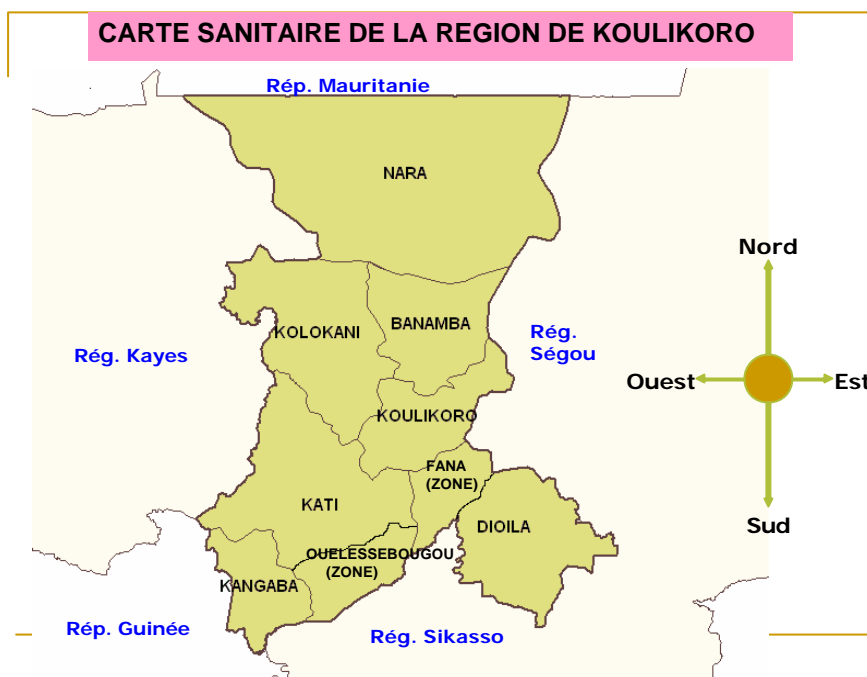
Population (ASDAP), de l'Enfance sans Frontière en collaboration avec Arcade Sida et l'Association Malienne pour la Promotion de la Planification Familiale (AMPPF).

Dans la sous région de l'Afrique de l'ouest, l'IPR/IFRA, en tant que qu'établissement d'enseignement supérieur et de recherche agricole, se trouve être parmi les plus anciennes institutions de formation des agents du développement rural.. En effet, créé en 1897 il fut successivement station de recherche agronomique en 1897, école des maîtres laboureurs en 1902, centre de stage agricole en 1913, collège technique agricole en 1952 doublé d'une école normale, institut polytechnique rural (IPR) en 1965 et institut polytechnique rural de formation et de recherche appliquée (IPR/IFRA) en 1996. De 1898 à 2002,1504 diplômés de 12 nationalités y ont été formés.

Depuis 1996 il existe au sein de l'IPR/IFRA un club anti-SIDA très actif qui a été créé par les étudiants. Ceux-ci en sont d'ailleurs les principaux animateurs. C'est un club très polyvalent, comme on peut le constater à travers les activités qu'il a menées au cours des trois dernières années. Ce sont :

- ~~✍~~ Les journées de salubrité, menées à l'hôpital de Koulikoro ;
- ~~✍~~ les séances de formation et d'imprégnation des moustiquaires à Katibougou ;
- ~~✍~~ la participation aux activités de la journée mondiale de lutte contre le SIDA à Koulikoro ;
- ~~✍~~ la campagne de don de sang à l'IPR/IFRA ;
- ~~✍~~ les campagnes de sensibilisation de la population de Koulikoro sur les dangers du VIH/SIDA ;
- ~~✍~~ les conférences et la formation des pairs éducateurs sur le VIH/SIDA à Katibougou ;
- ~~✍~~ des caravanes de mobilisation des élèves des différents établissements de la ville la collecte de fonds destinés aux PVVIH ;

Carte n°2 : Carte sanitaire de la Région de Koulikoro.



III. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DU VIH/SIDA EN AFRIQUE ET AU MALI

3.1. La situation du VIH/SIDA en Afrique subsaharienne

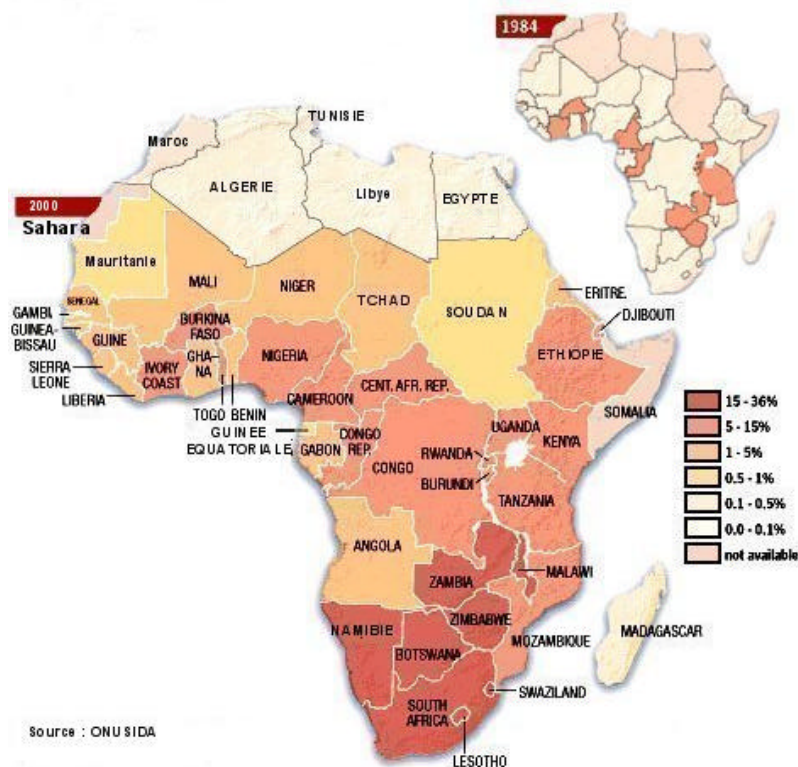
Le sida menace l'avenir des jeunes générations en Afrique. C'est ce que mettait en avant la Banque mondiale qui rappelle que, sur les 15 000 cas de VIH/sida détectés par jour dans le monde, la moitié concerne la tranche des 15-24 ans (chiffres de 1999). Les jeunes de 15 à 25 ans représentent déjà aujourd'hui un tiers des séropositifs de la planète, soit dix millions de personnes, avec évidemment une grande proportion en Afrique (entre 75 et 83%). Ces jeunes décimés par le VIH/sida sont souvent des enseignants qui constituent les poumons de l'institution scolaire.

Environ 70% des 40 millions de personnes à travers le monde, infectées par le VIH (virus responsable du sida) vivent en Afrique sub-saharienne.

En Afrique, les systèmes scolaires les plus touchés par les conséquences du phénomène sont la Zambie, la Côte d'Ivoire, l'Ouganda, la République Centrafricaine et le Lesotho. Dans ces pays, sont enregistrés en moyenne 10 cas de décès d'enseignants par mois, soit une perte annuelle de plus de 100 enseignants. En Côte

d'Ivoire, pays voisin du Mali, certaines estimations nationale avancent entre 4 à 5 décès d'enseignants par jour pour cause de sida. Parmi les conséquences de l'épidémie sur l'éducation, Yaro Y et Dougnon D (2003) mentionnaient que l'école se trouve ainsi affectée doublement au plan de l'offre que de la demande scolaire. Par exemple, au plan de l'offre scolaire, on note que lorsque les enseignants sont malades ou décédés, l'Etat doit faire face non seulement aux absentéismes dus à leur état de santé, mais il doit aussi envisager la prise en charge socio sanitaire de ces enseignants malades, et penser à leur en cas de décès par le recrutement de nouveaux maîtres. Très généralement, c'est une difficulté opérationnelle à laquelle font face la plupart des pays africains les plus touchés par la pandémie du SIDA de sorte que La Banque mondiale signalait que près de 1,7 million élèves et étudiants en Afrique ont perdu un ou une enseignant du SIDA en 1990, avec un taux de mortalité oscillant entre 64 et 70 % (World Bank, 1992).

15 000 jeunes de 15-24 ans contaminés chaque jour.



3.2 La situation du VIH/Sida au Mali

Depuis la découverte du premier cas en 1985, la situation épidémiologie du VIH/SIDA est devenue une préoccupation des responsables sanitaires du Mali, bien que la situation de la prévalence du VIH/SIDA soit relativement basse comparativement à d'autres pays de la sous région comme le Mali et la Côte d'Ivoire qui observent des taux de séroprévalence respectivement d'un peu plus de 4 et 10%.

Les résultats de la troisième Enquête Démographique et de Santé du Mali-III (EDSM-III) réalisée en 2001 montrent un taux de séroprévalence de 1,7% dans la population générale adulte. le Mali pourrait être considéré au premier regard comme un pays à faible prévalence, toutefois, les données détaillées de cette enquête révèlent que :

- ?? les femmes sont 2 fois plus touchées que les hommes (respectivement 2% et 1.3%) ;
- ?? l'épidémie frappe plus les jeunes filles que les garçons dans la tranche d'âge 15-19ans (1,1% et 0,3%) ;
- ?? Bamako est la région la plus touchée (2.5%) suivie de Ségou (2%), Kayes (1.9%) et Koulikoro (1.9%) ;
- ?? le pic de la séroprévalence se situe, aussi bien chez les femmes que chez les hommes, dans la tranche d'âge 30-34 ans (3.4%) ;
- ?? la séroprévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural ;

Par ailleurs, au regard de la perception que les jeunes du Mali ont encore du SIDA et qui se traduit par une défiance et une ignorance vis-à-vis du SIDA, on peut s'inquiéter pour l'augmentation d'un tel indicateur. En effet, les données de l'enquête intégrée sur la prévalence et les comportements en matière d'IST, corroborées par des déclarations récentes de jeunes maliens, sur Radio France Internationale lors du sommet France-Afrique en début Décembre 2005, ont montré que 2 jeunes sur 3 ne croient pas en l'existence du SIDA.

La même enquête mentionne une situation préoccupante pour certains groupes à risque, où la prévalence du VIH est largement supérieure à celle de la population générale. Ainsi le taux de prévalence chez les professionnelles du sexe était de 29.7% ; de 6,8% chez les vendeuses ambulantes, de 5,5% chez les « coxeurs » (intermédiaires intervenant dans les différents processus de vente) et de 3,5% chez les transporteurs routiers .

Face à la pandémie, le Gouvernement malien a adopté une politique sectorielle de santé et de population, dont l'objectif majeurs est d'assurer la disponibilité et

l'accessibilité financière et géographique des médicaments essentiels (y compris les ARV, les contraceptifs, les vaccins), les réactifs et les consommables médicaux. Cette politique part des acquis déjà engrangés à travers la disponibilité des médicaments essentiels génériques, ou en dénomination commune internationale (DCI). Toute la politique malienne de lutte contre le VIH/SIDA est organisée à travers le programme national de lutte contre le sida (PNLS) et le haut-conseil national de lutte contre le sida (HCLNS).

3.3 Le programme national de lutte contre le sida (PNLS) et le haut-conseil national de lutte contre le sida (HCLNS):

Le Gouvernement du Mali a mis en place en 1987 un Programme National de Lutte contre le VIH/SIDA (PNLS). Cette structure a élaboré des plans d'action qui ont permis :

- ?? la mise en place d'une politique de sécurisation de la transfusion sanguine ;
- ?? l'institutionnalisation du dépistage anonyme et volontaire ;
- ?? la réalisation de multiples activités d'information, d'éducation et de sensibilisation de l'ensemble de la population et plus particulièrement de quelques groupes à risque dont les professionnelles du sexe.

Actuellement la coordination de la lutte contre le SIDA au Mali est assurée par le Secrétariat Exécutif du Haut Conseil National de Lutte contre le Sida (HCNLS). Cet organe officiellement lancé le 30 novembre 2004 est rattaché à la Présidente de la République. C'est aussi un engagement politique au plus haut niveau des autorités du pays de mener le combat contre le SIDA.

3.4 L'usage du préservatif :

En ce qui concerne la promotion de l'usage du préservatif au Mali, l'étude réalisée par le CDC, l'INRSP et le BC/PNLS fait ressortir une faible adoption de cette méthode de prévention. En effet, L'étude révèle que seulement 26,5 % des camionneurs, 29,2 % des « coxeurs », 21,6 % des vendeuses ambulantes et 9,3 % des bonnes de maison ont déclaré avoir utilisé un préservatif avec leur(s) partenaire(s). L'usage du préservatif n'est pas systématique lors des rapports sexuels occasionnels. A titre indicatif, seulement 52,8% des camionneurs, 48,5% des

« coxeurs » et 28,6% des vendeuses ambulantes ont utilisé un préservatif lors d'un rapport occasionnel¹.

L'étude comportementale associée à l'analyse sérologique (ISBS) a également révélé des comportements à très hauts risques chez les populations : par exemple seulement 30,2% des vendeuses ambulantes ont utilisé un préservatif avec un partenaire occasionnel et un jeune sur deux n'a pas utilisé des préservatifs lors du dernier rapport occasionnel, car comme mentionné, plus haut, deux jeunes sur trois ne croient pas à l'existence du SIDA. En outre les rapports sexuels sont noués précocement, étant donné que l'enquête montrait que 65% des jeunes ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 18 ans.

A ces facteurs comportementaux et de perception du SIDA, le Mali réunit également d'autres facteurs de propagation et de potentialisation de l'épidémie. Il s'agit de la grande pauvreté (près de 70% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté), illettrisme (70%) notamment chez les femmes, flux migratoires internes et externes importants et croissants ; une réalité continue de certaines pratiques socioculturelles à risque, tels que l'excision, le lévirat (quand un frère décède, la veuve est remariée à un autre frère du défunt) et le sororat (quand une femme décède, une jeune sœur de celle-ci est mariée à son mari). Il est donc plus urgent que cette lutte contre la pandémie s'effectue avec l'implication des personnes vivant avec le virus qui de plus en plus s'organisent. Celles-ci peuvent aider à donner un visage humain à la pandémie du SIDA qui continue d'être ignorée par de nombreux jeunes sexuellement actifs.

3.5 Les Associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (PVVIH):

De nos jours, la participation active et le rôle important joué par **les Associations des Personnes Vivant avec le VIH/SIDA** (AMAS et AFAS) ont été déterminants pour briser le silence autour de l'épidémie. Leurs témoignages à visage découvert ont contribué à une meilleure sensibilisation des populations. Il existe actuellement six (6) associations de PVVIH évoluant essentiellement dans le district de Bamako et dans les capitales régionales. Ce sont:

¹ Un rapport occasionnel peut se définir comme une rencontre entre deux individus et en un temps donné, généralement très court et variant de quelques minutes à une journée, ils ont des rapports sexuels.

- ?? l' Association Malienne d'Aide et de Soutien (AMAS) à Bamako ;
- ?? l'Association Féminine d'Aide et de Soutien aux veuves et orphelins de sida (AFAS) à Bamako ;
- ?? l'Association « Nous VIH/Sida et nos amis », à Kayes ;
- ?? l'Association « Keneyaton » sous couvert de l'ONG Wale, à Ségou ;
- ?? l'Association « Djaminati » sous couvert de ARCAD Sida, à Mopti ;
- ?? l'Association « Djigui », en relation avec l'ONG Kéné Dougou Solidarité, à Sikasso.

IV. LA POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DE L'IPR/IFRA DE KATIBOUGOU :

4.1. Objectif de la politique de lutte contre le sida au sein de l'IPR/IFRA

L'objectif général de cette politique est de contribuer à la lutte contre les IST/VIH/SIDA au niveau de l'Institut Polytechnique Rural de Formation et de Recherche Appliquée, à Katibougou et par extension dans les établissements scolaires et les écoles militaires de Koulikoro.

4.2. Axes prioritaires de la politique de l'IPR/IFRA

Les axes prioritaires de cette politique de l'IPR/IFRA sont :

- ?? l'information, la sensibilisation et l'éducation sur le VIH/SIDA ;
- ?? l'accès aux structures de dépistage ;
- ?? la prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA et les IST ;
- ?? la promotion des droits et devoirs en rapport avec le VIH/SIDA ;
- ?? le Genre et VIH/SIDA ;
- ?? la promotion du partenariat entre les secteurs public, privé et la société civile.

Le détail de chaque axe prioritaire tient à un schéma en trois points : la problématique, les objectifs assignés à l'axe et les stratégies de chaque axe qui seront mises en œuvre pour atteindre les objectifs

4.2.1. L'information, la sensibilisation et l'éducation sur le VIH/SIDA

Les données de l'enquête CAP réalisée au sein de l'IPR/IFRA montrent que la presque totalité des personnes interrogées ont entendu parler du VIH/SIDA. Cependant près de 10% des élèves de Koulikoro, y compris ceux de Katibougou ne croient pas en l'existence du sida.

Au sein de la population enquêtée, on relève que les rapports sexuels avec des partenaires multiples ne constituent pas pour la grande majorité des personnes interrogées un comportement à risque. Pour eux, le risque de contracter le VIH/SIDA en ayant plusieurs partenaires sexuels est moins élevé que les rapports sexuels non protégés, ou celui d'être infecté par des objets souillés.

Par ailleurs près de 29 % des personnes interrogées ne savent pas ce que c'est qu'une personne séropositive.

Enfin l'homosexualité, comme voie de transmission, semble complètement ignorée.

Le manque d'information et de communication adéquates pour le changement de comportement sous-tend ainsi des comportements actuels à risques chez les étudiants et les enseignants de Katibougou. Ce qui laisse craindre que si rien n'est entrepris de manière ciblée et précise à l'endroit de la population en général et des jeunes en particulier, dont fait partie les étudiants de Katibougou, il y a le risque de voir l'épidémie progresser au Mali dans les prochaines années.

Ainsi à travers cet axe qui vise à établir la communication pour le changement de comportement (CCC) au sein de l'IPR/IFRA, les objectifs suivants sont poursuivis.

Objectifs :

- ?? Informer et sensibiliser régulièrement l'ensemble des étudiants, des enseignants et du personnel d'appui de l'IPR/IFRA de Katibougou sur les modes de transmission des IST/VIH/SIDA ;
- ?? Informer et sensibiliser au moins 50% des enseignants et scolaires de Koulikoro, 50% des auditeurs et formateurs des écoles militaires et de la communauté sur les modes de transmission des IST/VIH/SIDA ;
- ?? Informer et sensibiliser au moins 50% des autres membres de la communauté urbaine de Koulikoro sur les moyens de prévention des IST/VIH/SIDA ;

Pour atteindre les objectifs assignés à cet axe, les stratégies suivantes seront mises en oeuvre

Stratégies :

- ?? Organisation des journées d'information et de sensibilisation sur les IST et VIH/SIDA, sous forme de conférences-débats et de messages radiodiffusés, à l'intention des étudiants, du personnel d'encadrement de l'IPR/IFRA de Katibougou, des scolaires et de la population militaire;
- ?? Mise en place des panneaux et affiches publicitaires à l'IPR/IFRA de Katibougou, dans les établissements scolaires, au niveau des écoles militaires et sur les principales artères de la commune de Koulikoro;
- ?? Organisation des sessions de formation de pairs éducateurs à l'intention du personnel d'encadrement et des étudiants de l'IPR/IFRA de Katibougou, des enseignants et scolaires de Koulikoro ainsi que des auditeurs et formateurs des écoles militaires;
- ?? Introduction, dans les enseignements à l'Institut, des cours relatifs à l'approfondissement des connaissances sur le VIH SIDA ;
- ?? Organisation de journées de distribution gratuite des préservatifs aux étudiants.

4.2.2. L'accès aux structures de dépistage :

A l'IPR/IFRA, il existe quelques facteurs qui peuvent être déterminants dans la propagation du VIH/SIDA. On peut citer entre autres la mobilité des populations avec un trafic fluvial assez intense en hivernage et facilitant la liaison entre Koulikoro et les régions de Ségou, Mopti, Tombouctou et Gao et l'importance du trafic routier entre Koulikoro et Bamako. Il importe de tenir compte également de l'éloignement des étudiants de leurs parents et de leurs partenaires habituels qui amènent certains enseignants et étudiants de l'IPR/IFRA à avoir des rapports sexuels avec des partenaires, autres que les habituelles. Pourtant La plupart des enseignants et des étudiants n'ont pas encore intégré une attitude proactive visant à se faire dépister pour connaître leur statut sérologique. En plus de la peur qui est souvent avancée, il existe également l'absence de structures de dépistages dans les environs de l'institut. Par ailleurs les résultats de l'enquête CAP menée montrent que 19% des

enquêtés ignorent le bien fondé du dépistage et 13% des personnes interrogées ne savent pas où le dépistage peut se faire.

L'accès au dépistage devrait constituer un pas important vers le changement de comportement. Pour cela les objectifs suivants sont assignés à cet axe.

Objectifs :

- ?? Combattre la peur et l'hésitation des publics cibles face au dépistage ;
- ?? Amener les étudiants, les enseignants et le personnel d'appui de l'IPR/IFRA de Katibougou, les scolaires et leurs enseignants, les auditeurs et formateurs des écoles militaires ainsi que les autres membres de la communauté urbaine de Koulikoro à aller se faire dépister volontairement.

Pour atteindre ces objectifs, les stratégies suivantes seront expérimentées

Stratégies :

- ?? Vulgarisation large des avantages du dépistage précoce ;
- ?? création d'un centre de dépistage du VIH/SIDA au niveau de l'infirmierie du campus universitaire de l'IPR/IFRA de Katibougou.

4.2.3. La prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA et des IST

Lors de l'enquête CAP, une grande majorité des personnes interrogées ont une attitude positive à l'égard des personnes infectées par le VIH. En effet 82% pensent qu'une personne infectée par le VIH/sida ne doit pas être rejetée, mais qu'elle doit plutôt faire l'objet de beaucoup d'attention et bénéficier gratuitement de soins. Parmi les personnes interrogées 12% n'ont pas d'avis sur la question et seulement 6% ont une attitude négative envers les personnes infectées.

Compte tenu de l'extrême pauvreté des populations maliennes en général, une solidarité nationale s'avère indispensable pour une prise en charge médicale des malades du SIDA.

Objectifs :

- ?? Amener les autorités compétences à assurer la prise en charge syndromique de 100 % des cas d'infections sexuellement

transmissibles dépistés chez les étudiants et le personnel d'encadrement de l'IPR/IFRA de Katibougou;

- ?? Rendre effective la prise en charge globale de toutes les personnes déclarées séropositives en permettant à ceux qui sont dans le besoin d'un traitement aux ARV de bénéficier d'un soutien matériel, financier et psychosocial;
- ?? Renforcer les capacités de l'infirmier de l'IPR/IFRA de Katibougou en personnel socio-sanitaire, en équipement, consommables de laboratoire et en produits pharmaceutiques.

Stratégies :

- ?? Organisation de sessions de formation à l'intention du personnel socio-sanitaire des infirmeries de l'IPR/IFRA et des écoles militaires à la prise en charge syndromique des IST ;
- ?? Mise en place de dispositifs législatifs et financiers pour l'accès à la gratuité effective aux soins des personnes vivant avec le VIH ainsi que de ceux qui sont à l'étape de la maladie (établissement de bilans sanitaires, dotation en médicaments pour les infections opportunistes et en antirétroviraux).

4.2.4. La promotion des droits humains des PVVIH

La défense des droits de l'homme est essentielle pour limiter l'extension de l'épidémie. Les jeunes sont au cœur de l'action à entreprendre pour assurer la protection des droits de l'homme dans ce domaine afin d'éliminer la stigmatisation et les discriminations liées au VIH/SIDA.

Objectifs :

- ?? Promouvoir la connaissance et la compréhension des droits de l'homme dans le contexte de VIH/SIDA parmi les élèves, étudiants et leurs enseignants, et les sensibiliser aux différentes formes de discrimination liées au VIH/SIDA ;

- ?? Renforcer les capacités d'action des organisations de jeunesse pour lutter plus efficacement contre la stigmatisation, la marginalisation et la discrimination qu'entraîne le VIH / SIDA dans leurs communautés ;
- ?? Réduire la situation de vulnérabilité des personnes vivant avec le VIH ainsi que de leur famille en leur permettant de continuer à occuper leurs activités et fonctions au sein de l'IPR/IFRA et des autres établissements d'enseignement et de formation de Koulikoro.

Stratégies :

- ?? Mobilisation de l'ensemble des publics cibles (étudiants, enseignants, personnel administratif et d'appui de l'IPR/IFRA ; les élèves et leurs enseignants de Koulikoro, les auditeurs et les formateurs des écoles militaires ainsi que les autres membres de la communauté) en faveur de l'éducation préventive ;
- ?? Elaboration ou adaptation des messages aux publics cibles en donnant un visage humain au SIDA afin de réduire la stigmatisation et la discrimination ;
- ?? Soutiens multiformes aux personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA.

4.2.5. Le Genre et VIH/SIDA

Le travail qui s'opère en matière de VIH/SIDA pour vaincre la maladie appelle à la capacité des hommes et des femmes à se protéger contre l'infection. Toute réponse à l'épidémie doit donc être systématiquement forgée sur une compréhension globale des relations entre les genres qui prévalent dans telle ou telle autre localité.

On estime que, dans le monde entier, près de la moitié des personnes infectées sont des femmes et des jeunes filles.

Par ailleurs de nombreuses femmes continuent de subir parfois une sexualité déterminée par la seule volonté et le seul comportement de l'homme. Ceux-ci peuvent refuser par exemple qu'une femme leur propose le condom, et très souvent la négociation sexuelle pour des actes sexuels responsabilisés entre un homme et sa partenaire est souvent défailante, voire absente. Ce qui évidemment fait que les femmes d'une manière générale sont particulièrement vulnérables au VIH/SIDA.

Objectifs :

- ?? Amener les systèmes d'information, de sensibilisation et de formation en matière de VIH/SIDA à tenir compte des besoins spécifiques liés au genre ;
- ?? Rendre les femmes actrices de prévention pour elles-mêmes et pour leur entourage ;
- ?? Améliorer les revenus des femmes démunies par des micro-crédits qui leur permettront d'avoir des activités génératrices de revenus;
- ?? Protéger les petites écolières et lycéennes contre la sexualité précoce.

Stratégies :

- ?? Formation des femmes et filles comme des paires éducatrices pour relayer les messages de prévention au sein de leur communauté ;
- ?? Intensification des actions d'information, de formation et d'éducation à l'intention des filles et des femmes, sur les sujets tels que le dépistage précoce au VIH/SIDA, la surveillance des grossesses, la lutte contre l'excision; les droits des femmes, notamment par rapport à leur sexualité ;
- ?? Large vulgarisation de l'usage du préservatif féminin ;
- ?? Formation des femmes en création de petites entreprises féminines ;
- ?? Utilisation des médias, des actions de divertissement du public et des campagnes de sensibilisation (radio, TV) afin de diffuser les messages sur le VIH/SIDA et qui tiennent compte du genre ;

4.2.6. La promotion du partenariat entre les secteurs public, privé et la société civile

Si à Koulikoro, il existe plusieurs structures qui s'occupent de la lutte contre le VIH/SIDA (ONGs, Direction Régionale de la Santé ; Direction Régionale de l'Action Sociale ; Association des personnes vivant avec le VIH SIDA ; Club Anti-SIDA des étudiants de l'IPR / IFRA), il est cependant regrettable de remarquer l'absence quasi totale de coordination des activités de ces

différentes structures. Ce qui peut constituer un handicap sérieux dans l'atteinte des objectifs.

La mise en synergie de l'ensemble des activités de lutte contre le VIH/SIDA s'avère donc indispensable pour une gestion rationnelle des ressources aussi bien humaines, matérielles que financières.

Objectifs :

- ?? Susciter l'adhésion de l'ensemble des acteurs (secteurs public et privé, ONG, autorités religieuses et coutumières, étudiants, élèves, enseignants et autres membres de la communauté) dans la résolution des problèmes, de santé publique en général et du Sida en particulier ;
- ?? Créer un environnement socio-économique et un cadre de concertation entre les différentes structures qui interviennent dans la Région en matière de lutte contre l'épidémie ;
- ?? Faire de l'IPR/IFRA, la structure leader qui se chargera de coordonner l'ensemble des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans la commune de Koulikoro et plus spécifiquement en milieu scolaire et universitaire.

Stratégies :

- ?? Mise en place d'un cadre de collaboration entre l'IPR/IFRA de Katibougou, les autorités socio-sanitaires, scolaires et militaires de Koulikoro et la société civile pour la conception, la mise en œuvre et le suivi des actions de prévention et de prise en charge des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA ;
- ?? Mise en place de réseaux de santé en collaboration avec tous les acteurs locaux (enseignants, formateurs, élèves, étudiants, ONG, associations, personnel médical et travailleurs sociaux).

V. LE CADRE INSTITUTIONNEL ET FINANCEMENT

5.1. Le cadre institutionnel pour la mise en œuvre de cette politique

Dans le cadre l'élaboration de la présente politique de lutte contre le VIH SIDA, un comité de pilotage a été créé. Ce comité est composé des représentants de l'IPR/IFRA, de la Direction Régionale de la Santé, de la Direction Régionale de l'Action Sociale, l'Académie de Koulikoro, l'Association des Personnes Vivant avec le

VIH SIDA, du Projet National de Lutte contre le VIH SIDA, des ONG opérant à Koulikoro. La mise en œuvre de cette politique va nécessiter l'élaboration de documents de fonctionnements qui sont en l'occurrence les statuts et règlements de ce comité. En outre, la définition claire des activités à mener par chacune de ses composantes et l'établissement d'un chronogramme de réalisation de ces activités est à établir.

5.2 Le financement du projet

La mise en œuvre de la présente politique de lutte contre les IST et VIH/SIDA nécessitera la mobilisation d'importants humains et financiers. La Direction de l'IPR/IFRA de Katibougou est chargée de prendre les dispositions requises en vue de faciliter l'atteinte des objectifs notamment :

- ?? l'identification et l'évaluation correcte des besoins ;
- ?? la sensibilisation des autorités de tutelle sur la nécessité de consacrer à ladite politique un soutien matériel et financier conséquents ;
- ?? la sensibilisation et la mobilisation des partenaires techniques et financiers en faveur des programmes en matière de lutte contre les IST et le VIH/SIDA.

DOCUMENTS CONSULTÉS

Chancellerie des Universités du Togo : Politique Institutionnelle en matière de VIH/SIDA dans les Universités du Togo, 2004.

Jean-Charles Champagnat : Droits des Enfants www.droitsenfant.com" 2004

Enquête Intégrée sur la Prévalence et les Comportements en Matière d'IST (ISBS) : Rapport Final, Mars Septembre 2003.

Mission de décentralisation : Lois et décrets de la décentralisation, 1996.

Ministère de la Santé : Enquête Démographique et de Santé (EDS III 2001).

Ministère de la Santé : Plan Sectoriel de Lutte contre le Sida (2005-2009).

Secrétariat Exécutif du Haut Conseil National de Lutte contre le SIDA : Déclaration de politique, avril 2004.

Yaro Y et Dougnon D, 2003 : *L'impact du SIDA sur l'offre et la demande scolaire en Afrique sub-saharienne*, Article présenté à la CPD, 21p.

WORD BANK, 1992 *Tanzania: AIDS assessment and planning study*

WORLD BANK, 2000. *Intensifying action against HIV/AIDS in Africa: Responding to a development crisis*. Washington, D.C.: The World Bank.