



C O N S C I E N C E

La lettre d'Orphelins Sida International
N° 9
Septembre 2006

Sommaire

Editorial
Point actualité
Mission au Burundi
Nouvelles de nos partenaires
Montant des parrainages
Remerciements

C O N S - c i e n c e

Publication semestrielle
N° ISSN (en cours)
Tirée à 450 exemplaires
Imprimée par nos soins

Directeur de la publication :
Myriam Mercy
Rédacteur en chef :
Myriam Mercy

Maquette :
François Benet

Ont collaboré à ce numéro :
Annie Carron
Sandrine Rollot
Marie Jo Mercy
Frédérique Delabrière
Sandrine Dekens
Patricia Velletri
Marie-Rose Baganzicaha
Estelle Neveu

Orphelins Sida International
4 rue de Belfort
75 011 PARIS
Tel : 01 47 97 54 94
contact@orphelins-sida.org

Éditorial

Chères mairaines, chers parrains

Une fois de plus nous avons du retard pour la parution du numéro de **cOnSci**ence semestriel mais nous avons travaillé sans relâche pour améliorer la situation des orphelins..

Nous avons été investis depuis Octobre 2005 dans la co-organisation d'un colloque qui a eu lieu en Juin 2006 et qui avait pour thème « Enfance et sida dans les pays du Sud ». Si l'ensemble du colloque n'était pas centré sur les orphelins, nous avons pu non seulement rendre plus présente cette problématique mais aussi permettre à des jeunes des pays du sud de faire entendre leur voix. Ce n'était pas gagné; d'aucun avait peur que ce colloque soit ennuyeux pour eux, d'autres avaient peur que la presse se ruent sur eux et leur extorque des témoignages dont ils auraient du mal à se remettre. En fait il n'en n'a rien été et les témoignages qu'ils ont pu apporter à partir de la salle ou de la tribune ont impressionné l'auditoire, ont fait comprendre aux participants des aspects méconnus de leur vie quotidienne et surtout ont fait entendre leur volonté d'être acteurs à part entière de la lutte contre le sida et des choix qui sont effectués concernant leur vie présente et leurs avenir.

Ce colloque nous a également permis de faire venir presque tous nos partenaires du Sud et d'organiser avec eux la première rencontre inter pays. Notre échange a été fructueux, sur les termes de la convention qui nous lie, sur la situation des enfants qu'ils prennent en charge, sur les programmes que nous pourrions élaborer ensemble pour une plus grande efficacité et un plus grand professionnalisme.

Ce colloque et ces rencontres nous ont donné un nouvel élan qui nous permet de répondre à plusieurs appels d'offre dont un extrêmement important qui nous donnerait si le programme que nous proposons était retenu, la possibilité de prendre en charge 500 orphelins en République Centre-Africaine. Grâce à nos partenaires d'Afrique et d'Amérique qui partagent avec nous leurs expériences, grâce à vous qui nous permettez de soutenir chaque mois les enfants et les adolescents, nous avons acquis les compétences qui nous donne les moyens de relever ce défi et de donner une chance d'avenir à tous ces enfants.

Nous ne manquerons pas de vous tenir informé de la suite que l'Agence Française de Développement réservera à notre dossier et nous vous assurons que si les enfants sont notre préoccupation principale nous avons le soucis permanent de vous informer et de respecter l'engagement que vous avez pris à nos côtés.

Pour l'équipe d'OSI
Myriam Mercy Présidente

Remerciements

Grâce à leur soutien, nous avons pu avancer ce semestre. Nous leur adressons nos plus chaleureux remerciements.

* Michel Jonasz
* Iberio Oliven
* L'équipe de Soliday's

* Le laboratoire Boehringer
* Les étudiants de l'IUT de Paris V, Aurélien, Cécile et Vanessa pour l'organisation de la première crim'party d'OSI

Kolou Rodrigue Koffi, 18 ans, Bachelier, Président de l'association NZRAMA, C d'Ivoire.

A l'initiative d'OSI douze jeunes de 16 à 24 ans ont pu être présents au colloque Enfance et Sida et participer à trois moments comme intervenant à la tribune ou animateurs/ animatrices dans les ateliers.

C'est à un jeune francophone qu'il est revenu le soin de clore le colloque international « Enfance & sida » :

Voici le texte de son intervention :

« Unissons-nous pour les enfants contre le sida » : c'est dans cette campagne des agences des Nations Unies, lancée le 10 octobre 2005, que s'intègre le colloque « ENFANCE ET SIDA ».

Plus de 20 ans pour que vous, bailleurs de fonds, compreniez que le SIDA frappe aussi les enfants de plein fouet, non seulement dans leur corps lorsqu'ils sont eux-mêmes infectés par le virus mais aussi dans leur cœur quand le sida leur arrache l'un de leurs parents ou les deux.

Entre temps :

Combien d' enfants sont morts dans l'anonymat ?

Combien ont été obligés de quitter l'école pour s'occuper de leurs parents malades ?

Combien de fratries ont été divisées ?

Combien sont devenus chef de famille malgré eux ?

Pendant deux jours, nous avons tous défini clairement les différents axes d'intervention pour une réponse efficace pour limiter les dégâts.

Je ne saurai clore ce colloque sans lancer des messages qui me tiennent énormément à cœur.

Aux organismes et bailleurs de fonds : Je voudrais vous remercier pour cette initiative car mieux vaut tard que jamais. Cependant, demain, les Nations Unies lanceront une autre campagne que celle d'aujourd'hui. Nous espérons que la problématique « ENFANCE ET SIDA » ne s'arrêtera pas à la fin de cette campagne mais se traduira plutôt par une implication plus effective, concrète et durable. Ce n'est pas une question de charité, c'est simplement de l'humanisme.

Aux gouvernants du sud : Nous sommes fatigués des programmes/plan nationaux en faveur des OEV qui n'existent que de nom et qui se traduisent sur le terrain par des ateliers. Ce qu'on attend, c'est que les fonds attribués par les bailleurs de fonds soient à la disposition des ONG, associations et autres structures qui travaillent effectivement sur le terrain.

Aux adultes : On ne peut prétendre rechercher une réponse efficace pour aider les enfants et jeunes affectés et/ou infectés par le VIH/SIDA si on les considère simplement comme des bénéficiaires. Ce sont des acteurs clés et il faut leur donner la place qui est la leur dans ce processus en les invitant partout où leur avenir sera à l'ordre du jour.

Aux jeunes ici présents : En ce jour où nous célébrons la Journée internationale de l'Enfant Africain, comprenez qu'en nous invitant ici, nous sommes considérés comme des repères. Oeuvrons pour confirmer cette thèse des organisateurs du colloque.

Enfin, nous venons tous de créer un chemin. Travaillons ensemble pour qu'il devienne un chemin de confiance et d'espérance. A ce niveau, je voudrais vous faire partager une chanson que des jeunes comme moi ont présenté lors d'un concours dénommé « **YERE ET COOL** ».

Ensemble, osons !

Sur ce, je déclare clos ce colloque sur l'enfance et le sida.

Je vous remercie. »

Nouveau montant des parrainages

Au cours de l'assemblée générale qui a eu lieu le 5 Mars 2006 nous avons pris la décision de modifier le changement du montant des parrainages. En effet, ce montant est identique depuis le début de notre action et comme c'est le cas en France, le coût de la vie augmente aussi dans les pays de nos partenaires.

La somme qui est allouée à chaque filleul permet donc de faire moins de chose qu'au début de notre action.

Nous savons depuis le début que le montant du parrainage ne permet pas la totalité de la prise en charge de chaque enfant, mais que Q les enfants aient à manger et soient scolarisés restent notre priorité. Il nous semblait dommage que la scolarisation se fasse au détriment de l'alimentation ou que se soit le contraire. Nous avons donc décidé en Assemblée générale par un vote à l'unanimité des présents et des représentés de modifier comme suit les montants des parrainages.

Enfants : 25€ mensuels au lieu de 23,

Adolescents Chef de famille : 33€ mensuels au lieu de 31

Aïeules : 30€ au lieu de 28.

Cette modification prend effet à partir du 1^{er} Avril pour les nouveaux parrainages, et à partir du 1^{er} juillet pour les anciens.

Nous avons bien conscience que cela représente pour vous un effort supplémentaire, mais nous espérons de tout cœur que vous pourrez nous suivre dans cette décision.

Merci aux parrains et aux marraines qui ont mis en place un virement automatique d'en modifier le montant, car comme vous le savez il nous est impossible de le faire de notre côté.

Bujumbura : mission au burundi

Une mission OSI s'est déroulée du 10 juillet au 5 août 2006 à Bujumbura (Burundi). Elle a été consacrée dans un premier temps à l'Acejema (31 filleuls), puis après une semaine, à l'Apecos avec laquelle nous avons 45 filleuls à visiter. Le grand nombre de filleuls et leur répartition en ville et aux environs, ne nous ont pas permis d'explorer plus largement l'état de la lutte contre le sida dans le pays, ni la prise en charge des enfants à une plus large échelle. La mission est restée centrée sur Bujumbura et nous n'avons pas fait l'état des lieux de la prise en charge à l'échelle nationale.

Burundi : situation géopolitique et ethnisme

Le Burundi est un petit pays situé dans l'Afrique des Grands Lacs, avec pour frontière le Rwanda au Nord, la RDC à l'ouest, et la Tanzanie au Sud-Est.

Depuis son indépendance en 1962, il est caractérisé par des conflits cycliques dramatiques, dont le plus grave est la guerre civile qui perdure depuis 1993 et qui a déjà fait plus de 300 000 morts.

Comme les faits de guerre se sont déroulés dans une impunité totale, et que tous les survivants vivent aujourd'hui ensemble, le peuple burundais affiche une nature optimiste, prompt à penser que les choses vont s'arranger.

Le centre ville de Bujumbura ne semble pas avoir été trop frappé par la guerre et l'architecture coloniale des années 50-60 reste intacte. Certains quartiers périphériques ont été très attaqués comme ceux qui étaient adossés aux collines (Musaga) depuis lesquelles les rebelles tiraient sur les habitants. Des traces de la guerre y sont encore très visibles, par exemple de nombreuses maisons détruites et édifices en ruine dans le quartier de Kamengé, ex-zone rebelle. La guerre et ses terreurs sont très présentes dans les discours des Burundais. Quasiment toutes les conversations donnent l'occasion de mentionner une expérience personnelle du temps de la guerre. Lors des dîners ou conversations en tête à tête, les récits de guerre et les histoires traumatiques se livrent sans ambages, et sans effusions d'affects... Et pourtant, la peur et parfois la rancœur sont parfois palpables, et la lenteur à reconstruire traduit la crainte de revivre les destructions.

Depuis le 1^{er} juin 2004, une résolution de l'ONU a permis de déployer sur le terrain une Opération des Nations Unies au Burundi (ONUB). Le but de cette force qui compte 5 650 militaires est de soutenir et d'accompagner les efforts entrepris par les Burundais pour établir durablement la paix et la réconciliation nationale dans leur pays, comme prévu par l'Accord pour la paix et la réconciliation au Burundi, signé à Arusha le 28 août 2000.

En plus de l'ONU, la présence d'ONG venues du monde entier est massive dans le pays. Les interventions concernent la prise en charge de la santé physique et mentale, et les conditions de vie des Burundais (une famine dans le Nord du pays préoccupe actuellement le PAM).

Sociologie

Après toutes ces vagues de violence et le climat d'insécurité qui caractérise leur société, les Burundais restent riches de leurs qualités humaines. Au Burundi, la vie a une valeur, les enfants sont une richesse et ont une place sociale très importante. Les gens peuvent s'émouvoir du triste sort des enfants de leur pays, et donnent même l'impression d'être capables d'oublier leurs différents au nom d'un intérêt supérieur...

Les ressources humaines ne semblent d'ailleurs pas constituer un problème majeur, du moins en terme de nombre de psychologues pour donner un exemple.

A l'échelle de la population, les moins de 15 ans représentent 48% de la population alors que l'espérance de vie est de 44 à 47,6 ans. Par ailleurs, 68% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté avec un RNB de 90 USD par habitant. Ces chiffres nous conduisent à penser que les burundais sont jeunes et pauvres, ce qui se vérifie dans la réalité. Les loisirs sont donc limités : il s'agit essentiellement de l'alcool et de la religion.

La religion, c'est avant tout la messe pour tous. Le seul choix possible est celui de l'église : catholique ou protestante ? Croire en Dieu (Imana en kirundi) est la façon burundaise d'être normal, c'est-à-dire socialement intégré et mentalement équilibré. Quelqu'un qui déclarerait ne pas croire en Dieu serait considéré comme fou ou sorcier... Personne ne s'y risque donc !

La chrétienté a une implantation particulièrement ancienne dans cette région du monde et les valeurs sociales en sont profondément imprégnées.

Cette vitalité des religions monothéistes n'a cependant pas complètement anéanti le sens critique des Burundais, en particulier des personnes vivant avec le VIH qui font régulièrement le bras de fer avec l'église catholique (récemment au sujet du dépistage requis par les prêtres pour accepter le mariage etc.).

La minorité musulmane existe et elle a la réputation d'être très bien organisée. Les deux communautés m'ont donné l'impression de très peu se mélanger.

Marque de la misère, des violences politiques et sans doute de la critique montante à l'égard des églises officielles, les sectes diverses, mouvements millénaristes et églises adventistes se développent (églises de Jéhovah, de Sion, du 7^{ème} jour, du Réveil, Célestes, etc.). Certaines sont très liées aux milices qu'elles soutiennent (le FNL par exemple est réputé être soutenu par une église adventiste locale).

Les obligations sociales sont tellement nombreuses qu'elles peuvent occuper par période l'intégralité du temps libre et du budget des Burundais : funérailles, mariages, dots, baptêmes, communions et autres événements religieux. Ils participent à des comités d'organisation de ces événements et aux événements eux-mêmes, et ils y contribuent financièrement. Beaucoup s'en plaignent mais personne ne semble pouvoir s'y soustraire !

Les autres loisirs sont limités par le manque de moyens financiers et d'infrastructures. Le sport est prisé par tout le monde, femmes et hommes (footing, gym, de préférence des sports demandant peu d'équipements). Le vendredi, la journée de travail s'arrête à 12h ou 14h, pour permettre à tous de pratiquer un sport en groupe d'amis ou de collègues.

Après la guerre, les mouvements culturels se sont développés (souvent sous forme d'associations) et se sont largement répandus dans la population, avec un important succès chez les plus jeunes : danseur/se/s traditionnel/le/s et tambourinaires tentent de faire perdurer l'art magnifique et royal du tambour burundais, qui est une richesse que le Burundi s'honore de faire vivre. La pratique d'un instrument traditionnel ou des danses sont des pratiques très populaires et hebdomadaires pour beaucoup d'enfants et de jeunes.

Le quotidien des habitants de Bujumbura

La vie quotidienne est compliquée par la pénurie d'eau et d'électricité, la première aggravant la seconde. La Regideso a mis en place un système de délestage qui crée l'alternance en moyenne d'un jour avec un jour sans électricité pour le centre ville. Dans les quartiers (comme c'est le cas à Musaga), c'est plutôt le soir qu'il y en a, mais parfois (comme c'est le cas à Buiza) il peut se passer un mois sans électricité. Bref, pour aggraver la désorganisation qui en découle, il est impossible de prévoir quand il y aura ou pas de l'électricité.

Ainsi donc, les coupures d'électricité sont un mal avec lequel tout un chacun doit apprendre à vivre. Une vie sans électricité est une vie au rythme du soleil (lumière du jour disponible entre 6h et 17h, ce qui signifie au quotidien que tout le monde dort à 21h), sans frigidaire (adieu Norvir, Kaletra...), sans ordinateur (ni imprimante, ni internet). Accessoirement sans télévision, mais avec radio quand il y a des piles. La vie quotidienne est très affectée et encore plus le travail et la production qui sont considérablement ralentis. Les structures les plus riches ont des blocs électrogènes (qui ont une consommation de pétrole très élevée). Mais parfois le bloc est trop vieux et ne démarre plus. Le coup de colère ne sert à rien dans un cas comme celui-là, l'argent ou les privilèges non plus, il faut impérativement *apprendre à se résigner*. C'est une leçon de survie que tous les Burundais ont parfaitement comprise.

D'un point de vue économique, la pauvreté du peuple est manifeste et s'étale dans les quartiers, au marché, un peu partout en ville. Les malades en fauteuil roulant (avec des pathologies inconnues car disparues d'Europe comme des macrocéphalies par exemple) et les mendiants sont souvent des enfants, des femmes et des vieux.

Les séquelles des découpages à la machette sont visibles sur la population qui a survécu, et surgissent sans cesse à mes regards.

Mais la richesse est également présente : villas rutilantes dans les quartiers riches (rivages du lac ou hauteurs de Kiriri), restaurants chers, plages et hôtels de luxe en sont les témoins.

Le problème du logement et de la propriété foncière est une préoccupation très importante à Bujumbura. En effet, les déplacements liés à la guerre ont augmenté considérablement la population de la capitale. Les loyers sont élevés, les maisons petites, et les parcelles sont très construites. Ainsi posséder une parcelle est une aubaine, qui met à l'abri du paiement d'un loyer ; et les propriétaires construisent plusieurs maisons sur leur parcelle, ne laissant parfois aucun espace se perdre. Ils occupent en général une maison et louent la seconde, ce qui fait une rentrée d'argent tous les mois. Ainsi, nous comprenons que l'Apecos développe un effort important pour permettre à quelques orphelins de devenir propriétaires des parcelles dont le crédit avait été engagé par leurs parents. Dans ce contexte, les spoliations par la famille du défunt sont des actes aux conséquences particulièrement préjudiciables à l'orphelin ou à la veuve.

Les logements des familles ne sont pas toujours équipés d'électricité, ni d'eau. Les loyers les moins chers sont ceux de très petites maisons de 1 ou 2 pièces, n'ayant ni eau, ni électricité (à partir de 10 000 FBU, selon les quartiers). Le loyer d'une maison moyenne de 3 pièces, équipée, commence à partir de 200 000 FBU.

Les noms de famille et âges des enfants

Bien que les Burundais soient patrilinéaires, sur un fond plus ancien de matrilinearité comme toutes les sociétés africaines, les noms de familles sont la plupart du temps *individuels*, ce qui signifie qu'une famille ne s'identifie pas à partir du nom. Le père, la mère et les membres de la fratrie peuvent avoir des noms distincts. Un enfant peut être nommé « à l'occidentale », c'est-à-dire porter le nom de famille de son père, ce qui est peu fréquent. Mais la plupart du temps, le nom est donné en référence à un événement qui s'est produit pendant la grossesse, en fonction de l'état d'esprit du parent, pour protéger ou pour remercier. Tous les noms kirundi ont un sens et donner son nom revient à dire beaucoup de soi-même, c'est pourquoi on ne se présente jamais par son nom avant de s'être assuré des intentions de l'autre (c'est à dire le plus souvent après 20 ou 30 minutes de discussion). Par exemple : BARYIMISAYA : les autres l'envient ; NDINIMBAGA : j'ai de la force ; MPOREYABANDI : je m'en fiche de ce que font les autres ; KAMARIZA : aîné(e) ; MUTONI : le (la) préférée.

Le mot « Imana », qui signifie Dieu en kirundi, entre dans la composition d'une majorité de noms burundais, signant le désir de protection et l'attachement à la religion. Exemples : NDUWIMANA : j'appartiens à Dieu ; NKUNZIMANA : j'aime Dieu.

Comme ailleurs en Afrique, les dates de naissance des enfants ne font pas l'objet d'une déclaration à l'Etat Civil (absence d'acte de naissance) et la majorité de nos filleuls ont donc un âge approximatif, d'autant que le parcours des orphelins se caractérise par les ruptures dans les adultes qui en ont la charge. Ainsi, nombre d'entre eux ont un âge approximatif, déterminé au jugé (par le stade de développement et le niveau scolaire) au moment de leur accueil dans la structure qui les suit. Il est susceptible de fluctuer selon le moment ou l'interlocuteur.

Le système scolaire

Voici une présentation sommaire du système scolaire burundais. Cette norme qui n'en est pas une, varie considérablement selon l'âge où l'enfant commence l'école, le nombre de redoublements (illimités), etc. En outre, nombre d'orphelins interrompent leur scolarité pour la reprendre, là où ils l'avaient arrêtées.

Le prestige de l'enseignement général est très fort dans la société burundaise, tout comme l'enseignement privé, pas toujours très cher.

Encore aujourd'hui, l'enseignement général est celui qui offre les meilleures perspectives d'emplois (plus qualifiés, mieux rémunérés), en particulier dans le secteur public. Ceci explique le fait que des associations comme l'Apecos ou l'Odpe qui, bien que supportant des enfants en grande difficulté, continuent le plus longtemps possible à financer la scolarisation des orphelins en cycle général. Il existe cependant deux cycles professionnels : le premier consiste en une orientation après la classe de 6^{ème} générale vers un cycle secondaire en 4 ans (apprentissage en alternance), sanctionné par un CAP. Ce cycle est considéré comme offrant peu de perspectives d'emplois, et réservé aux enfants ayant été très longtemps déscolarisés et ne pouvant plus reprendre le cycle général. Ensuite, il existe une autre possibilité d'orientation vers un cycle professionnalisant, à l'issue de la classe de 10^{ème} générale, pour faire l'équivalent d'un Bac Pro en 2 ans.

Dans l'enseignement public, la scolarisation des enfants est gratuite en primaire. De nombreux parents qui en ont les moyens optent cependant pour l'enseignement privé, d'autant plus que l'enfant grandit. Dans le public, le cursus peut être plus long (surtout le cursus universitaire), à cause du manque d'enseignants, des grèves et autre manque de matériels pédagogiques.

Dans tous les cas, le soutien extra-scolaire est payant et il est indispensable à la réussite de l'enfant. En effet, les enseignants du secteur public sont bien souvent très démotivés et absents, car ils exercent d'autres emplois parallèles pour parvenir à joindre les deux bouts. Le soutien scolaire coûte environ 13 000 FBU par mois et il est souvent dispensé par les enseignants eux-mêmes. Notons également que les frais et dépenses pour l'entretien des locaux de l'école sont à la charge des élèves. Si on ajoute à cela le prix des fournitures, la gratuité de l'enseignement est donc toute relative...

Les caractéristiques de l'épidémie de sida

Le Burundi est un des premiers pays à avoir été touché par le sida dès 1983, et le niveau de séropositivité dans la population générale est élevé. La prévalence est estimée selon les sources entre 4% et 6%. La séropositivité est 4 fois plus élevée en zone semi-urbaine (10,5%) et urbaine (9,4%) qu'en zone rurale (2,5%). Les inégalités de genre sont particulièrement fortes, puisque la prévalence est de 3,8% chez les femmes et 2,6% chez les hommes. La plus forte prévalence des femmes s'accroît à plus du double de celle de l'homme, en zone urbaine (13% vs 5,5% pour les hommes) et semi-urbaine (13,7% vs 6,8%).

Cette différence de séroprévalence entre les genres est sans doute une des conséquences des violences sexuelles subies par les femmes de tous âges (des petites filles aux vieillards) depuis 1993.

Accès aux soins et aux antirétroviraux (ARV)

Le pays compte 220 000 personnes adultes vivant avec le VIH, dont une majorité de femmes (130 000) : 25 000 patients sont éligibles pour les ARV et entre 3 850 et 6 416 étaient d'ores et déjà sous traitement en 2005. L'accès aux ARV sous forme de génériques est gratuit au Burundi, mais pas les bilans biologiques d'inclusion et de suivi, ce qui grève les chances d'accès aux soins des plus démunis. Le comptage des CD4 n'est plus possible depuis environ 2 ans (la machine est tombée en panne), et la charge virale n'est pas disponible : le suivi se fait d'après les autres indicateurs sanguins (taux de lymphocytes, etc.) et selon les critères cliniques, tels qu'ils sont définis dans les recommandations de l'OMS.

La carence de personnel soignant et son manque de formation est patente dans l'ensemble du pays, en partie à cause de l'exode massif des cerveaux depuis le début de la guerre.

La spécialité locale consiste à emprisonner les malades qui ne peuvent pas payer leurs frais médicaux. À son entrée à l'hôpital, le patient doit déposer une caution, mais il arrive que les soins prodigués dépassent le montant de la caution. En représailles, le malade insolvable est consigné à l'hôpital dont il n'est plus autorisé à sortir. Cette détention peut perdurer aussi longtemps que le patient ne paie pas. Si l'entourage est démuné et dans l'incapacité de payer, la détention peut se prolonger plusieurs mois (pendant ce temps, la dette augmente peu à peu car le lit est payant : 200 FBU/jour). On m'a raconté que des malades organisaient des échappées nocturnes, que des bébés nés à l'hôpital et restés avec leur mère indigente avaient maintenant dépassé l'âge de 2 ans... J'ai visité l'hôpital Roi Khaled et j'ai pu constater que les anciens malades vivaient sur place, parmi les familles d'hospitalisés. Bref, cette absurdité prend fin régulièrement quand les ONG viennent payer l'ardoise des indigents, organisant ainsi une libération collective.

Les communautés contre le sida

La prise en charge communautaire est un modèle du genre au Burundi. Elle est bien meilleure que la plupart de ce que l'on peut voir en Afrique. Pour preuve, le programme Esther implanté il y a quelques mois à Bujumbura a d'ailleurs pour objectif de s'appuyer sur les capacités médicales communautaires pour rehausser la qualité de la prise en charge d'un service de maladies infectieuses d'un hôpital public. La pierre angulaire de la prise en charge communautaire est une association devenue quasiment une institution : l'Association nationale de soutien aux séropositifs et sidéens (ANSS), créée en 1993 par des personnes vivant avec le VIH (pvvih) dont Jeanne Gapiya, figure emblématique de la lutte, première personne à avoir témoigné de sa séropositivité à visage découvert dès 1995. Dans un pays où les femmes se doivent de se taire et où les notables craignent tellement pour leur réputation, le courage et l'engagement sur le terrain de cette femme séropositive issue d'une famille en vue, ne cesse de forcer l'admiration des autres pvvih.

Orphelins, enfants affectés et/ou infectés

850 000 orphelins vivent dans le pays selon une enquête menée en 2005 dans 15 des 17 provinces du pays. Parmi eux, ils sont environ 250 000 à être devenus orphelins pour cause de sida (environ 1/3), et 30 000 enfants vivant avec le VIH (evvih).

Un rapport du Ministère de l'Action Sociale et de la Promotion de la Femme qui date de 2004 complète ces chiffres en dénombrant en outre : 25 000 orphelins de guerre, 5 000 enfants des rues dont 3 000 dans des centres d'accueil, 7 000 enfants séparés de leurs parents, 10 577 enfants handicapés, 194 000 enfants déplacés, 14 000 enfants soldats, 200 enfants en prison, 180 000 enfants réfugiés non accompagnés. D'après le PNUD Burundi, 30,6% des enfants âgés de 7 à 14 ans étaient obligés de travailler afin de subvenir un tant soit peu aux besoins de leurs frères et sœurs (chiffre 2002).

La prise en charge des enfants infectés est remarquablement bonne au Burundi, grâce à l'engagement financier conjoint de Sidaction et de la Mairie de Paris, et surtout grâce à la mobilisation de 3 associations qui collaborent depuis 2003, fait suffisamment rare pour être noté. L'ANSS avait commencé la prise en charge médicale des enfants sur ses fonds propres et comme souvent, cela a permis de démontrer par l'exemple que ça « valait le coup » de soigner les enfants infectés. Avec un seul pédiatre, et une file active d'environ 250 enfants sous ARV, la stratégie du Programme Paris Sida Sud (PSS) a été de démultiplier les capacités de prise en charge de 2 autres associations qui s'occupait déjà d'enfant infectés, la SWAA Burundi et l'APECOS (qui suit environ 180 enfants sous traitement), pour parvenir aujourd'hui à un total approximatif à l'échelle nationale de **500 evvuh sous ARV** bénéficiant d'une prise en charge globale. Le programme Paris Sida Sud prend aussi en charge les fratries des enfants contaminés (aide matérielle en nature : soins de base, alimentation, hygiène, scolarité, bois de chauffe, etc.).

En dehors de ces 3 associations, deux autres initiatives en direction des enfants sont à noter : l'Organisation pour le Développement par la Promotion de l'Enfance (ODPE), structure sœur de l'APECOS puisque fondée en 1991 par le même Athanase RWAMO, personnage emblématique du soutien aux enfants. Cette association prend en charge les enfants en grande difficulté et en particulier les enfants des rues. Les services rendus aux enfants des rues sont la prise en charge médicale gratuite dans un centre médical spécialisé, renforcé d'une équipe mobile (type ambulance), 7 foyers d'accueil à plein temps effectuant un travail de réinsertion familiale, la formation professionnelle (apprentissage chez des artisans), une équipe d'éducateurs de rue, et des activités culturelles et sportives. Le centre de transit qui offrait un accueil de jour a été fermé par le gouvernement, ce qui est à déplorer au regard des besoins. L'ODPE a développé un partenariat avec l'APECOS pour la prise en charge des enfants des rues séropositifs, 6 sont actuellement sous ARV.

Dans la province de Ruyigi, Magguy Barankitse, autre figure emblématique de l'aide aux enfants, prend en charge plus de 10 000 orphelins de guerre et du sida, ex-enfants soldats etc. Les services sont multiples et globaux (maisons d'enfants avec réinsertion familiale, apprentissage dans le domaine agricole (exploitation agro-pastorale « bio »), mécanique (le « Garage des Anges »), hôtelier (guesthouse), coiffure, etc.). Depuis 1997, la maison Shalom a acquis un rayonnement international et de nombreuses récompenses pour son accueil à plein temps des orphelins hutus comme tutsis. Le temps imparti à ma mission ne m'a malheureusement pas permis de me rendre à Ruyigi.

Les difficultés auxquelles sont confrontés les orphelins et enfants affectés et/ou infectés par le sida sont comme partout ailleurs en Afrique multiples. Le contexte de guerre des dernières années ainsi que le niveau de prévalence leur donnent des caractéristiques sociales proches de la situation des enfants de Brazzaville.

Les accusations sorcières n'affectent cependant pas les enfants dont les parents sont morts du sida.

Par contre, le niveau de spoliation des biens des veuves et des enfants (parcelles) est particulièrement élevé et ce problème mobilise toutes les associations qui soutiennent les enfants. Récemment, l'Apecos a participé à une émission de radio sur ce sujet, donnant l'occasion de témoigner à des jeunes orphelins chefs de ménage qu'ils suivent. L'ANSS et l'APECOS ont sollicité le concours d'une avocate pour le suivi des dossiers des enfants et des veuves spoliés, et certains procès d'orphelins et de veuves ont d'ores et déjà été gagnés et ont permis aux victimes de reprendre possession des biens qui leur avaient été soutirés par les familles du père/mari. Cette mobilisation associative et ces procès gagnés sont encore une fois exemplaires en Afrique.

Sandrine Dekens

NOUVELLES DE NOS ASSOCIATIONS

ALGARROBO, ARGENTINE

Algarrobo a connu des moments difficiles tout au long de l'année dernière, suite au décès de la présidente, Marta il avait été très difficile de redonner un statut légal à la fondation, le compte avait été bloqué.. ;

Toutefois, Luis, neveu de Marta qui était déjà un de nos interlocuteur, avait continué à voir les filleul parrainés par OSI.

Quand nous avons rencontré Luis au mois de juin dernier, il nous a fait part de ses difficultés à faire face, seul à l'ensemble des tâches qui lui incombait à Algarrobo, toutefois il avait des projets de mise en place d'activités pour les enfants parrainés, en partenariat avec l'alliance française où il travaille. Il voulait entre autre faire des ateliers de langue française, qui permettrait entre autre aux filleuls d'écrire en français à leurs parrains. Nous l'avons encouragé en ce sens tout en lui suggérant de se faire seconder, notamment dans le suivi des enfants.

Au jour d'aujourd'hui Luis est en train de former une jeune femme pour le seconder dans l'accompagnement des familles. Avec elle , il est en contact avec l'hôpital pédiatrique qui suit les enfants et il la présente petit à petit aux familles.

Nous pensons que cette évolution permettra que nous ayons des nouvelles plus régulière de l'ensemble des enfants parrainés.

Patricia VELLETRI

1^{er} anniversaire du partenariat OSI/ Action Sociale – Bénin

Le 15 octobre 2005, Sandrine Dekens, représentant Orphelins-Sida-International en mission au Bénin, signait avec l'ONG Action Sociale représentée par Eugène Aguemon, son Directeur, une convention pour la mise en place de 25 parrainages : 21 enfants, 1 jeune chef de famille et 3 aïeules.

La prise en charge des orphelins et enfants vulnérables par notre partenaire, l'ONG Action Sociale s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale de soutien aux communautés situées sur le champ d'intervention de l'ONG et couvrant presque 55 000 habitants :

- accompagnement des communautés dans des programmes de lutte contre le sida,
- appui au dépistage volontaire, prise en charge des personnes malades,
- formation d'intervenants, de médiateurs,
- appui à la scolarisation et à l'insertion professionnelle,
- programmes de micro-finances,
- programmes alimentaires,
- programmes de santé (soins primaires, paludisme tuberculose),
- programmes d'agriculture et de protection de l'environnement.

En 2005, l'équipe d'Action Sociale a soutenu 870 orphelins et enfants vulnérables. L'ONG s'est investie dans cette action depuis 2001 et a pris en charge les enfants dont les parents sont morts des suites du sida. Mais, afin d'éviter la stigmatisation et discrimination à ces enfants, elle prend également en charge, d'autres orphelins en situation difficile.

La rentrée scolaire a eu lieu lundi 2 octobre, et c'est 900 enfants qu'Action sociale a envoyés sur les bancs de l'école pour cette année 2006. Parmi eux, tous les enfants parrainés en âge d'être scolarisés. Je souhaite à tous ces enfants beaucoup de réussite et j'en profite pour féliciter Germain, adolescent de 17 ans, qui en juillet dernier a fait la fierté de son parrain en obtenant son baccalauréat.

Sandrine ROLLOT

Coup de théâtre à Sinethemba

Comment parler de VIH / Sida aux orphelins d'un des pays les plus touchés par la pandémie ?

Depuis sa création, OSI est très attachée et vigilante quand à la façon, pour ses partenaires locaux, d'aborder et d'échanger sur ce problème, notamment en matière de prévention.

En Afrique du Sud, la prévalence est de 25%. Le Sinethemba Trust parraine, via OSI, 24 enfants, 2 aïeules, et 2 mineurs chefs de famille.

Pour la 1^{ère} fois, le vih/ sida apparaît dans nos échanges, non plus sous forme de sous-entendus, mais nommément quant au statut sérologique de certains enfants. Autour de l'accompagnement psychologique des enfants infectés, et des autres, touchés par la perte de leurs parents, deux nouveaux ateliers ont été mis en place.

Le premier utilise les jeux de rôle et le théâtre : les enfants du Sinethemba mettent en place une pièce écrite et jouée par eux-mêmes, et qui les met dans des situations diverses : patient, médecin, infirmière, dans le but d'échanger autour de la prévention et de la stigmatisation. Le deuxième projet se veut un travail autour du deuil des orphelins et de leur mémoire, avec la photographie comme support de base. Les enfants sont amenés à prendre des photos représentant divers événements de leur vie, dont ils constitueront un album. Dans cet atelier, ils sont ensuite amenés à échanger et discuter de leurs choix, et ainsi partager leurs expériences. C'est une aide précieuse à leur construction affective, quant à leurs origines familiales, et leur véritable statut de personne, même en tant qu'enfant, avec une place réelle dans leur communauté. Les photos ont des sujets très différents, certains douloureux, d'autres festifs, chaque image est prise en compte, et nous espérons bien vous en présenter, parmi les plus significatives.

Frédérique Delabrière

Impact des parrainages - Visite de l'APECOS

Notre mission auprès de l'Apecos s'est déroulée sur 3 semaines. Sandrine a pu rencontrer l'ensemble des enfants, jeunes et aïeules parrainés et observer et comprendre les conditions dans lesquelles l'équipe d'APECOS travaillent. La collaboration avec Jean Marie, le référent OSI et l'ensemble de l'équipe d'APECOS a été étroite.

Jean Marie est un homme dynamique, avec un grand sens de l'animation, toujours prêt à proposer une activité aux enfants. Il est chargé de 3 missions à l'Apecos : référent OSI, responsable de la scolarité de tous les enfants et de l'animation culturelle.

Il porte une attention particulière à la gestion de l'argent des parrainages par les familles et tente de les encadrer de manière pédagogique pour une rationalisation des dépenses. Il n'hésite pas à prélever de l'argent du parrainage pour acheter directement en nature ce dont a besoin l'enfant lorsqu'il voit que celui-ci est insuffisamment entretenu, habillé ou chaussé.

En chiffres cumulés, les 47 parrainages bénéficient à 103 enfants (26+33+44).

Pour tous les enfants, il est très agréable de recevoir des lettres de leur parrain. Pour les plus petits, recevoir une lettre, c'est surtout symbolique, et plus l'enfant grandit, plus il comprend le sens de ce courrier, il sait qu'un européen se préoccupe de son sort et envoi de l'argent pour lui, ce qui est la plus belle preuve d'amour. En effet, dans le contexte et la culture burundaise, soutien financier et affectif ne font qu'un, surtout pour les plus petits (moins de 10 ans), pour lesquels le sens du parrainage réside dans sa dimension matérielle. Par contre, le parrainage a d'emblée un impact sur les adultes qui s'occupent de l'enfant

(soutien matériel, fonction de revalorisation d'un enfant porteur d'un handicap social (orphelin) et parfois d'un handicap physique (maladie).

Après 5 ans de parrainage, il ressort que l'impact majeur de ce type d'action se situe à deux niveaux :

- Du point de vue financier, le montant du parrainage est relativement modéré au regard du niveau de vie local. Les familles parrainées partent d'une situation initiale très précaire, et leur prise en charge s'avère très coûteuse : le parrainage contribue à la survie des familles, plus rarement à une amélioration véritablement significative. Dans un tel contexte de grande pauvreté, ce type d'action ne peut avoir de sens que lorsqu'il s'inscrit dans une prise en charge associative plus globale et vient la compléter. Néanmoins, même si le parrainage peine parfois à améliorer les conditions de vie, il est indispensable à ces familles car il est la seule ressource de nombre d'entre elles. Il permet essentiellement la survie des bénéficiaires (nourriture), mais aussi la scolarisation des enfants qui est massive puisque tous les filleuls, quelque soit leur âge, sont scolarisés. Une des caractéristiques précieuses du parrainage est de mettre à disposition des bénéficiaires une somme d'argent et non une aide en nature, ce qu'aucun autre programme local ne propose. Il vient parfaitement compléter les autres programmes, comme Paris Sida Sud dont l'option est inverse (fourniture en nature). Disposer d'espèces est, pour ces familles, une manière de pouvoir disposer de ses envies et pas seulement de ses besoins, et de gagner en autonomie et dignité.

- Le bénéfice de l'intervention par parrainage qui est revenu de manière récurrente dans la bouche des enfants et des responsables de l'Apecos est essentiellement affectif. Même les enfants qui ne parlent pas français (la majorité), qui n'écrivent jamais et n'ont jamais reçu de lettres changent de statut social dès qu'ils sont parrainés. Il s'agit là d'un bénéfice indirect de l'argent reçu chaque mois, qui au-delà de permettre la survie, induit la modification du regard sur l'enfant et un renversement du statut social de l'orphelin. En effet, n'oublions pas qu'au Burundi comme ailleurs en Afrique, être orphelin est une disqualification sociale majeure dans la vie d'un enfant. A cela, s'ajoute pour nombre de filleuls, l'abandon de tout ou partie de la famille élargie, aggravé par la spoliation de la terre et du logement, les discriminations et insultes et parfois le poids de la contamination d'un ou plusieurs enfants de la fratrie. Pour ces enfants cumulant handicap social, physique et la souffrance psychique de n'avoir plus de parent, le parrainage représente un contrepois d'une force insoupçonnée lorsqu'il est regardé depuis la France.

Annie Carron et Sandrine Dekens

L'AJPO, BURKINA

En juin dernier, à l'occasion du colloque Enfance et Sida qui se déroulait à Paris, nous avons eu la possibilité de réunir la quasi totalité de nos partenaires. Ceci a été l'occasion de rediscuter ensemble de notre partenariat. Un accent particulier a été mis sur la communication réciproque.

Nathalie, qui était venue pour l'AJPO, nous a dit combien il était important pour les enfants de savoir qu'une (ou plusieurs) personne(s) pensait à eux, et qu'ils étaient très fiers de recevoir des nouvelles.

De notre côté nous avons insisté sur le fait que nous avons trop peu de nouvelles et nous avons redit notre exigence d'avoir des nouvelles nominatives de chaque filleul, pour ceux qui ne peuvent pas écrire, c'est au référent de le faire, au minimum deux fois par an. Nous avons mis en place des fiches de suivi des filleuls à cet effet.

Ces jours si, j'ai reçu des nouvelles de l'AJPO. Des restructurations internes ont été opérées, un référent principal des parrainages a été désigné, Daouda, Cécile est la référente sur le site de Pô.

De plus une boîte au lettre électronique spécifique aux parrainages a été ouverte : ajpobfpar@yahoo.fr.

Les premières « fiches de suivi » commencent à nous parvenir.

Les effets du parrainage commencent à être bien identifiables, les résultats scolaires sont meilleurs que ceux de l'an passé, la collaboration avec les familles s'améliore, et la prise en charge des enfants s'en ressent.

Reste une attention particulière à avoir pour les enfants accueillis chez les aïeules, en effet ceux ci demandent un suivi beaucoup plus soutenu, notamment dans le soutien scolaire et l'accompagnement de l'enfant dans sa réalité d'orphelin.

Nous sommes optimistes pour cette année scolaire qui commence, et aux réajustement opérés dans notre partenariat avec l'AJPO.

Patricia VELLETRI

L'ASDEB, TOGO-

Dans un contexte socio-politique délicat où les enseignants ne sont plus payés et les subventions mondiales sont suspendues l'ASDEB, notre association partenaire au Togo, continue de soutenir des enfants orphelins du Sida et particulièrement les 50 que nous parrainons depuis début 2002 et juillet 2005 ..

Elle a par ailleurs démarré en 2006 son programme de prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH pour les veuves, veufs et tuteur d'enfants.

Les résultats scolaires sont en baisse cette année et l'ASDEB a organisé cet été encore des cours de vacance pour les enfants avec des sorties et des visites de site dans la région de Lomé ainsi qu'une redynamisation des familles d'accueil et des tuteurs en matière de suivi scolaire et pour renforcer le respect de l'emploi du temps scolaire, avec des échanges interfamille.

Le courrier entre filleuls et parrains reste assez succinct, toujours défavorisé conjointement par la poste togolaise et la difficulté pour les enfants à s'exprimer dans une langue qu'ils n'utilisent qu'à l'école pour étudier : je pense qu'ils ne comprennent pas toujours les questions que nous pouvons leur poser dans nos lettres. La fiche de suivi et cette année pour la plupart une nouvelle photo de leur filleul (prise par notre représentante lors de son voyage en novembre 2005) ainsi que la possibilité pour les parrains de contacter par e-mail notre référente de l'ASDEB ont permis cependant de maintenir le contact.

Marie-jo MERCY