



Orphelins Sida International

RAPPORT DE MISSION

PROGRAMME DE PARRAINAGE BOUAKE, COTE D'IVOIRE

BORDAS Hélène

Responsable programmes

Octobre 2009



Orphelins Sida International
4 rue de Belfort – 75011 PARIS
01.47.97.54.94
contact@orphelins-sida.org
www.orphelins-sida.org



TABLE DES MATIERES

I.	CONTEXTE D'INTERVENTION	3
A.	Présentation de la Côte d'Ivoire	3
B.	Le Centre SAS	4
C.	Le partenariat OSI – Centre SAS	5
II.	LE PARRAINAGE	5
A.	Les entretiens avec les filleuls	5
B.	La scolarisation des filleuls	8
C.	Aspects social et économique du parrainage.....	9
D.	Les nouveaux bénéficiaires	10

I. CONTEXTE D'INTERVENTION

A. Présentation de la Côte d'Ivoire

La Côte d'Ivoire s'étend sur 322 462 km². Le pays est peuplé de 19 262 000 d'habitants. La densité de population du pays est de 48 habitants/km² (environ 95 habitants au Km² en France).

La capitale est Yamoussoukro toutefois, le poumon économique du pays reste Abidjan. Bouaké est la 2^{ème} ville du pays en terme de population.

La Côte d'Ivoire constitue une véritable mosaïque ethnique. On y dénombre plus de 60 ethnies que l'on peut regrouper en quatre grands groupes selon des critères linguistiques :

- le groupe mandé
- le groupe krou
- le groupe gour ou voltaïque
- le groupe akan

Le français, langue du colonisateur, est resté la langue officielle et celle enseignée à l'école.

Les ethnies les plus représentées sont les Sénoufos, les Malinkés, les Baoulés, les Yacoubas, les Bétés (ethnie du président de la république Laurent Gbagbo), les Dioulas, etc.

La région de Bouaké est principalement peuplée de Baoulé, de Sénoufos et de Dioulas.

La Côte d'Ivoire a acquis son indépendance en 1960. Félix Houphouët Boigny (Baoulé) fut le 1^{er} président de la République indépendante de Côte d'Ivoire.

La Côte d'Ivoire a toujours été l'un des pôles économiques de l'Afrique de l'Ouest.

Félix Houphouët-Boigny établit un régime stable basé sur un unique parti favorable à la forte croissance économique des années 60 et 70 ou «miracle ivoirien».

L'économie est essentiellement axée sur la production de café et de cacao

Les années 90 le pays traverse une crise économique survenue à la fin des années 1970 et qui perdure et des périodes de turbulence aux plans social et politique.

La mort de F. Houphouët-Boigny en 1993 exacerba ces difficultés et marqua le début d'une décennie d'instabilité politique (violences intercommunautaires lors du scrutin présidentiel de 1995, coup d'Etat du général Robert Gueï en 1999, etc)

L'adoption d'une nouvelle constitution et l'organisation de l'élection présidentielle portant au pouvoir Laurent Gbagbo en 2000 (actuel président de la république) n'apaisent pas les tensions sociales et politiques. Le 19 septembre 2002, une crise politico militaire est déclenchée. Le pays est coupé en deux. Bouaké et le Nord du pays sont considérés comme « zone rebelle ».

Après plusieurs accords de paix, le pays s'engage le 4 mars 2007 dans un nouveau processus de sortie de crise fondé sur un accord politique conclu à Ouagadougou (Burkina Faso).



Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94

www.orphelins-sida.org

Contact@orphelins-sida.org

Aujourd'hui, de nouvelles élections présidentielles doivent se tenir. Elles sont repoussées depuis plus de 12 mois. De mauvais souvenirs refont surface.

B. Le Centre SAS

Ouvert depuis le 15 mai 1995, le centre SAS de Bouaké est passé d'un 1^{er} objectif qui était celui de la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH/Sida (PVVIH) et leurs familles à celui de leur prise en charge globale. Ceci à cause de la crise militaro politique qui a désorganisé le système sanitaire dans les zones sous contrôle des Forces nouvelles entraînant l'absence de prise en compte spécifique des PVVIH.

Aux activités psychosociales, sont venues s'ajouter des activités purement médicales : prise en charge des IST, test de dépistage du VIH/Sida, prise en charge des infections opportunistes, accès aux soins et aux médicaments (surtout ARV), consultation médicale proprement dite.



Le souci de la prise en compte spécifique des PVVIH s'est étendu à Korhogo (235 kilomètres au nord de Bouaké) où le centre SAS s'est rendu compte d'un vide au niveau de la ville. En 2006, une antenne du centre SAS a ouvert ses portes.

La mise en place du centre SAS de Bouaké et de son antenne à Korhogo a répondu aux aspirations des

PVVIH. Mais les enfants demeuraient encore une préoccupation car ils étaient vus en même temps que les adultes et le volume de travail ne permettait pas de vraiment s'appesantir sur eux. Des projets pour la mise sur pieds de centres pédiatriques ont été soumis à différents bailleurs.

Ces structures ont favorablement répondu aux demandes du centre SAS. Ainsi, un centre pédiatrique a été construit à Bouaké et inauguré le 11 août 2007 et un autre à Korhogo inauguré le 26 octobre 2007.

La directrice du centre SAS est Madame Penda TOURE.

Quelques chiffres (2008):

Le centre SAS s'est 3 415 consultations médicales enfants réalisées dont 1763 en direction d'enfants infectés par le virus du Sida ; s'est 1 582 entretiens réalisés au centre pédiatrique Ariel Glaser ; s'est 352 visites à domicile d'enfants et 43 visites à l'hôpital.

Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94
www.orphelins-sida.org Contact@orphelins-sida.org

C. Le partenariat OSI – Centre SAS

En évitant la perte de repères et l'errance des enfants orphelins, Orphelins Sida International organise la solidarité de la société civile en développant des systèmes de parrainage, pour que chacun des enfants puisse bénéficier du soutien d'un adulte.

Après le décès de ses parents, l'enfant pourrait être recueilli par la famille proche ou des familles amies. Le principal frein à cet accueil est d'ordre économique : la famille élargie n'a bien souvent pas les moyens de nourrir un, voire plusieurs enfants supplémentaires, encore moins d'assurer leurs scolarités.

A ce jour 40 enfants, 3 Adolescents Chefs de Famille (ACF) et 5 aïeules sont parrainés soient 48 filleuls.

8 enfants sont porteurs du virus du Sida. Ils ont été placés sous traitement ARV par le centre SAS.

Afin de mener à bien les activités pour le parrainage, la responsable de la cellule Orphelins et enfants vulnérabilisés (OEV), Martine Coulibaly, effectue des visites à domicile chez les filleuls, des visites à l'école ou sur leur lieu de formation.

Pour les 8 parrainés infectés, Martine Coulibaly a établi un planning mensuel de suivi afin qu'ils respectent scrupuleusement leur rendez-vous médical mais aussi qu'ils soient observants et ne manquent de rien.

Près de 10 ans après la crise politico militaire il était nécessaire de rencontrer à nouveau les filleuls, pour certains devenus adultes.

Et, dans le contexte de crise économique actuelle, il semblait important d'évaluer la situation locale car il est clair qu'aujourd'hui, la Côte d'Ivoire fonctionne au ralenti—en particulier à Bouaké, situé en zone rebelle.

Enfin, à mon départ en Côte d'Ivoire, l'ensemble des filleuls du programme était parrainé. L'un de mes objectifs étaient de rencontrer de futurs bénéficiaires du programme de parrainage.

II. LE PARRAINAGE

A. Les entretiens avec les filleuls

Les visites aux filleuls se déroulaient systématiquement en présence de la responsable de la cellule OEV, Martine COULIBALY. Elle connaît parfaitement la situation de chaque filleul et les familles ont totalement confiance en elle. Il paraissait important de ne pas faire intrusion dans les familles.

D'autre part, nous utilisons une voiture banalisée pour nous rendre auprès des filleuls afin de préserver le statut sérologique de la famille. Le centre SAS est largement connu pour son travail dans le domaine du Sida. Les familles présentant, ou ayant présenté, des cas de Sida sont souvent stigmatisées et exclues de la communauté.

J'ai rencontré 47 filleuls : 39 enfants, 3 adolescents Chefs de Famille (ACF) et 5 aïeules. La majorité des entretiens s'est déroulée au domicile des filleuls. Nous sommes allés à la rencontre de l'un deux sur son lieu de formation et 4 filleuls se sont déplacés au centre SAS.

Seule une filleule n'a pas pu être vue en raison de son déménagement dans une autre région.

Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94
www.orphelins-sida.org Contact@orphelins-sida.org

Nous avons rencontré l'une des filleuls dans son village de Botro et une autre dans son village de Bodokro respectivement situés à 40 et 60 kilomètres de Bouaké.

Toutes les familles habitent dans des quartiers populaires de Bouaké. Leurs habitats sont de type traditionnel : une cour centrale entourée de plusieurs logements, le tout formant un espace clos.

Certaines cours sont familiales, d'autres sont locatives. Dans ces dernières, la discrétion liée au statut sérologique doit être d'autant plus respectée.

Deux des filleuls occupent des logements en banco (matériau traditionnel d'Afrique de l'Ouest soit des briques composées d'argile, de paille et d'eau recouverte d'un crépi mêlé de terre, de paille, d'huile de karité et d'eau afin d'assurer l'étanchéité).



Lors des visites, je m'entretenais systématiquement avec le filleul et le tuteur. Parfois les frères et sœurs étaient présents. En revanche, pour des raisons de confidentialité, aucun membre extérieur à la famille ne pouvait assister à l'entretien.

Les entretiens se déroulaient dans la cour ou bien à l'intérieur de la maison.

Chaque entretien durait 40 à 60 minutes. Je demandais au filleul de se présenter et de nous présenter sa famille. Je filmais cette partie de l'entretien afin de présenter chaque filleul à son parrain.

Le reste de l'entretien n'était pas filmé car la présence de la caméra induit une distance entre les interlocuteurs, une réserve des familles et les informations échangées devaient rester confidentielles. Nous discutons de la scolarité du filleul, de ses amis, de la qualité de ses relations avec sa famille, de sa santé. A cette occasion, certains filleuls ou tuteurs ont souhaité me faire partager leurs difficultés quotidiennes : faim, solitude liée

Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94
www.orphelins-sida.org Contact@orphelins-sida.org

à la perte de leurs parents ou à la division de la fratrie, précarité, maladie, sentiment d'exclusion, refus du traitement, peur du retour d'un conflit armé, etc.

Deux filleuls et une tutrice ont été particulièrement troublés lors de l'entretien. Ces discussions nous ont permis de faire apparaître de nouveaux problèmes au sein des familles.

Par exemple, la sœur d'un filleul porteur du Sida nous fit part de son désarroi face au refus de son frère de suivre son traitement ARV. Une filleule, dans un premier temps trop émue pour parler nous fit partager son chagrin causé par la séparation d'avec son frère.

Si Martine COULIBALY connaît particulièrement bien les filleuls, certaines peines trop lourdes, certaines souffrances trop enfouies ne peuvent être dites qu'à de rares moments. Pour certains d'entre eux, il était peut être plus facile de dire sa détresse à une inconnue.

Lors des entretiens, j'interrogeais implicitement la famille sur l'argent versé au titre du parrainage, son montant, sa régularité et sur l'utilisation faite.



A l'issue de ces interrogations, il paraissait évident que la distribution de l'argent du parrainage se faisait sans difficulté.

Lorsque l'enfant parrainé est jeune, c'est le tuteur ou la tutrice qui se rend au centre SAS chaque mois pour retirer l'argent du parrainage. A partir de 14 ans, la plupart des enfants se rendent au centre SAS pour aller chercher l'argent du parrainage.

Les aïeules parrainées délèguent souvent ce déplacement au plus âgé de leurs petits enfants.

Cette mission nous a permis de mettre en évidence la précarité de certaines familles. Il n'est pas rare que certaines disposent uniquement de l'argent du parrainage pour (sur)vivre. Lorsque je les interroge sur leur situation, tous sans exception me répondent qu'ils se « débrouillent » et que leurs activités fonctionnent « un peu, peu », autrement dit, de façon aléatoire.

Cette rencontre nous a permis de confirmer que la majorité de l'argent du parrainage est utilisé pour l'achat de nourriture, puis pour le paiement des frais liés à la scolarité des filleuls (inscriptions et fournitures) enfin, pour l'achat de vêtements.

Le centre SAS distribue les vivres de première nécessité aux familles les plus démunies (farine, sel, huile, sucre, etc) et paye pour chaque enfant parrainé la moitié de ses frais d'inscription scolaire.

Enfin, à l'issue de ces entretiens, nous avons décidé de stopper le parrainage de 2 Adolescents Chefs de Famille et d'une mineure.

Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94
www.orphelins-sida.org Contact@orphelins-sida.org

Le premier ne correspond plus aux critères d'âge et les frères et sœurs ont à ce jour un emploi.

Les deux derniers ont déménagé dans des régions non couvertes par le centre SAS. Le suivi aurait été impossible.

Le contact a été établi avec deux marraines sur trois. Toutes deux ont choisi de poursuivre leur parrainage avec un autre enfant en Côte d'Ivoire. La troisième marraine doit être recontactée dans les jours à venir.

Enfin, le parrainage d'une mineure a été reporté sur sa sœur cadette après consultation de la marraine. En effet, la grande sœur s'est mariée alors qu'elle était encore mineure. Or, le mariage d'une filleule mineure est un motif d'interruption du parrainage. En effet, celle-ci n'a plus le statut d'orpheline. Cette disposition permet également de se prémunir des mariages et des grossesses non désirés mais aussi la déscolarisation précoce.

Lors de ma mission, j'ai rencontré la filleule. Elle était enceinte de 5 mois et avait arrêté ces études.

J'ai également rencontré la sœur cadette avec laquelle je me suis longuement entretenue sur le principe du parrainage et ses conditions. C'est elle désormais qui bénéficiera du parrainage.

B. La scolarisation des filleuls

Tous les filleuls sont scolarisés ou en formation professionnelle.

Deux adolescents Chefs de Famille et 4 mineurs sont en formation professionnelle couture. Il s'agit de deux garçons et quatre filles. L'une d'entre elle suit sa formation à la coopérative ESSOUAN du centre SAS développée par notre antenne italienne MURALES.

23 enfants sont à l'école primaire : 11 filles et 12 garçons.

11 filleuls sont scolarisés au collège : 4 filles et 7 garçons.

2 garçons parrainés sont en seconde.

1 filleule est à l'université. Sa marraine a décidé de poursuivre son parrainage encore quelques mois jusqu'à l'obtention de son diplôme en dépit de la majorité de sa filleule.

Il est évident que le centre SAS joue un grand rôle dans la scolarisation des filleuls. Tout au long de l'année il organise des visites en milieu scolaire.

A chaque rentrée le centre participe pour moitié aux frais d'inscription des filleuls. Le centre offre également quelques fournitures scolaires à chacun.

Le centre SAS gère également les démarches administratives nécessaires aux inscriptions des enfants. Dans la région de Bouaké, le système scolaire est complètement désorganisé depuis le conflit.

Certains documents n'existent pas ou plus ou sont difficiles à trouver : actes de naissance, carte d'identité, etc. Les inscriptions des élèves sont alors retardées. En octobre, lors de ma mission, de nombreux enfants restaient encore à inscrire. Suzanne, l'une des animatrices du centre SAS multipliaient les démarches auprès de la mairie de Bouaké et les écoles pour faire inscrire les enfants.

D'autre part, la plupart des enseignants avait fui ou avait été rappelée au Sud lors de la guerre civile. Pour pallier à ce déficit d'enseignement, des étudiants résidents dans la région Nord avaient repris les classes. Aujourd'hui, le gouvernement ne veut plus

reconnaître ses étudiants comme enseignants et nie le travail réalisé depuis 2002. En réaction, les étudiants-enseignants organisent des grèves.

Aussi, toute l'année scolaire est perturbée par le conflit qui oppose les enseignants et le gouvernement au sujet de l'irrégularité de leur rémunération.

J'ai également pu observer de grands retards dans la scolarité des enfants. Il n'est pas rare de rencontrer des adolescents en primaire par exemple.

Plusieurs facteurs agissent sur la réussite scolaire : la guerre civile survenue il y a quelques années, la précarité et l'instabilité économique et sociale de certaine famille, les conditions d'apprentissage (défaut de fournitures et de matériels pédagogiques, surcharge des classes, etc)

Dans 2 familles de filleuls, une partie de l'argent du parrainage est utilisé pour leur offrir des cours de renforcement scolaire avec un répétiteur.

Enfin, à plusieurs reprises des filleuls m'ont signalé qu'ils n'appréciaient pas leur instituteur au motif qu'il les « chicotte » en d'autres termes, qu'il les tape lorsque ces derniers ne savent pas répondre.

C. Aspects social et économique du parrainage

Tous les filleuls rencontrés se portent bien. Ils ne souffrent plus d'une absence de prise en charge : les dermatites ont disparu et les filleuls porteurs du VIH disposent de leurs traitements grâce à la pharmacie communautaire du centre SAS.



En revanche, la mission a permis de mettre en évidence de grandes disparités entre les filleuls. Il semblerait que les familles bi parentales s'en sortent mieux. Autrement dit, les mères célibataires ont plus de difficultés à survivre et à élever leurs enfants, surtout si elles sont séropositives.

Aussi, les familles dans lesquelles le tuteur est un adolescent ou une grand-mère sont également très fragiles. L'âge, l'absence d'activité

génératrice de revenus et donc de ressources financières, la déscolarisation précoce, les différences générationnelles sont des handicaps supplémentaires.

La situation des grands-mères est très certainement la plus complexe puisque celles-ci prennent en charge jusqu'à 14 petits enfants.

Orphelins Sida International

4 rue de Belfort 75 011 Paris Tel Fax : (33) 1 47 97 54 94
www.orphelins-sida.org Contact@orphelins-sida.org

Avec la cellule OEV du centre nous avons envisagé la solution suivante : lorsque la fratrie est trop nombreuse, nous parrainerons la grand-mère ou l'Adolescent Chef de Famille ainsi que le benjamin.

Avec l'accord d'une de nos marraines, le parrainage de son filleul : le benjamin d'une fratrie de 3 enfants, sera reporté sur le grand frère en qualité de mineur chef de famille. Ce changement revalorise le parrainage de 6 euros par mois, à la charge de la marraine. Nous rechercherons également un parrain ou une marraine pour le benjamin de la famille d'une des aïeules parrainée.

Dans les familles mono parentales où la situation économique et sociale est critique, nous parrainerons les deux plus jeunes enfants et non plus uniquement le benjamin.

Ainsi, le parrainage pourra jouer pleinement son rôle !

A l'issue de cette mission d'évaluation du programme en Côte d'Ivoire, nous pouvons avancer que le parrainage participe au développement d'un lien social entre les bénéficiaires. Avec le parrainage, les familles intègrent un réseau de solidarité. Elles ne sont plus exclues mais au contraire bénéficient d'un soutien financier, de soins médicaux et d'un appui psychologique et social.

Lors de la réunion organisée pour et avec l'ensemble des familles parrainées par OSI au centre SAS, ce sentiment communautaire a pu être mis en évidence.

Cette réunion a été l'occasion de remercier chacune des familles pour leur accueil chaleureux et de finaliser notre rencontre.

A mon initiative, la responsable de la cellule OEV et la responsable du service psychosociale du centre SAS ont rappelé les principes du parrainage : accent mis sur la scolarisation ou apprentissage, les soins et les échanges avec les parrains et marraines. De façon spontanée, deux tutrices bénéficiaires du programme ont traduit en Dioula et Baoulé nos propos pour les membres non francophones.

Enfin, une majorité des enfants parrainés participent aux activités récréatives du centre SAS : le scoutisme le mercredi après midi et les cours de natation le samedi matin.

Ces activités participent à l'épanouissement et au développement de chaque enfant.

Compte tenu des résultats positifs, il paraît nécessaire d'élargir le programme à de nouveaux bénéficiaires.

D. Les nouveaux bénéficiaires

La totalité du groupe de filleuls était parrainée à mon arrivée à Bouaké. J'ai alors rencontré 7 nouveaux enfants (5 garçons et 3 filles) et une aïeule. Un seul d'entre eux est porteur du virus du Sida.

A ce jour, 4 d'entre eux, dont le garçon infecté par le virus du Sida, et la grand-mère ont un parrain ou une marraine.

Il reste donc 1 garçon et 2 filles en attente de parrainage.

CONCLUSION

Année après année, nous constatons l'importance et les bénéfices du parrainage d'un point de vue économique, médical et psychosocial.

Cette mission d'évaluation du programme en Côte d'Ivoire vient une nouvelle fois le confirmer.

Cette importance est expliquée aux enfants parrainés afin qu'ils utilisent à bon escient ce qu'ils reçoivent de leurs parrains et marraines et gardent de bonnes relations avec eux.

Le parrainage n'est pas seulement un don mais un échange.

Un mois après cette mission d'évaluation sur le terrain, les vidéos réalisées ont été transmises aux parrains et marraines. Une majorité a témoigné son enthousiasme. Tous ont réaffirmé leur engagement dans le programme. Et d'autres sont devenus à leur tour parrain ou marraine.

La présence sur le terrain est essentielle. Elle permet de préserver le réalisme et l'efficacité des programmes. Elle garantit une meilleure capacité de conviction à l'équipe d'OSI.

Nous prévoyons une prochaine mission d'évaluation au Burkina Faso.