



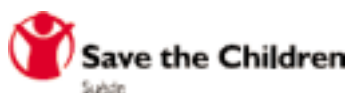
Version Résumé



## Comment renforcer la résilience?

Une approche basée sur les droits pour protéger les enfants  
contre le VIH/SIDA en Afrique

*Linda M Richter et Sharmila Rama*



*Save the Children lutte pour les droits de l'enfant et apporte une amélioration immédiate et durable à la vie des enfants dans le monde entier.*

Save the Children Suède publie des livres et des rapports pour diffuser des informations sur la situation des enfants, orienter et susciter de nouvelles idées et des discussions. Veuillez consulter notre librairie sur les droits de l'enfant en ligne au [www.rb.se/bookshop](http://www.rb.se/bookshop).

Les photographies montrent des enfants de diverses régions d'Afrique. Ces enfants n'ont aucun rapport avec les contenus spécifiques du rapport.

Ce document est un résumé du rapport "Comment renforcer la résilience? Une approche basée sur les droits pour protéger les enfants contre le VIH/SIDA en Afrique". Pour de plus amples informations sur le rapport, veuillez consulter la librairie en ligne de Save the Children Suède au: [www.rb.se/bookshop](http://www.rb.se/bookshop)

© Save the Children Suède 2006

Infographe: Annelie Rehnström

Photographes: Anna Kåri, Jan Sandberg et Sophie Joy Mosko

Traduction: Maguette Diaw

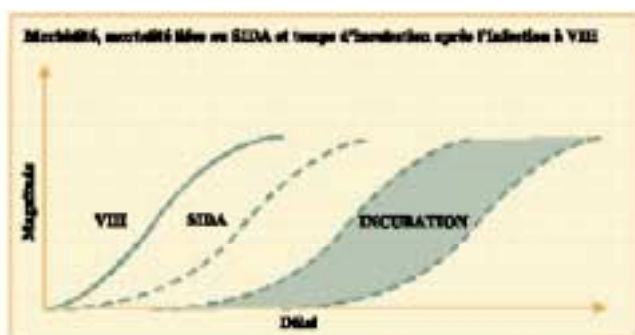
# Le VIH/SIDA a des effets dévastateurs sur les enfants africains et leurs familles

Le VIH/SIDA a durement frappé l'Afrique. Le taux d'infection s'est rapidement accru et le taux de prévalence a également beaucoup augmenté. En 2004, le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA en Afrique Subsaharienne était estimé à 25 millions. Bien que ce soit seulement 10% de la population mondiale, les deux tiers de la population vivant avec le VIH/SIDA se trouvent dans cette région. L'Afrique subsaharienne demeure donc la plus durement frappée.

| Statistiques et caractéristiques régionales du VIH et du SIDA, 2005 |                                       |  |                                 |  |
|---|---------------------------------------|--|---------------------------------|--|
|   | Adultes et enfant vivant avec le VIH  | Adultes et enfant nouvellement infectés par le VIH | Prévalence chez les adultes (%) | Décès d'adultes et d'enfants dus au SIDA |
| <b>Afrique subsaharienne 2005</b>                                   | 25,8 millions<br>[23,8–28,9 millions] | 3,2 millions<br>[2,8–3,9 millions]                 | 7,2<br>[6,6–8,0]                | 2,4 millions<br>[2,1–2,7 millions]       |
| <b>Afrique du Nord et Moyen-Orient 2005</b>                         | 510 000<br>[230 000–1,4 million]      | 67 000<br>[35 000–200 000]                         | 0,2<br>[0,1–0,7]                | 58 000<br>[25 000–145 000]               |

Source: *ONUSIDA (2005). Le point sur l'épidémie de SIDA. Décembre 2005, Genève ONUSIDA*

Le caractère unique de l'épidémie du VIH/SIDA réside dans son temps d'incubation. Des années s'écoulent entre l'infection à VIH et l'apparition des symptômes du SIDA ; entre temps, davantage de personnes deviennent infectées. En conséquence, plus de personnes passent de l'infection à VIH au SIDA et, sans accès au traitement et aux soins,



elles meurent. L'impact total de cette épidémie progresse vers l'avenir, vu que les familles, les économies, les mécanismes d'adaptation, les cultures et les systèmes sont touchés d'une manière difficile à prévoir.

Source: *Barnett & Whiteside (2002)*



Les problèmes auxquels sont confrontés les enfants et leurs familles vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA sont nombreux et variés. Une seule intervention ou type d'intervention ne suffira pas pour assurer le bien-être durable pour ce nombre considérable d'enfants affectés par le VIH/SIDA pendant la longue période d'incubation de l'épidémie.

## Les orphelins ne sont pas les seuls à souffrir de l'impact du VIH/SIDA

Les expressions utilisées pour parler des enfants affectés par le VIH/SIDA ont évolué de *Orphelins du SIDA* à *Orphelins et Enfants vulnérables* (OEV), ensuite à *Enfants affectés par le VIH/SIDA*, et plus récemment à *Enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA*. Les expressions *Orphelins et Enfants vulnérables* et *Enfants affectés par le SIDA* sont utilisées comme s'il y avait un large accord concernant les enfants – alors qu'en fait, il existe sou-

Il existe souvent différents points de vue sur les catégories d'enfants qui sont considérées comme vulnérables et même celles qui sont des enfants orphelins.

vent différents points de vue sur qui sont les enfants vulnérables et même quels sont les enfants orphelins. La définition d'*Enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA* englobe les nombreuses et différentes catégories d'enfants affectés, notamment les groupes d'enfants bien distincts suivants :

- **Enfants indirectement touchés**

Beaucoup d'enfants sont indirectement touchés lorsque les enseignants et les personnes qui s'occupent d'eux deviennent malades ou ne peuvent pas faire leur travail parce qu'ils doivent prendre soin de parents malades ou mourants.

- **Enfants vivant déjà dans des conditions difficiles**

La plupart des enfants porteurs de handicaps, des enfants travailleurs, des enfants vivant dans des institutions, des enfants en zone de conflit et autres enfants bénéficient d'un faible appui de la part des adultes, voire pas de soutien du tout. Suite à la pandémie du VIH/SIDA, la plupart de ces enfants sont doublement défavorisés.

- **Enfants vivant dans des ménages qui accueillent des enfants orphelins**

Les enfants qui vivent dans des familles qui accueillent des enfants orphelins et d'autres enfants déplacés peuvent souffrir de conditions difficiles similaires à celles vécues par les enfants orphelins. Lorsque les familles, les voisins ou les tuteurs sont obligés de prendre des enfants, cela peut mener à une grave dégradation de la situation financière des ménages. Le placement en famille peut également être inapproprié ou mal adapté.

- **Enfants vivant avec des parents séropositifs et des adultes malades**

L'une des difficultés les plus mal comprises et omises auxquelles font face les enfants de pays pauvres vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA, est l'impact de la maladie chronique d'un parent sur la santé psychologique et mentale de l'enfant.

- **Enfants vivant avec le VIH/SIDA**

Dans cinq pays à prévalence élevée de VIH en Afrique, entre un tiers et la moitié de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans sont dus au SIDA. Toutefois, la plupart des décès parmi les enfants vivant avec le VIH/SIDA sont dus à des maladies courantes comme la pneumonie bactérienne, la diarrhée bactérienne et à rotavirus, la malnutrition et le paludisme, plutôt qu'à des infections opportunistes liées au SIDA. Les décès dus à des maladies liées à la pauvreté expliquent donc essentiellement la très faible espérance de vie des enfants vivant avec le VIH/SIDA en Afrique subsaharienne.

- **Enfants orphelins du SIDA et d'autres causes**

Dans la plupart des pays africains, davantage d'enfants deviennent orphelins du fait de causes autres que le SIDA, essentiellement suite à des guerres et conflits. Il est évident que tous les orphelins doivent être traités comme potentiellement vulnérables, et pas seulement les enfants qui ont perdu leurs parents du fait de maladies liées au SIDA.

## Les gouvernements ont été lents à réagir

Vu que la vulnérabilité des enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA devient un défi manifeste, les gouvernements, organismes internationaux, société civile, communautés et familles se sont mobilisés pour essayer de prendre en charge les problèmes auxquelles sont confrontés ces enfants. Toutefois, ils ont été lents à réagir.

Le rapport de l'USAID de 1997: *Les enfants au bord du gouffre* a suscité un renforcement tardif de l'engagement de la communauté eu égard à la question des enfants affectés par le VIH/SIDA. En 2004, la communauté internationale a fourni certaines orientations pour la programmation et le financement à travers l'approbation du *cadre de protection, de soins et d'appui aux enfants affectés* par le VIH/SIDA de l'ONUSIDA/UNICEF. En conséquence, il y a eu une redynamisation de la communauté internationale, vu qu'elle a fourni une orientation, des ressources, et mené une recherche continue sur la plupart des problèmes majeures auxquelles sont confrontés les enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA. En même temps, l'accord *Trois principes* prôné par l'ONUSIDA attire l'attention sur les effets handicapants du manque de coordination entre les donateurs (organismes internationaux et bilatéraux) et les gouvernements, les organisations locales et la société civile. Cette fragmentation peut même porter préjudice aux enfants lorsque les décisions relatives au financement, à l'appui et à la collaboration sont basées sur les priorités institutionnelles, plutôt que guidées par les réalités du terrain.

Les gouvernements ont été les plus lents à réagir. En 2003, seuls 13% des politiques nationales des pays de l'Afrique subsaharienne ont pris en considération les orphelins et enfants vulnérables. Des mécanismes émergent lentement, pour surveiller et aider les gouvernements à répondre aux besoins des enfants affectés par le VIH/SIDA. Les interventions gouvernementales comprennent des stratégies nationales de planification, quelques projets d'assistance social, et des systèmes de suivi et d'évaluation. Cependant, la crise des enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA est, en grande partie, invisible aux yeux des gouvernements, étant donné que les enfants ont tendance à être dispersés dans des familles et communautés où leurs difficultés collectives (enfants et les personnes qui s'occupent d'eux) sont en grande partie cachées.

## Les familles et les communautés ont été les premières à agir

L'émergence d'initiatives de soins communautaires est devenue une réaction clé à l'épidémie du VIH/SIDA. Ces initiatives jouent un rôle crucial dans l'atténuation de l'impact de l'épidémie, en particulier sur les enfants. Bien que la plupart de ces efforts aient été déployés par les organisations communautaires, les groupes confessionnels ou organisations non gouvernementales, leur efficacité dépend souvent de l'existence de services de santé et d'éducation formels et d'autres structures gouvernementales.

Les familles et les communautés ont été les premières à entreprendre des actions contre l'aggravation des conditions de vie des enfants, et elles apportent le plus grand soutien aux enfants vulnérables. Les menues dépenses des ménages dont la plupart sont déjà très pauvres constituent l'élément unique le plus important de l'ensemble des dépenses du VIH/SIDA dans les pays africains ; ce qui rappelle nettement que le poids économique de la maladie est supporté par ceux qui sont moins à même d'y faire face. Moins de 10% des enfants affectés reçoivent une aide des organismes, en dehors de leurs familles élargies, voisins, églises et communautés.

La crise des enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA est, en grande partie, invisible aux yeux des gouvernements, étant donné que les enfants sont dispersés dans des familles et communautés où leurs difficultés collectives sont en grande partie cachées

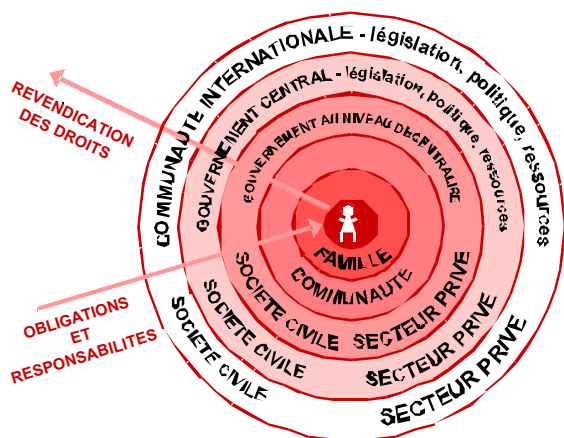




## Une approche basée sur les droits soutient les titulaires de droits dans la revendication de leurs droits

Il ne fait nul doute que l'adoption de la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE) et la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (CADBE) a mené à l'élaboration des politiques, des services et des programmes, et à un comportement des adultes davantage axés sur l'intérêt supérieur de l'enfant. Cet accent mis sur les droits et leur mise en oeuvre découle d'une évolution de l'éthique du développement, partant de l'approche traditionnelle de l'assistance extérieure du riche au pauvre vers une approche axée sur la responsabilisation et la participation. Les programmes fondés sur les droits assistent les titulaires de droits qui sont souvent les pauvres, les marginalisés et les plus vulnérables de la société pour qu'ils revendiquent leurs droits. Cet engagement permet d'accroître et de renforcer la durabilité.

L'Article 3 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant stipule: « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »



Le plus important est d'établir un ensemble de réponses collectives communautaires et de programmes pour renforcer les engagements des personnes qui s'occupent des enfants et des ménages pour le bien-être des enfants. Ces réponses doivent être soutenues par des politiques nationales constructives et la mobilisation des ressources.



La Comité des droits de l'enfant renforce davantage cette disposition dans son Commentaire sur le VIH/SIDA et les droits de l'enfant en affirmant que les enfants « devraient être placés au coeur de la réponse à la pandémie, en adaptant les stratégies aux droits et aux besoins des enfants. » La figure ci-dessus montre les différents niveaux au sein de la société qui ont un impact sur la vie des enfants et la manière dont l'Etat, en tant que premier responsable, doit veiller à la réalisation des droits de l'enfant de manière durable.

Certains acteurs ont des responsabilités morales et/ou légales directes envers les enfants (par exemple les parents, les tuteurs, les enseignants et les travailleurs sociaux), tandis que d'autres soutiennent et facilitent l'efficacité des responsables.

La société civile n'assume pas les responsabilités de l'Etat, mais en tant qu'acteur d'un environnement plus vaste, elle est en position d'encourager et d'aider au respect des obligations dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Cela peut s'effectuer de diverses façons: renforcement des capacités, fourniture de documents, développement institutionnel, élaboration de politique, plaidoyer et lobbying.

Un accord important existe entre les défenseurs des droits de l'enfant qui soutiennent que ce dont on a le plus besoin, c'est un ensemble de réponses communautaires et gouvernementales collectives pour renforcer les engagements des personnes qui prennent soin des enfants et des ménages en faveur du bien-être des enfants. Ceci devrait être soutenu par des politiques nationales constructives et la mobilisation de ressources. Il est évident que l'accent mis sur les programmes et les stratégies doit passer des nombreuses petites initiatives éparses vers une approche coordonnée visant, à long terme, des avantages universels pour tous les enfants.



# Comment renforcer la résilience?

## – Principales recommandations

Une approche fondée sur les droits peut corriger la plupart des distorsions soulevées par une réponse à la crise des enfants affectés par le VIH/SIDA, la pauvreté et le conflit, et peut aussi servir de signal pour montrer comment avancer. Les principes fondamentaux de l'universalité, de l'indivisibilité, de la responsabilité et de la participation offrent une base solide pour définir les priorités et les réponses eu égard aux enfants et familles vulnérables. **Les recommandations insistent sur les principes et les questions clés qui devraient guider les interventions visant la protection et les soins aux enfants affectés par le VIH/SIDA.**

Un meilleur accès de tous les enfants vivant dans des pays touchés par le SIDA, à la sécurité sociale, à la santé, à l'éducation et au bien-être améliore le niveau moyen de santé et de bien-être de tous les enfants de la société et réduit en même temps le nombre d'enfants extrêmement vulnérables qui pourraient avoir besoin d'une assistance individuelle.

### Adopter une approche holistique

*Les réponses au VIH/SIDA devraient être globales, couvrant tous les aspects de la prévention, du traitement et des soins, et s'efforcer de réaliser les droits de tous les enfants.*

- Un continuum de réponses est nécessaire pour aider les enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA: à une extrémité de ce continuum, une assistance spécifique doit être apportée au nombre relativement faible d'enfants extrêmement vulnérables et à leurs familles, et à l'autre extrémité, tous les enfants vivant dans des pays touchés par le VIH/SIDA doivent avoir amélioré l'accès à la protection sociale offerte par le gouvernement dans tous les secteurs, notamment ceux de la santé, de l'éducation et de l'action sociale. C'est seulement de cette façon que la santé et le bien-être de tous les enfants, y compris ceux rendus vulnérables par le VIH/SIDA, seront améliorés.
- Les réponses devraient inclure l'appui aux filets de protection. Les filets de protection formels et informels protègent les enfants et les familles des pires effets de la pauvreté, du VIH/SIDA, de la violence et des catastrophes naturelles. Des filets de protection formels peuvent être créés par les gouvernements et les ONG, grâce à des subventions sur les prix, aux programmes de travaux publics, aux programmes alimentaires ou de microcrédit, et à des transferts d'argent au profit de ménages ciblés.

Des filets de protection informels sont créés à partir de dons ou de transfert d'argent, de vêtements, de nourriture, de prêts informels, par l'emploi ou la prise en charge des enfants, de logement et d'associations volontaires et groupes de solidarité qui offrent un appui essentiel aux ménages vulnérables. Ces filets de protection informels sont créés par la famille élargie et par les membres de la communauté agissant individuellement ou collectivement.

- Les réponses devraient accorder la priorité aux efforts visant à normaliser l'environnement et la routine des enfants, notamment aller régulièrement à l'école, entreprendre des actions avec les autres enfants et participer activement à la vie sociale et familiale.
- Il faudrait tirer profit de l'expérience du travail déjà effectué avec les autres enfants vulnérables, tels que les enfants vivant et travaillant dans la rue, les enfants victimes de traite, les enfants victimes d'exploitation sexuelle et autres. Comme ces groupes font face aux mêmes et nombreux problèmes, les enseignements tirés du travail entrepris pour les assister peuvent guider les réponses aux problèmes des enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA.
- La prévention et l'atténuation des effets du VIH/SIDA devraient être intégrées aux programmes destinés aux enfants tels que l'éducation de base, les soins de santé primaires et les initiatives générales de protection de l'enfant.
- Les enfants devraient être pris en compte par les services de VIH/SIDA qui étaient traditionnellement axés sur les adultes, notamment la fourniture et l'accès aux programmes de prévention de la transmission mère-enfant, aux conseils et test de dépistage volontaire, au traitement antirétroviral ainsi qu'aux soins à domicile et aux services et clubs d'appui post-test.
- Des interventions autonomes et immédiates sont moins utiles aux enfants et aux familles que les approches intégrées à travers lesquelles la santé et la nutrition, la sécurité économique et alimentaire, l'assistance juridique, le soutien psychosocial et spirituel, l'assistance éducative et d'autres services sont fournis.

## Faire participer activement les gouvernements, les acteurs et les enfants

***Des efforts visant à soutenir les enfants sont mieux axés sur les réseaux de soins et autres influences autour des enfants – familles, écoles, voisinages, médias, cadre juridique et politiques ayant un impact sur la vie des enfants.***

- Les enfants devraient être encouragés et soutenus à participer aux interventions communautaires et aux programmes de manière significative et éthique.

- Des liens devraient être établis avec le secteur privé en vue de le sensibiliser davantage et de répondre à la propagation et à l'impact du VIH/SIDA. Cet engagement devrait encourager le secteur privé à compléter et à soutenir les interventions holistiques éclairées.
- Le discours des médias et du public devrait être réorienté en vue de s'assurer que les programmes nationaux et internationaux soient davantage axés sur comment réduire la vulnérabilité des enfants plutôt que sur le VIH/SIDA exclusivement.
- Les organisations de la société civile, dans le cadre de leur rôle de surveillants, devraient faire du plaidoyer et du lobbying auprès des gouvernements pour qu'ils allouent des ressources et assurent la formulation et la mise en oeuvre de politiques, plans et interventions traitant spécifiquement des questions relatives aux enfants, notamment les enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA.

## Développer des interventions stratégiques basées sur des analyses

***La programmation devrait être stratégique et accorder la priorité aux interventions visant à prendre en charge les violations les plus graves des droits de l'enfant sur la base d'analyses de la situation des droits de l'enfant***

- Les réponses devraient être coordonnées entre les donateurs, les agences internationales, les organismes bilatéraux, la société civile et le gouvernement. Les réseaux et fora devraient être soutenus en vue de garantir des interventions plus harmonisées.
- Les agences et organisations doivent mener des analyses de situation en vue d'identifier les enfants vulnérables dans les communautés touchées par le VIH/SIDA et cibler leurs programmes en conséquence – au lieu de limiter les interventions à certaines catégories d'enfants tels que les orphelins ou les enfants chefs de famille.
- Les réponses devraient être guidées par une approche basée sur les droits qui identifie les titulaires de droits et les responsables et examine les causes des violations des droits, encourage les réponses formelles telles que les politiques et pratiques axées sur les changements à apporter de manière durable et participative.

## Lutter contre la discrimination

**Les réponses devraient reconnaître les causes profondes de la propagation et de l'impact du VIH/SIDA, y compris l'inégalité genre en tant que source de vulnérabilité. Les programmes devraient prendre en charge les hommes et les garçons, les femmes et les filles et traiter les questions de la masculinité et de la santé sexuelle et de la reproduction. Les réponses devraient aussi aborder la question des enfants d'âges différents et vivant dans des contextes différents de la pandémie du VIH/SIDA.**

- Les pères et les autres membres de la famille de sexe masculin devraient être soutenus et encouragés à prendre en charge et orienter les enfants affectés par le VIH/SIDA, contrairement aux rôles traditionnels du genre.
- Les hommes et les garçons devraient être encouragés dans leurs rôles en tant que partenaires pour contribuer de manière positive à la réduction de la propagation et des effets du VIH/SIDA.
- Les droits à la santé sexuelle et de la reproduction devraient être intégrés dans les programmes, politiques et plans s'occupant des enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA, en particulier les enfants vulnérables.
- L'expression *Enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA* devrait être utilisée pour éviter les effets de victimisation et de stigmatisation des expressions telles que *Orphelins du SIDA* ou *Orphelins et Enfants vulnérables*. L'expression *Enfants vivant dans des communautés touchées par le VIH/SIDA* est également axée sur le rôle de la société dans la cause de la vulnérabilité des enfants et dans la protection des enfants et la fourniture de soins.
- Les réponses devraient apporter diverses solutions aux enfants selon leur âge, y compris la nécessité de prendre en charge la vulnérabilité spéciale des tout petits. Les tout petits sont particulièrement affectés par les changements et la perte de soignants principaux et les changements dans l'environnement traditionnel de leurs soins et leurs routines quotidiennes.

## Mettre l'accent sur les personnes qui prennent soin des enfants

***Tous les enfants ont besoin de vivre des relations stables et affectueuses avec au moins une personne adulte qui prend soin d'eux. Ceci requiert un ensemble de réponses collectives communautaires et de programmes pour renforcer les engagements des personnes qui prennent soin des enfants et des ménages eu égard au bien-être des enfants. Ces réponses doivent être soutenues par des politiques nationales constructives, des systèmes d'Etat solides de bien-être et la mobilisation des ressources.***

- Les interventions devraient reconnaître que les personnes qui prennent soin des enfants doivent remplir deux tâches: Premièrement, elles doivent prendre en charge les enfants d'une manière qui les motive afin de protéger les enfants et de satisfaire leurs besoins de la meilleure façon possible dans les circonstances données. Deuxièmement, ces personnes doivent avoir une perspective à long terme pour l'enfant, c'est-à-dire que les soins qu'elles apportent à l'enfant doivent être guidés non seulement par les considérations d'aujourd'hui ou du lendemain, mais aussi par l'avenir de l'enfant qui va devenir adulte.
- Les personnes qui s'occupent des enfants devraient avoir les moyens de garantir les ressources économiques et sociales pour assurer la protection et les soins des enfants. Les réponses devraient aborder les besoins matériels essentiels des ménages touchés par le VIH/SIDA, notamment ceux dirigés par des parents et tuteurs séropositifs, grâce à l'accès à la sécurité sociale, aux activités génératrices de revenus, aux opportunités d'emploi, à la formation professionnelle, à l'alimentation, aux vêtements, à la réfection des habitations, aux frais de scolarité et à l'aide sociale.
- Les conclusions des recherches attestent le fait que les soins en établissement et en institution ne sont pas toujours utiles pour les enfants et que les interventions devraient plutôt évoluer vers l'appui aux initiatives de prise en charge familiale. La famille, les amis, les voisins, les communautés et congrégations sont souvent les mieux outillés pour fournir les soins nécessaires aux enfants affectés par le VIH/SIDA. Ces réponses communautaires devraient être soutenues et couplées avec des systèmes de suivi pour s'assurer que les enfants ne soient pas maltraités et que les familles ne souffrent pas trop suite à la prise en charge d'enfants dépendants.
- Les réponses devraient être axées sur l'atténuation de l'impact des décès des parents et chercher à atteindre les enfants affectés par le VIH/SIDA avant qu'ils ne deviennent orphelins pour permettre aux personnes qui s'occupent des enfants et qui vivent avec le VIH/SIDA de faire face aux préoccupations relatives au bien-être futur de leurs enfants.









## FOCUS AFRICA

Pour un changement durable

Focus Africa est une initiative de collaboration entre les trois bureaux régionaux de Save the Children Suède et le Siège à Stockholm.

Les objectifs visés par l'initiative sont de mieux conscientiser les Suédois sur la situation des enfants vivant en Afrique, d'accroître le plaidoyer sur les droits des enfants en Afrique et en Suède et de renforcer les capacités propres de Save the Children Suède par l'expérience et le partage de connaissances entre nos trois bureaux régionaux en Afrique.

Focus Africa se concentre sur quatre thèmes principaux: le VIH/SIDA, les enfants dans les conflits armés et les désastres, la pauvreté et les droits de l'enfant. L'initiative appelle la coopération des partenaires et organismes locaux afin de renforcer la société civile et d'apporter des améliorations durables dans la vie des enfants.

Le changement durable doit venir de l'intérieur, pas de l'extérieur.

*Save the Children Suède est membre de l'Alliance Internationale Save the Children, la première organisation mondiale de défense des droits de l'enfant. Save the Children Suède est présente en Afrique depuis les années 60 et nos bureaux régionaux au Kenya, au Sénégal et en Afrique du Sud apportent leur appui à plus d'une centaine d'organisations partenaires dans 27 pays africains.*

*Afin de réaliser le progrès durable Save the Children Suède utilise quatre méthodes différentes dans son travail. Nous recueillons des informations, nous écoutons les enfants et analysons leur réalité quotidienne. Nous fournissons une assistance directe aux enfants qui sont dans le besoin. Nous partageons nos connaissances et notre expérience avec ceux qui peuvent influencer sur les conditions de vie des enfants. Nous menons également un travail de plaidoyer à tous les niveaux, pour faire des droits des enfants une réalité.*

*Nous vous invitons à visiter notre bibliothèque sur les droits des enfants sur l'Internet à l'adresse suivante: [www.rb.se/bookshop](http://www.rb.se/bookshop)*

### **Pour de plus amples informations veuillez contacter:**

Save the Children Sweden  
SE – 107 88 Stockholm, Sweden  
Téléphone + 46 8 698 90 00  
[info@rb.se](mailto:info@rb.se), [www.rb.se](http://www.rb.se)

Save the Children Sweden  
Regional Office for Eastern and Central  
Africa  
BP 19423, 202 KNH – Nairobi, Kenya  
Téléphone + 254 20 386 5888/90  
[info@ecaf.savethechildren.se](mailto:info@ecaf.savethechildren.se)

Save the Children Sweden  
Regional Office for Southern Africa  
SAQA House, Floor 3  
1067 Arcadia Street  
0028, Hatfield, Pretoria  
South Africa  
Téléphone + 27 12 342 0222  
[postmaster@za.rb.se](mailto:postmaster@za.rb.se)

Save the Children Suède  
Bureau Régional pour l'Afrique de l'Ouest  
BP 25934, Dakar-Fann, Senegal  
Téléphone: + 221 869 18 00  
[savedakar@sentoo.sn](mailto:savedakar@sentoo.sn)

*Save the Children lutte pour les droits de l'enfant  
et apporte une amélioration immédiate et durable  
à la vie des enfants dans le monde entier.*

