



**Enfants de la rue  
et VIH/sida**

## **Séminaire international**

**« Protection des droits des enfants de la rue :  
combattre le VIH/sida et la discrimination »**

**Bamako (Mali), 3-5 décembre 2003**

## **Rapport final**



## Sommaire

Sommaire .....	2
Remerciements .....	3
Liste des sigles et des acronymes .....	4
Contexte .....	5
Objectifs et résultats .....	7
Cérémonie d'ouverture .....	9
I) Panel du système des Nations Unies sur le droit des enfants de la rue .....	11
II) L'éducation préventive pour les enfants de la rue : accès et type d'intervention/contenu et méthodes pédagogiques .....	14
III) Présentation des pays sur la problématique des enfants de la rue et du VIH/sida .....	16
Cambodge .....	16
Thaïlande .....	17
Vietnam .....	17
Burkina Faso .....	18
Cameroun .....	19
Côte d'Ivoire .....	20
Mali .....	21
Niger .....	22
IV) Exemples de micro-projets en éducation préventive pour le VIH/sida auprès des enfants de la rue .....	24
V) Panel des partenaires sur le renforcement des partenariats : débat sur les réseaux, les critères d'évaluation et les mécanismes de suivi ; débat sur la mobilisation des ressources .....	30
Cérémonie de clôture .....	32
Conclusion et recommandations .....	33
Programme .....	34
Liste des participants .....	36

## Remerciements

Ce séminaire international n'aurait pu voir le jour sans l'aide et la contribution de nombreuses personnes et organisations. Nous tenons à remercier Mme Touré Lobbo Traoré, épouse du chef de l'Etat malien et Présidente de la Fondation pour l'Enfance, pour sa présence et son soutien.

Les participants étant les principaux acteurs de cette rencontre, nous remercions chaleureusement ceux venus d'Asie (Cambodge, Thaïlande et Vietnam) et ceux venus d'Afrique (Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Mali et Niger). Les contributions de chacun ont permis un échange fructueux d'expériences et l'identification de priorités pour l'élaboration d'actions concrètes dans le domaine des enfants de la rue et du VIH/sida.

La réussite de ce séminaire n'aurait pu se faire sans la contribution des différents partenaires des agences du système des Nations Unies au Mali: PNUD, OMS, ONUSIDA, PAM, UNFPA, FAO, UNICEF et Banque mondiale. Nous remercions également les agences de coopération bilatérale pour leur participation.

Les médias, par leur compétence et leur efficacité, ont su donner un très bon écho au séminaire.

Enfin, nos remerciements les plus vifs vont à l'association culturelle Acte Sept et aux enfants de la rue qui ont su concevoir et présenter un sketch émouvant qui a été sans aucun doute le moment le plus fort de cette rencontre.

## Liste des sigles et des acronymes

AEMO	Action éducative en milieu ouvert
ARV	Antirétroviraux
CAP	Connaissances, attitudes et pratiques
CCC	Communication pour le changement de comportement
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
IEC	Information éducation communication
IMAARV	Initiative malienne pour l'accès aux antirétroviraux
IST	Infections sexuellement transmissibles
MESAD	Mouvement pour l'éducation, la santé et le développement
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OMS	Organisation mondiale de la santé
PAM	Programme alimentaire mondial
PKKO	Punleu Komar Kampuchea Organisation
PNE	Programme national d'éducation
PNLS	Programme national de lutte contre le sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PTME	Prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
ROCARE	Réseau ouest africain de recherche en éducation
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

## Contexte

La Conférence mondiale sur l'éducation pour tous (Jomtien, Thaïlande, 1990) a confié à l'UNESCO la responsabilité de veiller à ce que ses Etats membres s'attachent activement à éliminer les disparités éducatives qui peuvent exister au détriment de certains groupes tels que les enfants en situation difficile ; ces derniers comprennent les enfants vivant dans la rue, les enfants travailleurs, les enfants exploités, les enfants infectés par le VIH/sida, les enfants de parents démunis ou séparés, etc.

Dix ans plus tard, à Dakar, le Forum mondial sur l'éducation pour tous a réitéré comme priorité l'accès à l'éducation de base de tous les enfants, et en particulier des enfants défavorisés et exclus.

En effet, les enfants de la rue, comme tous les autres enfants, ont droit à l'éducation et à la santé comme le stipule la Convention relative aux droits de l'enfant. L'application de ce droit est aujourd'hui menacée par le fléau du VIH/sida qui touche notamment les enfants en situation difficile.

Cause ou conséquence de leur discrimination, ceux-ci sont plus vulnérables que d'autres à l'infection du VIH/sida. La discrimination entrave les actions de lutte contre le VIH/sida, de la prévention au traitement. Lutter contre l'épidémie du VIH/sida équivaut donc aujourd'hui à lutter contre la stigmatisation et la discrimination, et à affirmer le droit à l'éducation et à la santé pour tous les enfants.

C'est ainsi que l'UNESCO, en partenariat avec l'ONUSIDA, a mis en place un projet visant à lutter contre le VIH/sida et la discrimination envers les enfants en situation difficile. Ce Projet conjoint UNESCO-ONUSIDA comporte les activités principales suivantes :

- 1- Publication d'une brochure d'information et de sensibilisation sur les enfants en situation difficile et le renforcement des partenariats pour combattre le VIH/sida et la discrimination.
- 2- Organisation de deux ateliers sous-régionaux en Afrique et en Asie.
- 3- Organisation d'un séminaire international d'échanges et de coopération entre les pays d'Afrique et d'Asie sur la situation des enfants de la rue face au problème d'éducation, de prévention du VIH/sida et de la discrimination.

L'atelier sous-régional pour l'Afrique a eu lieu à Bamako (Mali) du 23 au 25 juin 2003 et celui d'Asie à Chiang Mai (Thaïlande), du 15 au 18 septembre 2003.

Les conclusions des deux ateliers sous-régionaux peuvent être résumées comme suit :

1. La clarification du concept « d'enfants en difficulté » pour prendre en compte le cas spécifique des enfants de la rue.
2. La nécessité de développer en synergie des actions en faveur des enfants de la rue par des associations et les institutions de l'Etat.
3. Les similitudes et différences entre les interventions mises en œuvre en Asie et en Afrique (assistance, hébergement, dispositifs de prévention, insertion/ réinsertion dans la famille).
4. La nécessité de mettre en œuvre des stratégies permettant de « sortir les enfants de la rue ».

## Objectifs et résultats

### Objectif général

Le séminaire international « Protection des droits des enfants de la rue : combattre le VIH/sida et la discrimination », qui a eu lieu du 3 au 5 décembre 2003 à Bamako au Mali, visait à contribuer au renforcement de partenariats entre les ministères, la société civile et les ONG pour une meilleure information et une prévention efficace du VIH/sida auprès des enfants de la rue. Il devait permettre de dégager des bonnes pratiques relatives à l'éducation préventive, à la prise en charge et au respect des droits des enfants de la rue exposés au VIH/sida.

### Objectifs spécifiques

- Echanger les expériences en matière de protection des droits des enfants de la rue et du VIH/sida entre l'Asie et l'Afrique.
- Proposer des micro-projets qui puissent être mis en œuvre dans les différents pays qui ont participé au séminaire.
- Réfléchir à des mécanismes de partenariats efficaces qui aideront à promouvoir les droits des enfants de la rue, et favoriseront l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi d'actions d'éducation préventive en faveur des enfants de la rue.

Pour atteindre ces objectifs spécifiques, les travaux du séminaire étaient structurés comme suit :

- Cérémonie d'ouverture.
- Panel du système des Nations Unies sur le droit des enfants de la rue.
- Plénière : l'éducation préventive pour les enfants de la rue : accès et type d'intervention/contenu et méthodes pédagogiques.
- Présentation des pays sur la problématique des enfants de la rue et du VIH/sida.
- Session de travaux de groupe : proposition de micro-projets en éducation préventive pour le VIH/sida auprès des enfants de la rue.
- Panel : renforcement des partenariats : débat sur les réseaux, les critères d'évaluation, les mécanismes de suivi et sur la mobilisation des ressources.
- Cérémonie de clôture.

## **Pays participants**

Le séminaire a réuni une cinquantaine de participants venus d'Asie (Cambodge, Thaïlande, Vietnam) et d'Afrique (Burkina Faso, Cameroun, Côte d'Ivoire, Niger et Mali).

## **Profil des participants**

- Responsables d'associations/institutions en charge des enfants de la rue.
- Responsables d'associations de lutte contre le VIH/sida.
- Représentants des ministères concernés (Action sociale, Jeunesse, Education, Santé).
- Représentants d'agences (partenaires techniques et financiers).

## **Résultats attendus du séminaire**

- Identification d'approches novatrices en matière d'éducation préventive aux niveaux national et régional.
- Identification d'activités simples et quotidiennes (culturelles, artistiques, récréatives et/ou sportives) qui serviront de point de départ à une démarche plus globale d'éducation et de prévention.
- Propositions de pistes concrètes d'action de terrain entreprises par les associations et les institutions.
- Elaboration et/ou consolidation de réseaux entre les divers partenaires.

## Cérémonie d'ouverture

Cette cérémonie était placée sous le haut patronage de Mme Touré Lobbo Traoré, épouse du chef de l'Etat malien, Présidente de la Fondation en présence des autorités administratives et politiques du Mali, des Chefs des agences du système des Nations Unies et des agences de coopération, des représentants d'ONG nationales et internationales.

Quatre allocutions et un sketch des enfants de la rue ont marqué la cérémonie d'ouverture. Les personnalités suivantes ont successivement pris la parole :

M. Younès Zoughlami, Représentant résident de l'UNFPA et Président du Groupe thématique ONUSIDA au Mali a mis l'accent sur l'urgence de porter une attention particulière aux enfants de la rue. Il a souligné l'ampleur du VIH/sida dans le monde :

- Plus de 100 millions d'enfants vivent dans la rue faisant l'objet d'exclusion et de discrimination sociale et sont plus que jamais vulnérables au VIH/sida.
- 14 millions d'orphelins du sida sont dénombrés.
- 6 000 jeunes de moins de 24 ans sont infectés chaque jour.
- 1 600 enfants meurent du sida chaque jour.

Il a ensuite rappelé le contexte du séminaire, une des activités principales du Projet conjoint initié par l'UNESCO et l'ONUSIDA dans le cadre de la Campagne mondiale contre le VIH/sida 2002-2003 qui a pour thème « Vivre et Laissez Vivre ». *« Ce séminaire est crucial : parce que les débats se développent autour des échanges d'expériences des acteurs de deux continents qui se sont fixés des défis communs ; parce qu'il débouchera sur des projets d'actions concrètes et sur de nouveaux partenariats. Grâce à une consciencieuse et collégiale préparation, vous allez vous retrouver autour de thèmes dont la pertinence est évidente : éducation préventive, partenariats, mobilisation des ressources et définition des mécanismes de suivi. »*

M. Barthélemy Togo, Représentant du ministre de l'Education nationale du Mali, a abordé dans son allocution la problématique du VIH/sida et des enfants de la rue sous deux angles : celui du droit et celui de l'éducation. Il a précisé *« que le respect des droits de l'homme implique celui des droits des enfants »*. Il a ensuite situé les responsabilités de son institution dans *« la croisade quotidienne contre le VIH/sida et pour l'éducation de base de qualité au bénéfice de tous les enfants y compris les enfants de la rue, souci constant du département de l'Education qui ne ménagera aucun effort pour collaborer avec tous les partenaires »*.

## Scénario du sketch

*Ami est vendeuse de mouchoirs en papier au bord de la rue, Mam vendeuse de sachets d'eau fraîche, Ablo est cireur, Amadou guide touristique et Samou est mendiant, les cinq mineurs se retrouvent tous les soirs pour partager leurs souffrances et leurs rêves. Le sketch relate les difficultés quotidiennes de survie et surtout les violences dont sont victimes les enfants de la rue : Amadou est battu à mort par Djo, un adulte sans scrupules, Ami est violée par le même Djo. Or, l'amie de Djo soupçonnée d'être séropositive est morte les semaines précédentes. Le viol de Amy revêt une grave conséquence : la menace du VIH/sida ! Que faire ? Dans la recherche d'une solution, les enfants délivrent un message très fort : **« il n'y a pas d'adultes sinon les enfants de la rue n'existeraient pas ».***

Dans son discours, M. Edouard Matoko , Directeur du Bureau de l'UNESCO à Bamako et Représentant pour le Mali, le Burkina Faso, et le Niger a remercié les enfants pour leur émouvant témoignage ainsi que tous les acteurs présents pour leur participation au séminaire avant de mettre l'accent sur le rôle essentiel de l'éducation dans la lutte contre le VIH/sida : *« Parallèlement aux progrès accomplis dans le domaine médical avec la découverte de médicaments capables de ralentir l'évolution de l'infection, il faut poursuivre l'effort de prévention parce qu'il ne fait aucun doute que la prévention est l'arme absolue contre la propagation du VIH/sida ».* Il a mis en exergue l'obstacle majeur à cette éducation à savoir *« la stigmatisation et la discrimination qui sont encore des attitudes particulièrement répandues à l'égard du VIH/sida. La crainte de la discrimination sociale frappe ceux qui redoutent d'être identifiés comme étant séropositifs, les orphelins du sida ou les personnes liées aux malades infectés [...] La dure réalité à laquelle nous sommes confrontés est que tous les objectifs de développement, y compris ceux visant l'éducation pour tous, sont compromis par le VIH/sida [...] ».*

Il a conclu en disant *« qu'être exclu de l'éducation est non seulement un phénomène intolérable que ne saurait admettre notre conscience individuelle, mais qu'il est aussi un déni des droits humains fondamentaux et de toutes les conventions auxquelles nos gouvernements, et à travers eux chacun de nous, ont souscrit (Convention sur les droits de l'enfant notamment) ».*

Son Excellence Madame Touré Lobbo Traoré a adressé ses félicitations à l'UNESCO et à l'ONUSIDA pour avoir pris l'initiative d'organiser ce séminaire à Bamako : *« cet intérêt manifeste, pertinent et urgent pour le sort de ces enfants marginalisés, mérite effectivement une attention toute particulière, car le VIH/sida qui ne connaît ni frontière, ni sexe, ni race, ni religion, frappe encore plus durement les couches vulnérables de la société ».* Madame Touré Lobbo Traoré a ensuite axé son discours sur les droits des enfants de la rue : *« Les enfants de la rue sont aussi nos enfants. Nous avons alors, l'obligation morale de leur accorder considération et aide, car ils y ont droit ».*

## I) Panel du système des Nations Unies sur le droit des enfants de la rue

L'objectif de ce panel regroupant les représentants de la FAO, de l'ONUSIDA, du PNUD, de l'UNFPA, de l'UNESCO et de l'UNICEF était d'informer les intervenants sur les actions, expériences et perspectives de chaque agence du système des Nations Unies en matière de protection des droits des enfants de la rue et de lutte contre le VIH/sida.

Quatre grandes questions ont constitué le point de départ des exposés et des discussions :

- Le concept et la définition des enfants de la rue.
- Les droits des enfants de la rue.
- Le VIH/sida et les enfants de la rue.
- La protection des droits et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination des enfants de la rue.

### UNESCO

*Définition des enfants de la rue* : s'il n'existe pas une définition unique des enfants de la rue, on peut dire que « les enfants de la rue sont les garçons et filles pour qui la rue est devenue leur lieu d'habitation ; ils en tirent leur propre moyen de subsistance, ils y sont sans protection. Ils sont en rupture temporaire, partielle ou totale avec leurs familles et la société ».

#### *Catégories d'enfants de la rue*

- Enfants « de la rue », qui vivent sans famille dans la rue.
- Enfants « dans la rue », qui passent la majeure partie de la journée dans la rue et regagnent leurs familles le soir venu.

Une troisième catégorie émerge : celle des enfants qui vivent dans la rue avec leur famille.

#### *Principaux facteurs qui poussent les enfants à aller dans la rue*

- Le faible revenu des parents.
- L'échec scolaire.
- Les conflits.
- La négligence des parents (soins, alimentation, affection, etc.).

#### *Risques encourus dans la rue*

Les enfants survivent dans la rue où ils sont exposés :

- A la consommation de drogues.
- Aux abus sexuels.
- A la violence et à la rivalité entre les gangs.

### *Les facteurs de réussite des interventions auprès des enfants de la rue*

- La formation des professionnels.
- La concentration des actions sur les familles.
- La participation des enfants aux actions entreprises à leur endroit.
- Le plaidoyer pour la défense des droits des enfants : en 50 ans, il y a eu une évolution de la perception de l'enfant en général : on est passé d'une vision de l'enfant qui a des besoins à celle de l'enfant qui a des droits. Il faut souligner que l'enfant, au même titre que l'adulte, bénéficie du large éventail des droits humains.

### **UNICEF**

L'UNICEF concentre ses interventions sur la promotion des droits de l'enfant, l'éducation, la santé et la participation des enfants.

### *Axes d'intervention nécessaires pour la protection des droits des enfants*

- Mettre en place un système de collecte des données utiles et utilisables par les différents acteurs pour leurs interventions (par exemple connaître le nombre exact d'enfants de la rue, le nombre infecté par le VIH/sida). La recherche et l'expérimentation, financées par l'UNICEF-Mali, d'un logiciel pour une meilleure utilisation et diffusion des données est en cours.
- Appuyer la création d'un environnement législatif et juridique propice à la protection des enfants (élaboration du code de protection des enfants, définition d'un panel d'activités pour la protection des enfants de la rue).
- Renforcer les capacités d'expertise au niveau du gouvernement et de la société civile à travers la formation.
- Mener des actions de plaidoyer pour une plus grande implication des décideurs dans la prise en charge des enfants de la rue.

### **UNFPA**

- Enfants et adolescents au centre des préoccupations de l'UNFPA depuis la Conférence internationale sur la population de 1991.
- Information et changement de comportement (en faveur des enfants et des adolescents) privilégiés.
- Intérêt particulier pour la problématique des enfants de la rue en général et plus spécifiquement pour la question de l'infection du VIH/sida.

### **FAO**

- Fonction et mandat essentiellement orientés vers la lutte contre la faim, la pauvreté, et la malnutrition en zone rurale en général.
- Absence d'action concrète relative à la problématique des enfants de la rue et du VIH/sida. La FAO a cependant contribué au financement de nombreuses études dans le cadre de l'impact du VIH sur la productivité et ses conséquences sur les enfants.

## **PNUD**

Pour ce qui concerne les questions relatives aux droits de l'enfant, le PNUD travaille davantage sur les questions de droit au développement.

- Définition des droits humains comme l'ensemble des garanties juridiques des individus et des communautés, et qui concourent au développement. Les droits humains constituent une composante transversale, incluse dans tous les programmes des Nations Unies.
- Evolution de la définition mondiale des droits humains : d'une approche économique et sociale à une approche de solidarité (droit de solidarité).

Le droit de solidarité englobe plusieurs types de droits y compris le droit au développement. Convaincu que tout individu a droit à un environnement sain, le PNUD s'appuie dans sa démarche sur quatre axes :

- Le respect des droits humains.
- La protection des droits humains.
- La promotion des droits humains.
- La réalisation de projets en faveur du renforcement des droits humains.

## **ONUSIDA**

### *Problématique enfants de la rue*

- Absence de données qualitatives et quantitatives.
- Cible peu visible dans les programmes nationaux.
- Stigmatisés et discriminés, ils n'ont ni avenir, ni droits (droit d'accéder aux soins et aux services).
- Double discrimination en cas de séropositivité. Juridiquement, avant 18 ans, un mineur ne peut se faire dépister sans autorisation parentale.
- Problème à revoir sous un angle communautaire et pas seulement institutionnel tout en prenant en compte les aspects culturels et religieux dans l'analyse.

### *Acquis*

- La synergie entre les agences des Nations Unies sera de plus en plus visible car la réflexion est déjà engagée sur le sujet. La synergie entre le système des Nations Unies, les Gouvernements et la société civile est également initiée.

## **II) L'éducation préventive pour les enfants de la rue : accès et type d'intervention/contenu et méthodes pédagogiques**

### **Facteurs de vulnérabilité des enfants de la rue face au VIH/sida**

- La promiscuité et le nombre élevé de partenaires potentiels.
- La sexualité précoce.
- L'exposition à des rapports sexuels non protégés (notamment contre de la nourriture, une protection ou contre de l'argent).
- La consommation de drogues, qui entraîne une diminution de la vigilance et donc une augmentation de la prise de risque.
- La forte prévalence de maladies sexuellement transmissibles non soignées.
- L'exclusion du système scolaire.
- Le manque d'information sur la sexualité et les fausses croyances sur le VIH/sida.
- L'accès limité au préservatif.
- Le bas niveau d'estime de soi avec une forte dévalorisation du corps et de la vie.
- L'impossibilité de se projeter dans l'avenir (ils ne se préoccupent pas d'une hypothétique et future maladie alors que leur lendemain n'est pas assuré).

### **Le VIH/sida, une menace permanente pour les enfants de la rue**

- Ils souffrent fréquemment d'IST, ce qui est un indice révélateur d'une sexualité non protégée (leur situation d'exclusion des services de santé leur épargne les risques de transmission par transfusion par voie intraveineuse. Ils sont peu exposés aux risques liés au partage de seringues, puisqu'ils ne consomment pas, dans la majorité des cas, de drogues injectables).
- Ils peuvent se servir d'objets qui perforent la peau (rasoirs, aiguilles) pour effectuer des scarifications ou des pactes de sang. Ces objets sont susceptibles d'être contaminés, ce qui peut représenter un risque.

### **Une double approche pour prévenir l'infection par le VIH**

- Agir pour réduire le risque individuel.
- S'attaquer aux facteurs contextuels, environnementaux et sociaux qui rendent les gens vulnérables.

### **L'impact des interventions**

Les programmes d'éducation préventive :

- Conduisent à l'adoption de comportements adéquats (usage du préservatif et réduction du nombre de partenaires sexuels).
- Permettent de retarder l'âge du premier rapport sexuel.
- Limitent la consommation d'alcool et de drogue (et notamment les risques liés aux injections).

## **Principes de l'éducation pour la prévention du VIH/sida**

L'éducation préventive doit :

- Commencer le plus tôt possible et se poursuivre tout au long de l'enfance et de l'adolescence.
- Transmettre des messages sur « mesure » pour répondre aux besoins locaux et tenir compte des différences culturelles.
- Impliquer les groupes religieux et communautaires, les groupes de pairs et les médias.
- Encourager les activités sportive, culturelle, artistique et récréative avec des messages de prévention du VIH/sida.

### III) Présentation des pays sur la problématique des enfants de la rue et du VIH/sida

#### Cambodge

##### *Caractéristiques du pays*

- 13 millions d'habitants dont 51 % âgés de moins de 18 ans.
- 84% de la population vit en milieu rural.
- 36 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.
- 37% seulement de la population âgée de plus de 15 ans est alphabétisée et environ 470 villages ne possèdent pas d'écoles primaires.

##### *Problématique des enfants de la rue*

- Plus de 20 000 enfants de la rue dénombrés en 2002. Ces enfants sont illettrés, déscolarisés, maltraités, en conflit avec la loi, exploités et consomment de la drogue.
- Les causes sont la guerre, la pauvreté, l'abandon des enfants, la drogue, la perte de parents.

##### *Problématique du VIH/sida*

- Pays le plus touché par le VIH dans la région de l'Asie du Sud.
- 3,3 % de taux de séroprévalence en 1997 et 20 nouvelles infections par jour.
- La voie sexuelle est le mode de transmission prédominant.

##### *Les réponses apportées*

- Adoption d'un plan quinquennal 2000-2004, pour la lutte contre le trafic et l'exploitation sexuelle des enfants défini par le Cambodian National Council for Children (CNCC).
- Centres d'accueil publics : 21 centres avec 39% de filles et 61% de garçons.
- Centres d'accueil privés : 77 centres avec 41% de filles et 59% de garçons.
- Réseaux à base communautaire appuyés par l'UNICEF et le ministère des Affaires sociales en coopération avec les ONG ; actions sur la sensibilisation, l'éducation, le micro-crédit, la réintégration dans la communauté et le suivi des enfants.

##### *Contraintes et défis*

- La coordination et la collaboration entre les ministères concernés et les différents acteurs sont encore limitées.
- Système d'information et de management insuffisant.
- Insuffisance de services sociaux et éducatifs pour les enfants de la rue et les enfants vulnérables.
- Absence de données sur les enfants de la rue et les OEV.
- Insuffisance de contribution et de soutien de la communauté à l'endroit des enfants de la rue et des OEV.
- Stigmatisation et discrimination encore présentes dans la société.

Le nombre de garçons de la rue est plus élevé que le nombre de filles. On considère en effet que les filles seront toujours présentes pour aider les parents, même après le mariage. De plus, à la mort des parents, les filles ont plus de chance que les garçons d'avoir une famille d'accueil.

## Thaïlande

### *Caractéristiques*

- Population : 62 352 000 d'habitants (2000).
- Taux d'accroissement naturel : 1,1% (2000).
- Espérance de vie à la naissance : 70,7 ans (2000).
- Mortalité infantile : 24°/oo (2000).

### *Problématique du VIH/sida*

- Premiers cas de VIH/sida déclarés en 1981 et premières stratégies de soins et de recherche amorcées en 1984.
- En 2003, des études ont démontré que plus de 290 000 cas de nouvelles infections au VIH sont apparus dont 22 000 enfants infectés.
- La Thaïlande avait 142 819 nouvelles infections en 1991 au point culminant de son épidémie. Des mesures de prévention, entre autres, ont permis de faire chuter le nombre d'infections qui a continué à baisser jusqu'à 23 676 en 2002.

### *Les réponses apportées*

- L'éducation formelle est obligatoire pour les enfants de 6 à 15 ans.
- La Thaïlande a entrepris des efforts pour que les enfants ne soient pas infectés en mettant l'accent sur la sensibilisation pour la Communication pour le Changement de Comportement (CCC). Des modules d'informations relatifs au VIH/sida ont été intégrés dans les programmes scolaires.

## Vietnam

### *Caractéristiques du pays*

- Population de 80 millions recensée en 2002.
- 45% de la population en zone rurale et 9% en zone urbaine vit en dessous du seuil de pauvreté.
- Taux d'alphabétisation de 89% (hommes : 94%; femmes : 86%).
- Espérance de vie de 68 ans.

### *Problématique des enfants de la rue*

- 44% de la population est âgée de moins de 19 ans ; 76% en milieu rural (recensement 1999).
- Nombre d'enfants en situation difficile estimé à plus de 2 millions, soit 9% de la population infantile.
- Enfants déplacés au nombre de 155 654 (1999).
- Enfants de la rue officiellement estimés à 50 000 (2003) : 17% ont moins de 10 ans ; 56% ont entre 11 et 14 ans ; 27% entre 15 et 16 ans. 70% sont de sexe masculin (1996).
- 78% d'entre eux ne sont jamais allés à l'école.
- Leur revenu journalier : 1,2 \$US.

### *Problématique du VIH/sida*

- Mode de transmission prédominant : voie intraveineuse (injection de drogue) : 59% des PVVIH.

- La séroprévalence augmente parmi les jeunes : la proportion de jeunes séropositifs âgés de 13 à 19 ans est passée de 5% en 1997 à 10% en 2002.

Les informations sur les enfants de la rue et le VIH/sida sont nettement insuffisantes. Cependant, il est évident que la vulnérabilité augmente par l'utilisation de drogues injectables, ainsi que par la prostitution et les abus sexuels (14% des travailleuses du sexe ont moins de 18 ans).

#### *Les réponses apportées*

- Centres de réhabilitation des enfants.
- Centres de soins par les structures caritatives.
- Education par les pairs entreprise par les ONG.
- Initiatives individuelles.

#### *Défis*

- Accroître les services disponibles pour les enfants de la rue.
- Meilleure coordination entre les acteurs.
- Implication des enfants de la rue dans la définition et la mise en œuvre des programmes.
- De nombreuses mères séropositives abandonnent leurs enfants à la naissance parce qu'elles n'ont pas l'information quant à l'accès aux antirétroviraux et la possibilité de réduire la transmission mère-enfant. Récemment, le Vietnam a lancé, avec l'OMS, une campagne de sensibilisation sur ce thème.

<b>Burkina Faso</b>
---------------------

#### *Caractéristiques*

- Près de 11 millions d'habitants.
- Population de moins de 18 ans : 55%.
- 40 % de la population vit sous le seuil de pauvreté.

#### *Problématique du VIH/sida*

- 2ème pays de la sous-région, après la Côte d'Ivoire, où la séroprévalence est élevée : 6,5 % en 2002. Elle atteint presque 10 % chez les femmes enceintes.

#### *Problématique des enfants de la rue*

- 2 146 enfants, dont 2% de filles, ont été recensés comme vivant dans la rue en mai 2002 au niveau national.
- La pauvreté, l'exode, les pratiques socioculturelles comme la mendicité, la maltraitance familiale, le VIH/sida (qui multiplie le nombre d'orphelins) sont les différentes causes qui poussent les enfants à aller dans la rue.

Cela engendre des problèmes tels que l'insécurité, l'exposition au VIH, la violence, la prostitution et la drogue.

### *Les réponses potentielles*

- L'action préventive en famille.
- La prise en charge formelle de l'enfant.
- La réinsertion de l'enfant au sein de sa famille et de la société.
- Activités prioritaires : services sociaux de base (éducation, santé, alimentation, abri).

<b>Cameroun</b>
-----------------

### *Caractéristiques du pays*

- Population de plus de 15 millions d'habitants.
- Taux d'accroissement naturel : 2,2 % (2000).
- Espérance de vie à la naissance : 48,3 ans (2000).
- Mortalité infantile : 73°/oo (2000).
- Taux d'alphabétisation : 53,03 % chez les femmes de 15 ans et plus.

### *Problématique du VIH/sida*

Absence de chiffres exacts. Les pourcentages varient selon les sources de 15 à 20% de séroprévalence. Elle était estimée en moyenne à 11%. Plus d'un million de camerounais sont infectés par le VIH et 40 000 cas de sida ont été recensés et déclarés. La transmission se fait essentiellement par voie sexuelle.

### *Problématique des enfants de la rue*

- Même si des filles sont dans la rue, la majorité des enfants sont des garçons.
- La fugue, la pauvreté, la négligence des parents et le VIH/sida sont les facteurs qui poussent les enfants dans la rue où ils vivent de petits boulots : cireurs, chargeurs, etc.

### *Les actions entreprises en matière de lutte contre le VIH/sida*

- Le conseil/dépistage volontaire (dépistage à l'hôpital central de Yaoundé et autres centres de référence dans le pays).
- La prise en charge des enfants de la rue (subvention des ARV pour favoriser le dépistage et l'accès au traitement par le Gouvernement camerounais).
- La campagne de sensibilisation sur l'usage correct du préservatif (12 kiosques réalisés avec le soutien de l'UNESCO pour les jeunes).
- L'insertion sociale des personnes vivant avec le VIH/sida.
- Le bien fondé de l'abstinence pour les plus petits.
- La formation d'acteurs sociaux spécialisés.
- Cartographie des zones à risque comme outil de planification.

Les intervenants en faveur des enfants de la rue sont le ministère des Affaires sociales, les agences des Nations Unies, les ONG et les associations, et les communautés.

### *Les actions à entreprendre pour améliorer les réponses apportées*

- Partager les informations avec tous les acteurs.
- Mettre en place un réseau des intervenants.
- Renforcer l'éducation en milieu ouvert.
- Renforcer la réinsertion socioprofessionnelle.

<b>Côte d'Ivoire</b>
----------------------

### *Caractéristiques du pays*

- Population de plus de 15 millions d'habitants, dont 46% ont moins de 15 ans.
- 3 000 000 d'habitants à Abidjan.
- Taux d'alphabétisation : 40%.

### *Problématique du VIH/sida*

- Séroprévalence de 10 à 15 % avec 600 000 enfants infectés par le VIH et 12% de séroprévalence chez les femmes enceintes.
- Depuis 2000, il existe un programme de dépistage (dans 3 centres) qui va être étendu à tout le pays.
- Il n'y a pas de prise en charge spécifique des enfants de la rue.
- Nombre très élevé d'enseignants qui décèdent du sida.

### *Problématique des enfants de la rue*

- Orphelins du sida : 600 000 enfants.
- Enfants infectés : 80 000.
- 175 000 enfants de la rue (1997). 35 000 enfants de la rue à Abidjan (1996).

### *La vulnérabilité des enfants de la rue*

- L'instabilité des relations interpersonnelles.
- L'impact de la guerre.
- Les violences sexuelles et la prostitution comme moyen de survie.
- La précocité des rapports sexuels.

### *Les réponses actuelles à la problématique des enfants de la rue*

- Existence de centres d'écoutes (17) et d'accueil (13) à Abidjan.
- Existence de 50 ONG de protection de l'enfant avec 30 éducateurs formés en VIH/sida.
- Projet « Jeunes en Situation de Risque » (2 663 enfants).

### *Difficultés*

- Manque de données récentes.
- Faible engagement gouvernemental.
- Instabilité (guerre).
- Mauvaise perception du VIH/sida et stigmatisation des enfants de la rue orphelins du sida (considérés par exemple comme des sorciers).
- Insuffisance de qualification des acteurs sociaux en matière de prise en charge.

### *Perspectives*

- Étude sur la situation des enfants de la rue et du VIH/sida.
- Formation des éducateurs et des pairs éducateurs.
- Développement de structures socio-éducatives de proximité.
- Implication des enseignants (qui constituent 60% des fonctionnaires).
- Centres d'accueil et d'écoute comme lieu d'échanges, et non d'hébergement et appui à la prise en charge et à l'insertion des enfants.
- Utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication pour une synergie dans la prise en charge.

<b>Mali</b>
-------------

### *Caractéristiques du pays*

- Population de 10 millions d'habitants.
- Espérance de vie : 58,5 ans.
- Couverture des besoins sanitaires de base offerte à 40 % de la population dans un rayon de 15 km.
- 71 % de la population vit en dessous du seuil de pauvreté.

### *Problématique du VIH/sida*

- 1,7% de séroprévalence du VIH avec une vulnérabilité plus grande des femmes, plus infectées que les hommes : ratio de 4/1.
- Il existe une Initiative Malienne d'Accès aux ARV (IMAARV). Les enfants bénéficient de la gratuité du traitement.

### *Problématique des enfants de la rue*

- Le nombre d'enfants en situation difficile est estimé à 200 000 dont 4 000 sont considérés comme enfants de la rue.
- Le Mali est le troisième pays, après le Canada et la Tunisie, à définir l'enfant de la rue dans son code de protection (des droits) de l'enfant.

### *La vulnérabilité des enfants de la rue*

- La drogue, l'homosexualité, la prostitution.
- L'instabilité : difficulté à les identifier et à les faire bénéficier d'un système de prise en charge pour le suivi psychosocial et pour le dépistage (18 ans est l'âge minimum requis pour accéder au dépistage sans l'accord des parents).

### *Les réponses apportées*

- Instauration d'un environnement éthique et juridique favorable aux droits des enfants conformément à la déclaration universelle des droits des enfants : programme de formation sur la Convention des droits de l'enfant et l'administration de la justice pour mineurs.
- Existence d'ONG de protection de l'enfant organisées en réseau.
- Programme d'insertion et de réinsertion des enfants de la rue avec centres d'écoutes et d'accueil.
- Programme de lutte contre le travail des enfants.
- Actions de lutte contre la mendicité des enfants dans les centres urbains.

## Niger

### *Caractéristiques du pays*

- Population de 10 millions d'habitants dont 70% de jeunes.
- Pays pauvre : 174<sup>ème</sup> rang sur 175 pays en 2003. 61,4% de la population vit avec moins de 1 \$US par jour.

### *Problématique du VIH/sida*

- VIH/sida : 0,87% avec une séroprévalence qui varie selon les régions.
- Les jeunes de 15-24 ans représentent 10% des cas d'infections avec un ratio de 1 garçon pour 4 filles.
- Séroprévalence élevée chez les femmes enceintes.

### *Caractéristiques des enfants en difficulté au Niger*

La situation réelle n'est pas connue. Selon Plan International Niger, en juillet 2001 :

- 23 930 enfants en difficulté.
- 1 200 enfants en conflit avec la loi à Niamey.
- Les enfants de la rue se caractérisent par leur jeune âge. L'âge moyen est de moins de dix ans. Ils sont environ 3 930.
- Les orphelins sont estimés à 20 000.
- Les jeunes de 15-24 ans dans la rue ont un taux de séroprévalence de 10% avec 4 filles infectées pour 1 garçon.

Selon l'ONUSIDA, en 1998, on dénombrait 35 000 enfants infectés et 20 000 orphelins du sida.

### *Principales contraintes*

- Persistance des croyances erronées.
- Problème d'accès aux services de soins.
- Activités sexuelles précoces avec abus sexuels et viols.
- Prostitution chez les petites filles.
- Mariages forcés et précoces.

### *Principales forces*

- Existence d'un cadre stratégique qui organise la lutte contre le VIH : prévention, soin-conseil, prise en compte des aspects socio-économiques, politique d'accès aux ARV (encore réservés aux privilégiés).
- Existence d'un parlement des jeunes.
- Existence de réseaux des intervenants auprès des enfants de la rue.

### *Faiblesses*

- Faible application des différentes conventions ratifiées.
- Insuffisance relative de l'accès à l'information, de la protection de la vie privée et contre le mauvais traitement.
- Faible partenariat entre les intervenants.

### *Les activités menées*

- Restitution de l'atelier de Bamako de juin 2003.
- Création d'un cadre de partenariat entre les intervenants.
- Elaboration d'un plan d'action pour la promotion des OEV.

Les débats qui ont suivi les présentations par pays ont porté principalement sur :

- **Les modalités pour hiérarchiser les interventions.**
- **La prise en compte des aspects socioculturels.**
- **Les limites des interventions.**
- **L'implication des décideurs au plus haut niveau.**

En conclusion, l'analyse des différentes présentations des pays a conduit à la mise en lumière de certains constats et tendances communs, à savoir :

- Les populations des pays participants, à l'instar de tous les pays en développement, sont très jeunes.
- Le taux d'alphabétisation est en général faible hormis pour le Cameroun et les pays asiatiques.
- Tous les pays rapportent l'absence de données quant au nombre et aux caractéristiques des enfants de la rue.
- Les pays connaissent une rapide augmentation du nombre des enfants de la rue d'année en année.
- Les catégories des enfants de la rue sont similaires dans tous les pays avec toutefois des nuances au Vietnam, où les handicapés et les minorités ethniques ont été cités. De façon générale, les enfants fuient la pauvreté, les violences et les négligences familiales, les guerres.
- Tous les pays participants ont ratifié les conventions relatives aux droits des enfants.
- La situation des enfants de la rue se caractérise par l'exposition aux violences, viols et abus sexuels avec son lot de conséquences : la consommation de drogues ; le bas niveau d'estime de soi de l'enfant ; l'absence ou l'insuffisance d'infrastructures socio-sanitaires de prise en charge.
- Le rôle de l'Etat est assez faible quant il s'agit de la prévention du VIH/sida et des enfants de la rue.
- La coopération entre l'Etat et la société civile demande à être encouragée.

Les différentes initiatives entreprises à l'endroit des enfants de la rue :

- Soutien aux familles.
- Centres de réhabilitation des enfants.
- Centres de soins par les structures caritatives.
- Education par les pairs et communication entreprise par les ONG.

Les défis à relever :

- Création d'un cadre de partenariat entre les intervenants et partage d'informations avec tous les acteurs.
- Renforcement des capacités des intervenants.
- Scolarisation et/ou formation socioprofessionnelle des enfants de la rue.
- Elaboration d'un plan d'action pour la promotion des OEV.

#### **IV) Exemples de micro-projets en éducation préventive pour le VIH/sida auprès des enfants de la rue**

L'objectif de ce module était de jeter les bases de réflexion pour un travail en partenariat en vue d'améliorer l'éducation préventive pour les enfants de la rue. Les travaux de groupe suivants ont été proposés :

- ✓ 1° groupe : l'étude préalable (créer une méthodologie simple d'enquête).
- ✓ 2° groupe : le plaidoyer (créer un cadre stratégique pour une campagne de plaidoyer).
- ✓ 3° groupe : l'écoute (créer des cadres-types pour la formation réussie des éducateurs sociaux et des pairs éducateurs).
- ✓ 4° module : les contenus (créer les supports d'intervention auprès des enfants : outils, activités).
- ✓ 5° groupe : la prise en charge (créer un cadre d'accompagnement du dépistage permettant de convaincre les enfants de la rue de la nécessité du dépistage).
- ✓ 6° groupe : la sortie de rue (créer un cadre stratégique pour favoriser le retour en famille et la réinsertion professionnelle).

Ce travail de partenariat sur les grands thèmes développés par chacun des groupes sera une des activités principales de suivi du séminaire.

##### **L'étude préalable (groupe 1)**

La recherche se déroulera à travers la réalisation d'enquêtes et d'études légères.

##### *Cadre méthodologique*

Des études qualitatives et quantitatives pourront être menées sur trois sites stratégiques par pays. L'échantillon des enquêtes pourra porter sur :

- ✓ des études quantitatives : 100 enfants (50 garçons-50 filles) pour dégager les Connaissances, Attitudes et Pratiques (CAP).
- ✓ des études qualitatives : 50 enfants (25 garçons-25 filles) pour dégager les visions et les perceptions collectives.

##### *Collecte des données*

La méthodologie de la collecte de données devra être respectueuse des enfants et susciter leur participation. La collecte de données pourra se faire à travers :

- ✓ des entretiens individuels.
- ✓ des « Focus groups ».
- ✓ des questionnaires.

Les questions socio-démographiques porteront sur le nombre, l'âge, l'occupation, le lieu de vie, la provenance, le niveau scolaire, le lien avec les parents, l'activité des parents et des autres enfants. D'autres pourront porter sur l'alcool, la drogue, la violence policière et celle des adultes, le type d'agression, le groupe ethnique, l'âge du premier rapport sexuel, l'utilisation du préservatif.

Pour les filles, il convient de mettre un accent particulier sur l'âge des premières règles, les grossesses, les avortements, le changement du corps de la femme, le besoin d'informations sur la sexualité et les différents types de maladies.

Les questions relatives à la sexualité du garçon pourront porter sur l'éjaculation nocturne, la masturbation, le désir sexuel, l'influence des pairs par rapport à la sexualité.

Le thème de l'avenir est également important : souhait de retourner en famille, de travailler, etc.

L'étude qualitative devra permettre d'approfondir les questions se rapportant à la sexualité, au viol, aux blessures physiques et psychologiques de l'enfant, aux abus policiers, à la pauvreté de la famille, au viol des parents ; il sera souhaitable de mener des entretiens individuels pour les cas les plus sensibles.

Les techniques d'enquêtes vont permettre de dégager des variables, qu'il faudra croiser pour permettre de mettre en lumière les problèmes qui affectent les enfants de la rue. Ceci aidera à la conception des interventions sur le terrain et à trouver des solutions au problème des enfants de la rue.

Pour mener ces activités à bien, les intervenants doivent être formés et outillés afin de ne pas créer de traumatismes supplémentaires chez l'enfant. Il est également important de prendre en compte le lieu et le temps de l'enquête afin de ne pas biaiser les résultats des études.

### **Le plaidoyer (groupe 2)**

La reconnaissance et le respect des droits des enfants de la rue exigent un plaidoyer constant auprès des institutions publiques, des groupes communautaires et des enfants eux-mêmes. Il convient dans le cadre du plaidoyer :

#### *D'identifier les cibles*

- ✓ Les institutions publiques (les ministères impliqués).
- ✓ Les communautés.
- ✓ Les enfants de la rue.
- ✓ Les communautés religieuses.
- ✓ Le secteur privé.

*De travailler avec les ministères concernés* (Action sociale, Education, Jeunesse, Santé)

#### *D'identifier les supports*

- ✓ Une journée de plaidoyer.
- ✓ Des groupes de pressions informels et permanents (une fois par trimestre) constitués par la création de comités de réflexion interministériels.
- ✓ L'implication des premières dames.
- ✓ Une convention de partenariat avec la société civile, le secteur privé.
- ✓ Une journée nationale des enfants de la rue.

### *D'identifier les communautés*

- ✓ La société civile.
- ✓ Les communautés religieuses.
- ✓ Les chefs traditionnels.

### *Quelques exemples de messages*

- ✓ Tous les enfants ont les mêmes droits.
- ✓ L'école pour tous et le plus longtemps possible.
- ✓ Je suis enfant de la rue, j'ai aussi des droits.
- ✓ La rue n'est pas mon foyer.
- ✓ Si vous faites des bénéfices, penser aux enfants de la rue.
- ✓ Mobilisons-nous tous entre enfants en difficulté.
- ✓ Vivre ensemble notre différence.
- ✓ Je suis enfant de la rue, je suis un être humain aussi.
- ✓ Aujourd'hui la rue mais pas pour toujours.

### **L'écoute (groupe 3)**

Les intervenants auprès des enfants de la rue ne sont pas tous formés et outillés pour intervenir de manière efficace et effective auprès du groupe cible. Il sera intéressant d'identifier les types de formation et les outils les mieux adaptés à chaque intervenant.

### *Les intervenants en contact direct avec les enfants de la rue*

- ✓ ONG et organisations publiques en matière de VIH/sida et de l'enfance en difficulté (centre d'écoute, centre d'hébergement, centre de dépistage, centre de prise en charge).
- ✓ Ces intervenants formés peuvent être médecin, infirmier, psychologue, assistante sociale ou toute personne bénévole et intéressée.
- ✓ Pour améliorer le savoir-être et le savoir-faire des intervenants, il convient d'élaborer un contenu thématique sur la connaissance de la santé sexuelle et reproductive, la connaissance sur le VIH/sida et les IST et la connaissance sur l'environnement socioculturel des enfants de la rue.

### *Les outils pédagogiques*

La conception et l'élaboration des outils pédagogiques doivent tenir compte de la prévention, du dépistage et de la prise en charge du VIH/sida/IST. Le langage utilisé doit être adapté à l'environnement des enfants de la rue.

### *La pérennisation des actions*

Les actions peuvent être pérennisées à travers :

- ✓ La formation des formateurs.
- ✓ La formation des intervenants.
- ✓ La formation des pairs éducateurs.
- ✓ Le suivi-évaluation.

### **Le contenu (groupe 4)**

Les éléments d'une éducation préventive devront porter sur la méthodologie d'accès et d'immersion dans le milieu des enfants de la rue à travers l'organisation d'activités :

- ✓ récréatives (tournois de football, fêtes, etc.).
- ✓ éducatives (cours de formation professionnelle, etc.).
- ✓ d'insertion sociale (centres d'écoutes, excursions, camps, etc.).

#### *Les approches*

Les approches devront être pratiques, ludiques et amusantes. Elles devront être axées sur le sens du voir, du toucher et du comprendre. Des concours et des jeux avec des règles simples et d'auto-disciplines pourront être créés. Il est également important de développer et/ou de renforcer le sens de la communauté auprès des enfants de la rue.

#### *Les supports*

- ✓ Marionnettes
- ✓ Posters
- ✓ Chansons et danses
- ✓ Théâtres
- ✓ Radio/TV
- ✓ Brochures et bandes dessinées
- ✓ Malles scientifiques

### **La prise en charge (groupe 5)**

Les réflexions du groupe ont porté sur la façon de stimuler la demande du service de dépistage chez les enfants, les stratégies à mettre en œuvre afin d'assurer la prise en charge des enfants de la rue et les services de prise en charge des enfants de la rue.

#### *Stimuler la demande en dépistage des enfants de la rue*

- ✓ Intégrer la sensibilisation sur le VIH/sida dans les diverses activités habituellement proposées par les animateurs sociaux aux enfants de la rue.
- ✓ Impliquer la famille ou les structures spécialisées d'accompagnement.

#### *Les stratégies à mettre en œuvre*

Les stratégies à mettre en œuvre afin d'assurer la prise en charge des enfants de la rue seront adaptées à la population-cible.

- ✓ Enfants sans ancrage familial : animateurs sociaux.
- ✓ Enfants ayant un ancrage familial : animateurs sociaux et famille.
- ✓ Enfants organisés : éducation par les pairs.

#### *Les actions liées aux services de dépistage*

- ✓ Maintenir les animateurs sociaux au cœur du processus en matière de conseil pré-test, conseil post-test, accompagnements spécifiques.
- ✓ Pratiquer les tests sanguins au niveau des centres d'écoute et des centres d'accueil des enfants.

### *L'accès aux traitements (ARV et traitement des maladies opportunistes)*

- ✓ Les traitements devront être gratuits pour les enfants (cas du Mali).
- ✓ Lorsqu'ils sont payants, il faudra solliciter une contribution de l'État. Il convient de favoriser le plaidoyer pour la gratuité.
- ✓ L'implication des centres d'accueil ou d'hospitalisation est essentielle car le traitement aux ARV est lourd et nécessite un suivi régulier des enfants.
- ✓ Développer un partenariat avec les associations de personnes vivant avec le VIH/sida et un partenariat avec les organisations caritatives.
- ✓ Mise en place de réseaux à l'échelle nationale et sous-régionale pour le suivi des enfants qui se déplacent.
- ✓ Prise en charge des jeunes filles enceintes.

### **La sortie de rue (groupe 6)**

La rue n'est pas une finalité, ce n'est pas non plus une fatalité. Des enfants peuvent sortir de la rue. Il est important de s'assurer que les intervenants aient les compétences techniques nécessaires.

Sortir les enfants de la rue nécessite un certain nombre de préalables : du travail de rue par les animateurs à l'éducateur au sein de centres d'accueil (écoute, hébergement, soins, etc.).

Il s'agit plus particulièrement de :

#### *La restructuration de l'enfant au centre*

Cela passe par des activités menées en matière de soutien psychologique, sanitaire, éducatif et de formation professionnelle.

Au Cambodge par exemple, dans les centres de PKKO, les enfants bénéficient de séances d'alphabétisation et d'une formation professionnelle, dispensée dans les centres mêmes par des formateurs venant de l'extérieur. Les domaines de formation portent sur la mécanique automobile, la réparation de moto, la vannerie. Au Mali, à la Fondation pour l'Enfance, la formation est délivrée en dehors du centre auprès des artisans, tandis que CARITAS possède un atelier où l'on peut se former en menuiserie bois et en construction métallique. CARITAS fait cependant appel à des compétences extérieures pour la formation agro-pastorale d'une douzaine d'enfants de son foyer rural.

#### *La sensibilisation, l'information des parents et des leaders de communautés pour aider au retour en famille des enfants*

Cette sensibilisation vise à lutter contre la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les enfants (par exemple, l'école de parents en Côte d'Ivoire où l'enfant est revalorisé par sa formation).

#### *La réinsertion de l'enfant dans sa famille*

Le retour en famille (lorsqu'il est possible) doit s'appuyer sur des mesures d'accompagnement dont l'octroi de matériels agricoles, de matériels générateurs de revenus, d'équipements pour les apprentis tailleurs et les menuisiers (machines à coudre, postes de soudure, etc.).

Les éléments de la réinsertion peuvent porter sur un court séjour de l'enfant dans sa famille avant son retour définitif et/ou sur les retrouvailles avec la famille élargie, ou dans une famille d'accueil si l'enfant n'a plus de parents. Il est également important d'informer la famille sur toutes les démarches faites par les éducateurs.

#### *Le suivi-évaluation*

En Côte d'Ivoire, le MESAD organise des visites des éducateurs une fois par semaine pendant les trois premiers mois, 2 fois par mois pendant 6 mois puis une fois par mois. Au bout d'un an, la visite n'est plus normalisée. Au cours des visites, il y a des entretiens avec l'enfant seul, puis avec ses parents. L'enfant a la possibilité d'entrer en contact avec l'ONG en cas de problème. Au cours des visites, il est nécessaire d'informer les communautés des changements positifs de l'enfant.

Dans certains cas, l'enfant ayant réussi son intégration familiale ou professionnelle peut venir au centre afin d'être un exemple pour ceux qui ne sont pas encore retournés en famille. CARITAS a ainsi engagé un ancien enfant de la rue du centre formé à la couture pour être formateur de ses pairs dans son atelier de couture. Il convient également d'identifier les enfants nouvellement arrivés dans la rue afin d'agir rapidement avant qu'ils ne « s'installent » véritablement dans la rue.

## **V) Panel des partenaires sur le renforcement des partenariats : débat sur les réseaux, les critères d'évaluation et les mécanismes de suivi ; débat sur la mobilisation des ressources**

Au regard de l'ampleur et de l'aspect multidimensionnel du phénomène des enfants de la rue, aucune structure (association et institution) ne possède de recette miracle pour apporter des réponses durables.

### **Principes du partenariat**

- Le partenariat doit être basé sur le désir de cheminer ensemble et de se compléter pour atteindre des objectifs communs.
- Le partenariat ne s'improvise pas, il se construit et s'apprend : chacun doit s'investir pour la cause commune.
- Dans le partenariat, chacun doit apporter sa pierre à la construction de l'édifice : il faut avoir une expertise à proposer.
- Le partenariat doit être basé sur le respect mutuel et le respect de l'identité de l'autre (respecter les enfants en tant que premiers acteurs).
- La pérennisation des actions doit être prévue : le partenariat doit permettre au bénéficiaire de participer et de se prendre en charge après le départ du partenaire.
- La concurrence et la compétition peuvent mettre à mal le partenariat.
- En partenariat, il est bon de travailler sur des axes directeurs conventionnels.
- Le partenariat ne doit pas être une finalité en soi, il est dynamique et doit être renforcé continuellement.

### **Rôles des partenaires**

Le premier rôle échoit à l'Etat qui est responsable à travers son Département de tutelle des familles et des enfants dans les pays.

Les ONG et les associations se trouvent en réalité au dernier maillon de cette chaîne, elles complètent ce que l'Etat n'arrive pas à assurer.

Les agences du système des Nations Unies apportent, quant à elles, un double soutien : technique et financier.

## **Débat sur la mobilisation des ressources**

Deux stratégies peuvent être identifiées :

- Elaborer un projet et le soumettre aux partenaires qui feront leur choix en fonction des critères de leurs organisations.
- Travailler avec des donateurs pour aboutir au montage d'un projet. Il y a généralement un décalage entre l'analyse de situation pour avoir des données fiables, et la disponibilité des fonds.

Le rôle de l'Etat en tant que partenaire financier a été mis en exergue. La mobilisation des ressources internes ne doit pas être sous-estimée. En effet, des projets pertinents élaborés par les ONG et les associations peuvent être intégrés dans le budget national, notamment à travers les différents plans (PNLS, PNE, etc.). L'Etat peut mobiliser des ressources et confier les fonds à des organisations de la société civile pour la gestion de projets d'intérêts collectifs et publics. Il faut pour cela une bonne démarche et un bon ciblage du plaidoyer.

Les ressources ne sont pas seulement matérielles et financières. L'expertise technique des partenaires et des institutions de coopération doit être également sollicitée.

## Cérémonie de clôture

La cérémonie de clôture a été présidée par M. Attaher Maïga, Représentant du ministère malien de la Promotion de la femme, de l'enfant et de la famille

Amadou, 11 ans, pensionnaire d'un centre de prise en charge pour enfants de la rue a remercié les organisateurs tout en les exhortant à œuvrer davantage pour la scolarisation des enfants de la rue.

M. Modibo Kane, Président du réseau des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH), a félicité dans son discours le système des Nations Unies à travers l'UNESCO pour la brillante et noble initiative de prendre en charge les enfants de la rue car « *ce sont le rejet, la stigmatisation-discrimination et la pauvreté qui les exposent au VIH/sida* ».

M. Edouard Matoko est revenu sur la situation des enfants de la rue :

*« Qu'ils soient d'Afrique ou d'Asie, ils souffrent des mêmes maux qui sont, entre autres, la stigmatisation-discrimination, le manque d'affection ; et pourtant ils ont les mêmes désirs que les autres enfants, enfants que nous chérissons au sein de nos foyers : désir d'aller à l'école, de goûter aux joies des fêtes, d'être soignés correctement [...] ».*

Il a félicité les participants pour leurs conclusions des débats qui ont abouti à :

- La nécessité de créer une chaîne de solidarité et d'intervention multisectorielle pour venir en aide aux enfants de la rue, cette chaîne de solidarité devant être sous-tendue par une éducation de base de qualité et par l'insertion sociale.
- Des outils communs pour s'organiser, établir des partenariats, agir en convention, échanger les expériences, etc.
- Des conclusions et des lignes d'action claires qui pourront être un réel point de départ pour des interventions plus efficaces en faveur de notre public cible.

Selon M. Attaher Maïga, ce séminaire vient renforcer l'engagement du système des Nations Unies, et en particulier celui de l'UNESCO, dans l'amélioration de la situation des enfants de la rue. Il a souligné l'engagement de l'Etat qui œuvre depuis longtemps pour la réinsertion des enfants de la rue. Par ailleurs, il a remercié tous les participants, en particulier les Asiatiques qui sont venus de très loin, avant de déclarer clos le séminaire.

## Conclusion et recommandations

Ce séminaire international a été une occasion unique de « mettre en avant » deux des principaux défis auxquels le monde doit et devra faire face : l'exclusion d'une partie de sa jeunesse, dont les enfants de la rue sont la plus intolérable expression, et le VIH/sida.

Dans leur évaluation, les participants ont mis en évidence les points suivants :

- *Présenter et échanger les expériences en matière de protection des droits des enfants de la rue et du VIH/sida entre l'Asie et l'Afrique* : les débats ont effectivement permis de partager les expériences passées et en cours dans les pays. Les groupes de travail ont donné une occasion unique aux Africains et aux Asiatiques d'échanger leurs savoirs et leurs savoir-faire dans le cadre de la protection des droits des enfants.
- *Proposer des micro-projets qui puissent être mis en œuvre dans les différents pays participants* : les travaux de groupes ont permis de mettre en évidence une variété d'expériences et de bonnes pratiques, qui ont aidé à l'élaboration des grandes lignes de six micro-projets mettant en partenariat les principaux acteurs (ONG, gouvernements et partenaires techniques et financiers).
- *Réfléchir à des mécanismes de partenariat efficaces qui aident à promouvoir les droits des enfants de la rue et qui favorisent l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi d'actions d'éducation préventive en faveur des enfants* : le dernier panel a offert la possibilité aux participants de débattre et de retenir des stratégies de renforcement des partenariats.

### **Recommandations du séminaire international**

► **Activités de suivi immédiat** : travail en partenariat en vue d'élaborer six guides méthodologiques, basés sur les thèmes développés par les groupes de travail : *l'étude préalable ; le plaidoyer ; l'écoute ; les contenus ; la prise en charge ; la sortie de rue.*

► **Consolidation des partenariats** Etat, Agences de coopération et ONG.

► **Implication des décideurs au plus haut niveau.**

► **Renforcement des capacités des intervenants** pour aider au retour dans les familles.

► **Accès à l'éducation pour tous les enfants.**

## Programme

<b>Mercredi 3/12/03</b>	
9.00-10.30	<p><b>Cérémonie d'ouverture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allocution du Président du Groupe thématique ONUSIDA</li> <li>- Allocution du Représentant du ministère de l'Education</li> <li>- Sketch des enfants de la rue</li> <li>- Allocution du Directeur du Bureau de l'UNESCO-Bamako, Mali</li> <li>- Allocution de la Première Dame du Mali</li> </ul>
10.30-10.45	Pause Café
10.45-13.00	<p>Plénière</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adoption de l'ordre du jour / présentation des objectifs et des résultats attendus du séminaire / élection du rapporteur général</li> <li>- Présentation de la synthèse des 2 ateliers sous-régionaux</li> <li>- <b>1<sup>ère</sup> module : Système des Nations Unies : le droit des enfants de la rue</b></li> </ul> <p><i>Panel de discussion : FAO, UNFPA, ONUSIDA, PNUD, UNESCO, UNICEF</i>  <i>(Facilitation : E. Matoko, UNESCO)</i></p>
13.00-14.30	Déjeuner
14.30-16.00	<p>Plénière</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présentation de la problématique sur les enfants de la rue et le VIH/sida : Vietnam / Burkina Faso / Cambodge</li> <li>- <b>2<sup>ème</sup> module : L'éducation préventive pour les enfants de la rue (accès et type d'intervention / contenu et méthodes pédagogiques)</b></li> </ul> <p><i>(Facilitation : L. Saldari, UNESCO)</i></p> <p>Débat</p>
16.00-16.15	Pause Café
16.15-17.30	<p>Plénière</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Présentation de la problématique sur les enfants de la rue et le VIH/sida : Thaïlande / Cameroun / Niger</li> <li>- <b>2<sup>ème</sup> module (suite)</b></li> </ul> <p>Débat</p> <p style="text-align: center;">Cocktail de bienvenue</p>

<b>Jeudi 4/12/03</b>	
9.00-10.30	Plénière - Présentation de la problématique sur les enfants de la rue et le VIH/sida : Côte d'Ivoire / Mali - Discussions sur les présentations des pays <i>(Facilitation : P-A Ullmo, PAU Education)</i> Débat
10.30-10.45	Pause Café
10.45-13.00	<b>- 3<sup>ème</sup> module : Travaux de groupe : exemples de micro-projets en éducation préventive pour les enfants de la rue</b>
13.00-14.30	Déjeuner
14.30-16.00	<b>- 3<sup>ème</sup> module (suite)</b> Présentation en plénière des travaux de groupe <i>(Facilitation : P-A Ullmo, PAU Education)</i>
16.00-16.15	Pause Café
16.15-17.30	<b>- 3<sup>ème</sup> module (suite)</b> Débat <i>(Facilitation : P-A Ullmo, PAU Education)</i>
18.00	Conférence de presse
<b>Vendredi 5/12/03</b>	
9.00-10.30	Plénière <b>- 4<sup>ème</sup> module : Renforcement des partenariats</b> Panel / débat sur les réseaux, les critères d'évaluation et les mécanismes de suivi <i>(Facilitation : Dr Ledecq, ONUSIDA)</i>
10.30-10.45	Pause Café
10.45-13.00	<b>- 4<sup>ème</sup> module : Renforcement des partenariats</b> Panel / débat sur la mobilisation des ressources <i>(Facilitation : Dr Ledecq, ONUSIDA)</i>
13.00-14.30	Déjeuner
14.30-15.45	Plénière - Evaluation du séminaire - Présentation de la synthèse et des recommandations
15.45-16.00	Pause Café
16.00	Plénière <b>Cérémonie de clôture</b> Allocution du Président du RAP+ et d'un enfant de la rue  Dîner au restaurant Akwaba

**Liste des participants / List of participants**

<b>Pays/ Country</b>	<b>Nom / Name</b>	<b>Structure</b>	<b>Adresse / Address</b>	<b>Tel/Fax</b>	<b>E-mail</b>
<b>Burkina Faso</b>					
<b>1</b>	M. Jean Baptiste ZOUNGRANA	Directeur de la protection de l'Enfant et de l'Adolescent, ministère de l'Action sociale et de la Solidarité nationale	01 BP 515 Ouagadougou	(226) 31 69 03	<a href="mailto:jbzougrana@yahoo.fr">jbzougrana@yahoo.fr</a>
<b>2</b>	Mme Sophie SEDGHO	Responsable des OEV - Association « Voix des Femmes »	05 BP 6246 Ouagadougou	(226) 38 32 39 Fax : (226) 36 05 09 Port : (226) 26 84 17	<a href="mailto:hemasophie@yahoo.fr">hemasophie@yahoo.fr</a>
<b>Cameroun</b>					
<b>3</b>	Mme Yvonne AKOA	Avocat, Juge d'enfants	Yaoundé	(237) 771 06 61 (237) 231 85 31	<a href="mailto:yvonneakoa@yahoo.fr">yvonneakoa@yahoo.fr</a>
<b>4</b>	M. Achille NTAMAG	Conseiller/Coordinateur Youth Development Foundation	BP 8433 Yaoundé	(237) 222 17 05 (237) 767 43 97	<a href="mailto:youthdf@yahoo.com">youthdf@yahoo.com</a> <a href="mailto:ntamag@hotmail.com">ntamag@hotmail.com</a>
<b>Côte d'Ivoire</b>					
<b>5</b>	Mme Rose DOSSOU	Responsable de l'ONG « Chigata »	23 BP 1242 Abidjan 23	(225) 46 11 16	<a href="mailto:ass_chigata@francite.com">ass_chigata@francite.com</a>
<b>6</b>	Mme Florence TANOH	Chargée du projet VIH/sida ROCARE	École Normale Supérieure BP 1012 Abidjan 22	(225) 22 44 31 10 / 22 44 43 23 Fax : (225) 22 44 42 32	<a href="mailto:azohfj@yahoo.fr">azohfj@yahoo.fr</a> <a href="mailto:tanofky@yahoo.fr">tanofky@yahoo.fr</a>
<b>7</b>	M. Kouassi KONAN	Président du Mouvement pour l'Education, la Santé et le Développement (MESAD)	18 BP 3065 Abidjan 18	(225) 21351661 Fax: (225) 1246161	<a href="mailto:mesad_ci@yahoo.fr">mesad_ci@yahoo.fr</a>
<b>8</b>	Mme Constance EBY BOA	Directrice Direction de la Mutualité et de la Politique sociale, ministère de l'Education		(225) 20215176 Fax: (225) 20215071	
<b>Mali</b>					
<b>9</b>	Mme Delphine LAISNEY	Directrice générale SAMU Social	Hippodrome BP E 3400 Bamako	(223) 221 97 10	<a href="mailto:samu-social@cefib.com">samu-social@cefib.com</a>
<b>10</b>	M. Baïkoro KOUYATE	Fondation pour l'Enfance	BP 101 Bamako	(223) 232 09 47 Port: (223) 679 20 61	<a href="mailto:projetenfantrue@yahoo.fr">projetenfantrue@yahoo.fr</a> <a href="mailto:kouyatebaikoro@yahoo.fr">kouyatebaikoro@yahoo.fr</a>

11	M. Félix Toumany KANGAMA	Directeur adjoint de l'action enfants de tous, CARITAS Mali	Quinzambougou BP 1726 Bamako	(223) 221 29 74 Port : (223) 673 58 66	<a href="mailto:caritas@spider.toolnet.org">caritas@spider.toolnet.org</a> <a href="mailto:felixkangama@yahoo.fr">felixkangama@yahoo.fr</a>
12	M. Cheich Tidiane TALL	Responsable programme santé, ENDA	Rue 424 Porte 200 Ouolofobougou/Bamako	(223) 222 55 64 Fax: (223) 223 25 93	<a href="mailto:cttall@experco.net">cttall@experco.net</a> <a href="mailto:enda-bko@experco.net">enda-bko@experco.net</a>
13	Dr Idrissa CISSE	Programme National de Lutte contre le sida (PNLS)	BP 591 Bamako	(223) 222 36 15 Port : (223) 672 09 29	<a href="mailto:idicisse@yahoo.fr">idicisse@yahoo.fr</a>
14	M. Moussa SIDIBE	Chef, Centre AEMO	BP 04 Bamako	(223) 223 87 71	<a href="mailto:caritas@spider.toolnet.org">caritas@spider.toolnet.org</a>
15	M. Mamadou A. Kafar TOURE	Ministère de l'Education nationale Division de l'Enseignement fondamental	Place de la Liberté BP 71 Bamako	(223) 221 11 29 Port : (223) 672 92 54	<a href="mailto:amt.dneb@afribone.net.ml">amt.dneb@afribone.net.ml</a>
16	Mme Tomoko SHIBUYA	Chargée de Projet FRESH/ World Education	BP 2137 Bamako	(223) 228 15 57 Port: (223) 678 75 54	<a href="mailto:tomoko914@hotmail.com">tomoko914@hotmail.com</a>
<b>Niger</b>					
17	Dr Maraima Baissa ABDOULAYE	Directrice de l'appui et du suivi du secteur non santé à la Coordination Intersectorielle de Lutte contre les IST/VIH/SIDA, Cabinet du Premier Ministre	BP 10077 Niamey	(227) 73 54 60 Fax : (227) 73 27 65	<a href="mailto:salamouh@yahoo.fr">salamouh@yahoo.fr</a> <a href="mailto:cislsner@internet.ne">cislsner@internet.ne</a>
18	Dr Kadidiatou GOURO	Présidente de l'ONG « Mieux vivre avec le SIDA »	BP 2217 Niamey	(227) 73 54 60 Fax : (227) 73 27 65	<a href="mailto:cedav@intnet.ne">cedav@intnet.ne</a>
<b>Cambodia</b>					
19	Mr Leang NGUONLY	Deputy Director General of Education Ministry of Education, Youth and Sport	169 Norodom Blvd. Phnom Penh	(855) 23 211 217 Fax : (855) 23 220 453	<a href="mailto:DGE@online.com.kh">DGE@online.com.kh</a>
20	Mr Keo BORENTR	Director-General of Social Affairs and Youth Rehabilitation Ministry of Social Affairs, Labour, Vocational Training and Youth Rehabilitation	68 Norodom Blvd. Phnom Penh	Tel / Fax : (855) 23 222 386	<a href="mailto:keoborentr@camnet.com.kh">keoborentr@camnet.com.kh</a>
21	Mr Snguon MALAYVUTH	Punleu Komar Kampuchea Organisation	363 National Road, 2 Takhmau Town Kandal Province	(855) 12 812 504 Fax: (855) 23365596	<a href="mailto:012812504@mobitel.com.kh">012812504@mobitel.com.kh</a>
22	Ms Setdha CHIN	Project Officer – HIV/AIDS UNICEF Phnom Penh	N°11 75 <sup>th</sup> Street Srachark Quartier Phnom Penh	(855) 23 426 283 (855) 23 426 214 Fax: (855) 23 426 284	<a href="mailto:schin@unicef.org">schin@unicef.org</a>

<b>Thailand</b>					
<b>23</b>	Mr Prasert TANSKUL	Expert AIDS Education and Drug Abuse Prevention, Ministry of Education	Rajdamnern Avenue Bangkok	(66) 2 628 86 468	<a href="mailto:naiprasert@hotmail.com">naiprasert@hotmail.com</a>
<b>Viet Nam</b>					
<b>24</b>	Ms Khuat Thu HONG	Director, Institute for Social Development Studies	67 Truc Bach str. Hanoi	(84) 4 716 2918 Fax: (84) 4 716 2917	<a href="mailto:csds@netnam.vn">csds@netnam.vn</a>
<b>25</b>	Mr Nguyen Viet LENH	Director Department of Youth Education, Committee of Culture and Education, National Assembly	National Assembly 35 Ngo Quyen Hanoi	(84) 4 804 6202 Fax: (84) 4 884 3639	<a href="mailto:csds@netnam.vn">csds@netnam.vn</a>
<b>Nations Unies/ United Nations</b>					
<b>ONUSIDA/ UNAIDS</b>					
<b>26</b>	M. Jean-Louis LEDECQ	Coordinateur ONUSIDA/ Mali	c/o OMS BP 99 Bamako	(223) 223 82 79 Fax: (223) 223 82 94	<a href="mailto:ledecqjl@omsmali.org">ledecqjl@omsmali.org</a>
<b>UNICEF</b>					
<b>27</b>	Mme Viktoria PERSCHLER	Chargée de Programme Protection UNICEF	Niamakoro BP 96 Bamako	(223) 220 44 01 Fax: (223) 220 41 24	<a href="mailto:vperschler@unicef.org">vperschler@unicef.org</a>
<b>28</b>	M. Pierre ROBERT	Point focal VIH/sida	Niamakoro BP 96 Bamako	(223) 220 40 01 Fax: (223) 220 41 24	
<b>29</b>	Mme Aissa SOW	UNICEF/Mali	Niamakoro BP 96 Bamako	(223) 220 13 84 Fax: (223) 220 41 24	<a href="mailto:Asow@unicef.org">Asow@unicef.org</a>
<b>UNFPA</b>					
<b>30</b>	M. Sidiki KONE	Coordinateur Projet Santé des Adolescents, FNUAP/Mali	BP 3052 Bamako	(223) 220 29 72 port : (223) 679 90 41	<a href="mailto:sidiki_kone2001@yahoo.fr">sidiki_kone2001@yahoo.fr</a>
<b>PNUD/ UNDP</b>					
<b>31</b>	M. Djeidi SYLLA	Conseiller Politiques et Stratégies (Gouvernance Sociale : Education et Santé) PNUD/Mali	BP 120 Bamako	(223) 222 01 81	<a href="mailto:dj.sylla@undp.org">dj.sylla@undp.org</a>
<b>FAO</b>					

<b>32</b>	Mme Marie Bernadette TRAORE SISSOKO	Point focal VIH/sida (intérim)	BP 1820 Bamako	(223) 222 65 76 (223) 222 37 13	<a href="mailto:fao-mli@field.fao.org">fao-mli@field.fao.org</a>
-----------	-------------------------------------	--------------------------------	-------------------	------------------------------------	--

#### OBSERVATEURS/OBSERVERS

<b>33</b>	M. Kalifa COULIBALY	Chargé du programme "Enfant pour Enfant" World Education	Bamako, Mali	(223) 645 26 37	<a href="mailto:coulka@yahoo.fr">coulka@yahoo.fr</a>
<b>34</b>	Mme Yacouba BERTHE	Fédération Malienne des Clubs UNESCO (FEMACAU)	Bamako, Mali	(223) 673 95 61	
<b>35</b>	M. Mamadou Lamine DIARRA	Coordination Régionale, ROCARE	B.P.E 1854 Bamako, Mali	(223) 221 16 12 Port : (223) 671 66 26	<a href="mailto:mldiarra@rocare.org">mldiarra@rocare.org</a>
<b>36</b>	M. Hama DIALLO	Interne au laboratoire de recherche sur le vaccin contre le sida et la tuberculose, Faculté de Médecine	Bamako, Mali	(223) 646 52 73	
<b>37</b>	Mme Boundy SISSOKO	Centre SAHMSTISSO	Bamako, Mali	(223) 277 05 01	
<b>38</b>	M. Ben ABOUBACAR	Médecin, SAMU Social	Hippodrome B.P.E 3400 Bamako, Mali	(223) 221 97 10	<a href="mailto:samu-social@cefib.com">samu-social@cefib.com</a>
<b>39</b>	M. Modibo DIABATE	ONG Karamba Touré	Rue 246 Porte 443 Djéliougou, BP 2566 Bamako, Mali	(223) 224 19 60	<a href="mailto:asso.carambatoure@spider.toolnet.org">asso.carambatoure@spider.toolnet.org</a>

#### UNESCO

<b>40</b>	M. Edouard MATOKO	Directeur UNESCO Bamako	Babdalabougou – Est, B.P. E 1763 Bamako	(223) 223 34 92 Fax : (223) 223 34 94	<a href="mailto:f.matoko@unesco.org">f.matoko@unesco.org</a>
<b>41</b>	M. Yao YDO	Chargé de programme, UNESCO Bamako	Babdalabougou – Est, B.P. E 1763 Bamako	(223) 223 34 92 Fax : (223) 223 34 94	<a href="mailto:y.ydo@unesco.org">y.ydo@unesco.org</a>
<b>42</b>	Mme Salimata NIANG	Consultante, UNESCO Bamako	Babdalabougou – Est, B.P. E 1763 Bamako	(223) 223 34 92 Fax : (223) 223 34 94	<a href="mailto:sn.diallo@unesco.org">sn.diallo@unesco.org</a>
<b>43</b>	Mme Florence MIGEON	Spécialiste de Programme UNESCO Paris	7, Place de Fontenoy 75352 Paris 07 SP France	(33) 1 45 68 1173 Fax: (33) 1 4568 5626	<a href="mailto:f.migeon@unesco.org">f.migeon@unesco.org</a>
<b>44</b>	Mme Livia SALDARI	Spécialiste de Programme	7, Place de Fontenoy	(33) 1 45 68 0846	<a href="mailto:l.saldari@unesco.org">l.saldari@unesco.org</a>

		UNESCO Paris	75352 Paris 07 SP France	Fax: (33) 1 4568 5626	
<b>45</b>	Mme Lucy TEASDALE	IIEP/UNESCO HIV/AIDS Impact on Education Clearinghouse	IIEP 7-9 rue Eugène- Delacroix 75116 Paris France	(33) 1 45 03 78 07 Fax :(33) 1 4072 8366	<a href="mailto:l.teasdale@iiep.unesco.org">l.teasdale@iiep.unesco.org</a>
<b>46</b>	M. Pierre-Antoine ULLMO	Consultant	PAU Education Muntaner, 262 08021 Barcelone Espagne	(34) 93 367 04 00 Fax:(34) 93 4146238	<a href="mailto:pa.ullmo@paueducation.com">pa.ullmo@paueducation.com</a>
<b>47</b>	M. Yacine DIALLO	Consultant / Modérateur		Port : (223) 675 38 33	<a href="mailto:Yacine_md@yahoo.fr">Yacine_md@yahoo.fr</a> <a href="mailto:Yacine.diallo@undp.org">Yacine.diallo@undp.org</a>

**APPUI ADMINISTRATIF /ADMINISTRATIVE SUPPORT**

	Mme Alzouharatou TOURE	Assistante administrative UNESCO/Bamako	Babdalabougou B.P E 1763 Bamako	(223) 223 34 92 Fax : (223) 223 34 94	<a href="mailto:bamako@unesco.org">bamako@unesco.org</a>
	Mme Rokia Bâ	Responsable de la communication UNESCO/Bamako	<i>idem</i>	<i>idem</i>	<i>idem</i>
	Mme Daradja CHERIF	UNESCO/Bamako			
	M. Ismaila ALPHA DIAW				
	M. Abdoul Aziz TOURE				
	M. EIMehdi AG MUPHTAH				
	Mlle Ahoua NIMAGA				
	Mlle Lena LEYE				
	M. Ali DAOU				
	Mme Hawa TOURE SYLLA	Superviseur des hôtesse Service Plus			
	Mlle Hawa TRAORE	Service Plus			
	Mlle Ami COULIBALY				
	Mlle Fati MAÏGA				
	Mlle Djemanai DIALLO				



**Pour tout renseignement concernant le Séminaire international, vous pouvez contacter  
le Bureau de l'UNESCO à Bamako à l'adresse suivante :**

**UNESCO  
Bureau multi-pays pour le Mali, le Burkina-Faso et le Niger  
BP. E 1763 Bamako – Mali**

Tél : (223) 223 34 92/93 / Fax : (223) 223 34 94 / E-Mail : [bamako@unesco.org](mailto:bamako@unesco.org)