



ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL

RAPPORT D'ACTIVITES

2017



Orphelins SIDA International
4 rue Belfort- 75011 PARIS
Tel /Fax : 01 47 97 54 94

www.orphelins-sida.org - contact@orphelins-sida.org

<u>I.</u>	<u>LA SITUATION DU VIH ET LES REPONSES D'ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL.....</u>	<u>3</u>
A.	Les chiffres du VIH/SIDA	3
B.	La situation des orphelins et des enfants porteurs du VIH en 2017	3
C.	Des réponses possibles	4
<u>II.</u>	<u>PROGRAMMES EN COURS EN 2017</u>	<u>4</u>
A.	LE PARRAINAGE	4
B.	PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PORTEURS DU VIH -909090-.....	15
C.	LE JARDIN D'ENFANT AU BENIN	18
D.	LE SOUTIEN A LA STRUCTURE DE NOS PARTENAIRES	20
E.	MISSIONS COURTES	21
<u>III.</u>	<u>NOS OPERATIONS.....</u>	<u>22</u>
A.	MICRODON	22
B.	LA COURSE DES HEROS	22
<u>IV.</u>	<u>COMMUNICATION</u>	<u>22</u>
A.	CONSCIENCE	22
B.	NEWSLETTER MISSIONS COURTES	23
C.	RÉSEAUX SOCIAUX.....	23
D.	SITE INTERNET	23
C.	BLOG DE BOUAKÉ	23
<u>V.</u>	<u>ILS NOUS ONT FINANCÉS CETTE ANNÉE</u>	<u>24</u>
<u>VI.</u>	<u>Rapport commissaire aux comptes et Compte de résultat</u>	<u>25</u>
	<u>Annexe 1 : Procès-Verbal de l'Assemblée générale</u>	<u>35</u>

I. LA SITUATION DU VIH ET LES REPONSES D'ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL

A. Les chiffres du VIH/SIDA

A ce jour, on estime à 35 millions [28.9-41.5], le nombre de personnes décédées de suite de maladies liées au sida depuis le début de la maladie ; dont 1 million [830 000 – 1.2] en 2016

76.1 millions [65.2 – 88.00] de personnes ont été infectées depuis le début de l'épidémie, dont 1.8 millions [1.6 – 2.1] en 2016

36.7 millions [30.8 – 42.9] de personnes vivent avec le VIH ;

- 34.5 millions [28.8 – 40.2] d'adultes dont plu de la moitié sont des femmes
- 2.1 [1.7 – 2.6] d'enfants de moins de 15 ans

En juin 2017 20.9 millions [18.4 – 21.7] de personnes vivant avec le VIH avaient accès aux traitements ARV (54% des adultes de 15 ans et plus, seulement 43% des moins de 15 ans).

B. La situation des orphelins et des enfants porteurs du VIH en 2017

Il subsiste une longue marche à effectuer pour les droits de l'enfant en matière de survie et de développement, en particulier pour les familles les plus défavorisées. Le nombre d'enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins varie en fonction des régions, 69 000 au Burundi (11.18 M HBTS), 230 000 en Côte d'Ivoire (22.37 M HBTS), 71 000 au Burkina Faso (18.11 M HBTS), 36 000 au Bénin (10.88 M HBTS), 2 100 000 en Afrique du sud (55 650 M HBTS), 21 000 au Pérou (31.38 M HBTS), concernant l'Inde il est difficile d'avoir des chiffres, le gouvernement ne souhaitant pas communiquer à ce sujet ni au sujet du nombre d'enfants porteurs du VIH ; néanmoins on recense en Inde 30 millions d'orphelins toutes causes confondues.

Concernant les enfants porteurs du VIH, les données sont alarmantes, si la transmission du virus de la mère à l'enfant a subi une baisse spectaculaire (moins 50% depuis 2010), il reste du chemin à parcourir puisque, là aussi, l'Afrique de l'Ouest et Centrale accusent un retard certain avec un taux de couverture de la PTME qui n'atteint que 49% !

De plus, en 2016 seuls 43% des nourrissons exposés au VIH ont fait l'objet d'un dépistage au cours de leurs 2 premiers mois de vie. De même, seuls 43% des 2.1 millions d'enfants de moins de 15 ans vivants avec le VIH dans le monde reçoivent un traitement antirétroviral. Plus inquiétants encore, les pays dans lesquels nous intervenons ¹ sont en deçà de ces chiffres : 32% (19-52) au Bénin ; 24% (19-32) au Burkina Faso ; 25% (20-30) en Côte d'Ivoire ; 26% (16-38) au Togo ; 25% (18-33) au Burundi

Autre chiffre alarmant, la mise sous traitement précoce qui est préconisée depuis déjà plusieurs années n'est pas mise en vigueur de façon systématique. Ainsi l'âge moyen de mise sous traitement des enfants nés avec le VIH en Afrique subsaharienne est de 3.8 ans, alors que l'on sait que sans traitements, l'espérance de vie des enfants nés séropositifs diminue de façon importante.

Mais la tranche d'âge la plus compliquée reste l'adolescence, pour laquelle le taux de décès n'a pas diminué, il aurait même triplé depuis 15 ans dans certaines régions. Il en est de même pour les nouvelles infections qui continuent d'augmenter chez les 15/19 ans, notamment en Afrique sub-saharienne et à 70% pour les filles.

¹ ONUSIDA 2016

C. Des réponses possibles

Les premières victimes de cette maladie sont les enfants, en effet, le VIH/ SIDA est la première cause d'orphelinat et par la suite, des situations de grande pauvreté pour les enfants. Ceux ayant perdu leur mère, leur père ou les deux pour cause de VIH/sida sont davantage exposés aux risques tels que la malnutrition, le manque de repères, l'absence de cadre protecteur, la déscolarisation, le non suivi médical, l'exposition à la violence... Les plus âgés, prennent précocement le relai dans l'éducation et l'entretien de leurs plus jeunes frères et sœurs, sacrifiant leur propre avenir. Obligés de subvenir seuls à leurs besoins, les enfants sont souvent contraints d'abandonner l'école et de trouver les ressources nécessaires à leur quotidien. En plus d'être livrés à eux-mêmes, les enfants sont aussi, souvent, discriminés du fait de la maladie de leurs parents ou de leur propre infection. Les premières raisons à cette hostilité sociale résident dans l'ignorance qui demeure importante, même après près de 30 ans de pandémie, notamment quant aux modes de transmission et de contamination de la maladie.

Ce constat alarmant est à l'origine de la création de notre association qui, en mai 2000, a décidé de tout mettre en œuvre pour se battre contre cette injustice. Parce que nous sommes convaincus qu'il est possible de changer la vie d'un nombre significatif d'enfants, parce que le parrainage est une réponse concrète à leurs besoins matériels et affectifs, *Orphelins Sida International* (OSI) développe des programmes de soutien pour qu'ils puissent continuer à grandir et à s'épanouir pleinement au sein de leur communauté. Ce sont plus de 800 enfants, adolescents chefs de famille et aïeul(e)s qui ont été ou sont encore parrainés depuis le début dans les régions les plus touchées par l'épidémie du sida : Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Inde, Togo, Pérou.

Enfin, OSI et son conseil d'administration ont décidé d'accentuer leurs efforts dans l'accompagnement des enfants porteurs du VIH. En effet l'état actuel de la connaissance et les avancées thérapeutiques permettent, pour la première fois depuis le début de l'épidémie, d'en envisager la fin. Ainsi suivant les objectifs ONUSIDA, OSI a décidé de relever le défi et de faire bénéficier les enfants séropositifs de la file active de ses partenaires, d'un suivi de qualité et de proximité, afin qu'ils aient accès aux traitements et qu'ils aient une charge virale indétectable.

II. PROGRAMMES EN COURS EN 2017

A. LE PARRAINAGE

Après le décès de ses parents, l'enfant pourrait le plus souvent être recueilli par la famille proche ou des familles amies. Toutefois, il existe des freins à cet accueil, les principaux étant d'ordre économique ou dus à la stigmatisation de la famille. En effet, fréquemment les familles n'ont pas les ressources pour prendre en charge un ou plusieurs enfants supplémentaires et assurer leur scolarisation. De plus, les familles ne veulent pas pâtir d'une mauvaise réputation que pourrait provoquer l'accueil d'un enfant infecté du VIH.

Quand c'est possible, les orphelins sont pris en charge par un aïeul, souvent la grand-mère, qui peut avoir à élever des petits-enfants de plusieurs de ses enfants, sans autres ressources qu'un lopin de terre ou un petit commerce de proximité. Subvenir aux besoins de tous ces enfants est très lourd, et la scolarisation (le plus souvent payante) est impossible. Bien plus qu'une simple aide financière, notre système de parrainage ambitionne de construire une réelle relation entre le parrain et le filleul par le biais d'un échange de lettres de photos ainsi qu'un suivi régulier. Il joue un rôle capital pour le bon développement psychologique de l'enfant. Le suivi fonctionne par l'intermédiaire d'un référent

local qui se charge de rendre visite régulièrement aux filleuls et de rédiger des fiches de suivi, de prendre des photos, de récupérer des courriers destinés aux parrains, de contrôler les résultats scolaires et de veiller au bien-être des enfants...

La connaissance mutuelle que nous avons avec les partenaires, les nombreuses années de collaboration ont permis d'instaurer un climat de confiance et des habitudes de travail. De plus, la présence en quasi continu de volontaires de missions courtes et de jeunes ESCI qui se rendent chez les partenaires permet de relayer les échanges de courriers et de colis, ce qui est vraiment précieux dans ces pays où la poste est bien souvent « aléatoire ».

En 2017, ce sont toujours 8 pays qui étaient concernés par le programme de parrainage : l'Afrique du Sud, le Bénin, le Burkina Faso, le Burundi, la Côte d'Ivoire, l'Inde, le Pérou et le Togo.

Si la majeure partie des parrains et marraines est fidèle et engagée de longue date n'hésitant pas à parrainer de nouveaux enfants quand leur parrainage précédent se termine, il demeure compliqué de mobiliser de nouvelles personnes sur ce programme.

AFRIQUE DU SUD

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA 2016)

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 7 100 000 [6 400 000-7 800 000]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 6 800 000 [6 100- 7 400 000]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 4 100 000 [3 700 000-4 500 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 320 000 [260 000-400 000]
Enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 1 700 000 [1 500 000-1 900 000]
Adultes bénéficiant des traitements ARV = 56% [50-61]
Enfants bénéficiant des traitements ARV = 55% [45-70]



Le partenaire



L'association Sinethemba ("Nous avons de l'espoir", en Zulu) a été créée en décembre 2001 à l'initiative de Stan Muyebe, frère Dominicain. Elle agit dans le township d'Esigodini (ville de Pietermaritzburg) situé près de Durban, dans le Kwazulu Natal, province d'Afrique du Sud la plus touchée par le VIH.

Le partenariat OSI/Sinethemba Trust

Le partenariat avec OSI a débuté en décembre 2001. En quinze ans, et en données cumulées, ce sont 69 enfants qui ont été parrainés par 63 personnes.

La responsable sur place est **Zanele NDLELA**, qui gère seule toutes les actions sur place : inscriptions scolaires, aide à domicile pour les familles dont le parent est malade, suivi médical -visites à l'hôpital pour les traitements, suivi du taux de CD4-, aide aux devoirs, achat et redistribution de bons de nourriture, vêtements, uniformes scolaires, couvertures, ainsi que le rendu de toutes les pièces comptables. Grâce à des indemnités offertes par une généreuse marraine, Zanele peut participer activement à l'accompagnement des enfants et leurs familles.

Nous recevons chaque année des carnets scolaires COMPLETS (y compris les relevés des notes de baccalauréat), des courriers manuels (certains avec en supplément une traduction du Zoulou à l'anglais), des photos et des rapports comptables clairs. La notification des changements de vie familiaux est assez rapide.

Les questions posées auxquelles tous les enfants ont répondu (pour déclencher le 4^e trimestre) étaient :

Qui est ta/ton meilleurE amiE, pourquoi, et qu'aimes-tu faire avec elle/lui ?

Nous avons mis fin au parrainage de 2 jeunes, trop âgés. Un parrain s'est orienté vers le Bénin, l'autre s'est réengagé. De plus, un décès (accident de voiture) est survenu. Merci à Sandrine et Manu, pour qui c'est la 2^e fois, de rester à nos côtés.

Fin 2017, 30 enfants étaient parrainés.

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA (2016))

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 67 000 [47 000-94 000]
 Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 61 000 [43 000-84 000]
 Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 36 000 [25 000-49 000]
 Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 6 300 [3 700-10 000]
 Enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 41 000 [25 000-66 000]
 Adultes bénéficiant d'un traitement ARV = 60% [43-83]
 Enfants bénéficiant d'un traitement ARV = 32% [19-52]



Le partenaire

Deux objectifs sont visés par les actions d'APSS. D'une part, l'association a l'intention d'instaurer un programme performant afin de favoriser l'accès aux antirétroviraux pour les malades du sida, permettant une amélioration de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH et de la bonne observance des patients. Elle a également pour objectif la réinsertion sociale des malades, souvent victimes de rejets familiaux et professionnels. **Le partenariat OSI/APSS/FASAB**

Le partenariat avec l'APSS s'est poursuivi en 2017 pour 4 des 5 programmes en place. Le programme de formation des jeunes à des métiers innovants n'a pas pu être poursuivi par manque de financement. **Le parrainage** entre dans sa dixième année avec plus de la moitié des enfants inclus dès 2007, **Le soutien scolaire permanent** grâce aux volontaires du programme « mission courte » en 2011, et enfin le **Jardin d'enfant** depuis 2012. Le programme initié fin 2016 dans le cadre des objectifs du **909090** de l'OMS s'est déroulé en 2017. Fin 2017 la seconde annuité a démarré à l'issue de la session d'évaluation qui a pu être couplée avec la conférence ICASA d'Abidjan qui a permis à nos partenaires francophones de comprendre les enjeux et l'environnement dans lesquels il se situaient. voir chapitre suivant

Un changement important a eu lieu au cours de l'année. Le président d'APSS ayant été appelé à des responsabilités auprès du président de la République Béninois dans le domaine du sida, a décidé de mettre fin au partenariat avec OSI et a sommé l'équipe sur place et OSI de trouver une solution concernant l'entité et les locaux dans les 3 mois qui ont suivi. Rien n'a pu être négocié et les activités concernant les enfants concernés par le VIH ont dû être démenagées. Pour ne pas compromettre les chances de réussite de la nouvelle ONG FASAB il a été décidé de ne pas rendre publique la contradiction qui faisait que Conseiller sida du président mettait en péril des activités liées au sida et aux enfants dans son propre pays.

L'équipe en place a pu avec le soutien d'OSI choisir de constituer leur propre association Famille Santé Bénin - FASAB et trouver un local de remplacement. Si les choses se passent plutôt bien il y a 2 inconvénients. la proximité avec les familles touchées n'est pas améliorée et la situation financière est préoccupante. Une source supplémentaire de revenus doit absolument être trouvée afin d'équilibrer le budget. 1500 euros annuels sont à trouver.

Le jardin d'enfants a aussi trouvé sa vitesse de croisière et est bien inclus dans les activités journalières de l'association. Le mode de recrutement est de plus en plus en correspondance avec les critères pour être une réponse aux familles concernées par le VIH. Suite aux conclusions de l'an passé un budget spécifique collecté par le biais du crowdfunding

« Ulule » permet à 4 enfants VIH+ résidant loin du siège de l'ONG d'y être intégrés. Pour ce qui est de la collation donnée aux enfants, nous avons pu constater que notre partenaire avait tenu compte de nos remarques sur la qualité nutritive de ce qui est proposé, en particulier l'augmentation de la consommation de fruits.

Les volontaires de « mission courte » impliqués particulièrement dans le soutien scolaire se relaient de façon presque continue et procurent aux jeunes les plus en difficultés un soutien scolaire individualisé ou en groupe, ce qui permet leur maintien et leur progression dans le système scolaire public, pour la majorité, et privé pour un petit nombre d'entre eux.

Le nombre de redoublement a baissé depuis que ce système est mis en place. Une volontaire a également trouvé un financement qui permet le soutien scolaire pour les plus grands niveau collège par le système du tutorat et offre à 2 jeunes une rétribution pour donner les cours 2 fois par semaine.

La présence d'une engagée de service civique pour épauler notre partenaire sur les tâches administratives est un plus même si pour le moment la grande jeunesse de la nouvelle ONG ne permet pas de déposer certaines demandes de subvention qui nécessitent 3 annuités de fonctionnement.

En 2017, 48 parrainages étaient en cours : 48 enfants, Il n'y a plus d'adolescents chef de famille ni d'aïeules dans ce groupe Le plus haut niveau scolaire est le bac 2 l'ont eu cette année, 3 jeunes sont au lycée et 2 en formations professionnelles en couture.

3 parrains ont arrêté, 5 nouveaux sont venus combler ces arrêts et ont permis de prendre deux enfants supplémentaires en parrainage. Des échanges de plus en plus nombreux entre les parrains et la référente Chantal Fifamé HOUSSOU se sont développés.

BURKINA FASO

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA 2016)

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 95 000 [77 000-120 000]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH 84 000 [68 000-100 000]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH 56 000 [45 000-68 000]
Hommes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH 29 000 [23 000-35 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH 10 000 [7 200-14 000]
Enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida âgés 77 000 [56 000-97 000]
Adultes bénéficiant des ARV 60% [49-74]
Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des ARV 24% [19-32]



Le partenaire



L'Association des Jeunes pour la Promotion des Orphelins (AJPO) prend en charge des Orphelins et des Enfants Vulnérabilisés par le sida. AJPO propose régulièrement des campagnes de dépistages subventionnées par le gouvernement Burkinabé. L'association est également centre de dispensation des traitements ARV pour les PVVIH. Enfin depuis 3 ans, AJPO propose une sensibilisation et formation des autorités locales, des travailleurs sociaux... sur les droits successoraux des veuves et des orphelins. L'AJPO propose également aux orphelins de sa file active un soutien scolaire et psychologique

[Pour en savoir plus sur AJPO](#)

Le partenariat OSI/AJPO

Le programme de parrainage avec OSI a **commencé en 2002 avec 25 familles**. Fin 2017, **30 enfants, 1 Adolescents Chefs de Famille et 3 aïeuls sont parrainés par OSI**.

Courant 2017, nous avons **mis fin à 4 parrainages**, ce sont des fins « naturelles » du fait de l'âge des jeunes et de leur fin de scolarité ou de formation professionnelle.

Nous avons par ailleurs intégré **3 nouveaux** enfants dans le programme

Notre objectif est toujours d'atteindre un total de 50 parrainages, ce qui est difficile, surtout en termes de recrutement de nouveaux parrains/ marraines.

L'approfondissement de la prise en charge des enfants a continué d'être l'objectif de travail entre OSI et l'AJPO.

Les contacts avec le référent, Bernard KABORE, sont faciles, il visite les parrainés de Ouagadougou à leur domicile très régulièrement et un réel échange a été mis en place. Le travail initié sur le site de Pô commence également à porter ses fruits.

Scolarité des enfants et adolescents en 2017 : 19 sont en primaire, 12 sont au collège, 6 sont au lycée, 3 sont à l'université ou en formation supérieure, 2 sont en formation ou en apprentissage.

4 volontaires ont effectué des missions courtes d'infirmières et de soutien scolaire auprès d'AJPO en 2017.

Enfin, AJPO est l'un des bénéficiaires du programme de soutien à la structure, avec l'envoi de jeunes engagées de service civique (voir chapitre spécifique).

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA (2016))

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 84 000 [65 000-110 000]
 Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 72 000 [55 000-77 000]
 Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 39 000 [31 000-51 000]
 Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 12 000 [8 400-15 000]
 Enfants âgés de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 95 000 [2 000-110 000]
 Adultes bénéficiant des traitements ARV = 67% [52-91]
 Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des traitements ARV = 25% [18-33]



Le partenaire-



L'Association Nationale de Soutien aux Séropositifs et malades du Sida est née en 1993 d'une initiative d'un groupe de personnes vivant avec le VIH.

C'est l'association de référence dans le cadre de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH au Burundi.

L'organisation propose une réponse globale aux personnes vivant avec le VIH/sida, intégrant la prévention, la prise en charge médicale, un soutien actif à l'observance, un appui psychologique et social, ainsi qu'un soutien par les pairs. L'ANSS a établi une réelle relation de collaboration et de confiance avec les bénéficiaires et les malades.

Elle est parvenue également à initier une collaboration étroite avec les autres structures de soins associatives, publiques (hôpitaux et centres de santé) et privées. Aussi, elle développe progressivement un programme de renforcement des capacités qui a abouti en début de l'année 2008 à la création d'un centre de formation qui se veut être un centre d'excellence en matière de formation sur la prévention et la prise en charge globale de l'infection au VIH.

L'ANSS mène, depuis 2004, une action spécifique à l'égard d'une centaine d'orphelins, sous la forme de prises en charge médicale et scolaire ou encore d'une aide au paiement du loyer, de dons d'équipements et de réaménagement des logements.

Le partenariat OSI/ANSS

Le partenariat OSI/ANSS

Dans le cadre du programme de parrainage mis en place avec l'ANSS, fin 2017, 32 enfants, 2 jeunes chefs de famille et 1 aïeul sont parrainés.

Plusieurs enfants ont eu, ou auront en 2018, 18 ans. Il sera donc essentiel, pour l'ANSS de préparer les enfants (et les parrains !) parrainés à un arrêt du parrainage en fonction de leur situation personnelle.

Nous recevons, chaque année, des fiches de suivi et des photos des enfants. En 2017, une attention particulière a été portée aux 24 enfants vivant avec le VIH, avec un suivi des charges virales. La majorité de ces enfants ont une charge virale indétectable, signe de bonne santé et du respect de la prise du traitement. L'ANSS proposera des solutions adaptées à chaque situation pour les enfants ayant besoin d'un accompagnement plus rapproché.

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA 2016)

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 460 000 [390 000-520 000]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 420 000 [360 000-480 000]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 250 000 [210 000-280 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 36 000 [28 000-42 000]
Enfants âgés de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 320 000 [260 000-360 000]
Adultes bénéficiant des traitements ARV = 43% [36-48]
Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des traitements ARV = 25% [20-30]



Le partenaire



Ouvert depuis le 15 mai 1995, le **Centre Solidarité Action Sociale (CSAS)** de Bouaké est passé d'un premier objectif qui était celui de la prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) et leurs familles à celui de leur prise en charge globale. Le 7 mars 2012, le Centre SAS a été reconnu comme association d'utilité publique.

Le Centre SAS multiplie désormais les services liés à la thématique du sida. Il y a des conseillères juridiques pour régler les problèmes d'héritage et de garde des enfants lors du décès du père. Une cellule du CSAS prend en charge les déclarations de naissance (qui sont payantes donc loin d'être automatiques en Côte d'Ivoire) afin que les enfants aient un acte d'état civil où figurent leur nom et leur date de naissance.

Enfin, l'association apporte un appui technique et financier à des OBC (organisations à base communautaire). Par exemple, afin de résoudre le problème des zones rurales mal couvertes, depuis 3 ans, le Centre SAS forme des leaders communautaires pour sensibiliser la population dans ces zones. Grâce à cette activité, le CSAS est désormais actif dans 5 régions.

Dans sa file active, il comprend 5 574 familles (dont 1930 bénéficiaires de soins), 3561 enfants entre 0 et 14 ans, 489 enfants infectés (parmi les 246 soignés) et 1578 enfants scolarisés.

Le partenariat OSI/Centre SAS

Le partenariat avec le Centre SAS de Bouaké a été instauré en 2002. Il a commencé par le parrainage de 25 filleuls. A l'issue de l'année 2017, OSI parraine 44 enfants et 1 grand-mère.

Au niveau scolaire 4 enfants sont en maternelle ou non encore scolarisés, 24 en primaire, 12 au collège et 4 au lycée, 2 sont en formation professionnelle (couture et menuiserie).



Présentation du pays :

Le Togo est un petit pays de l'Afrique de l'ouest d'une étendue de 56 600 Km².

La population, aujourd'hui chiffrée à 6.6 millions d'habitants, est très jeune : 45% de la population se situe entre 15 et 35 ans.

Situation du VIH/Sida 2016 :

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 100 000 [73 000-130 000]

Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 88 000 [65 000-110 000]

Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 54 000 [40 000-70 000]

Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 12 000 [7 900-19 000]

Enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 93 000 [60 000-140 000]

Adultes bénéficiant des traitements ARV = 55 % [40-71]

Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des traitements ARV = 26% [16-38]



Le partenaire



Le partenaire :

« Action Solidaire pour un Développement Entretenu à la Base », en abrégé ASDEB a été créée à Lomé le 05 janvier 1996 pour œuvrer en faveur de la santé de la femme et de l'enfant, de la prévention du VIH/SIDA et des problèmes de santé communautaire en général. En 1998 elle décide de déployer ses activités à Kpémé (situé à 35km de Lomé) et en 2000, elle inaugure les antennes de Notsé et de Tohoun (Région des Plateaux).

Le partenariat OSI/ASDEB pour le parrainage :

ASDEB est entrée en partenariat avec OSI en 2002 en signant sa première convention qui lui a permis le parrainage de 25 orphelins de moins de 14 ans. En 2006 une seconde convention est signée portant le nombre de parrainages à 50 orphelins.

Fin 2017 le nombre de parrainage est de 31 : nous avons mis fin à 5 parrainages en raison de l'âge des filleuls

Nous avons repris 4 nouveaux parrainages de jeunes enfants.

La répartition scolaire se fait comme suit : 10 sont en primaire, 5 au collège, 8 au lycée et 4 dans l'enseignement supérieur.



INDE

Contexte (Derniers chiffres ONUSIDA 2016)

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 2 100 000 [1 700 000- 2 600 000]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 2 000 000 [1 600 000-2 500 000]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 800 000 [660 000-970 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = N/A
Enfants de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = N/A
Adultes bénéficiant des traitements ARV = 50% [41-63]
Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des traitements ARV = N/A



Le partenaire



L'association indienne IRDRP, **Institute for Research and Development of Rural Poor** est basée à Chennai en Inde. Celle-ci dispense, depuis 1989, principalement de programmes d'éducation et de formation pour enfants, adolescents et adultes (principalement des femmes). Ils développent des formations en couture, esthétique, des activités génératrices de revenus pour les plus âgés d'entre eux, et mettent en place un soutien scolaire par les étudiants boursiers et pour les enfants en difficulté. Le nombre de personnes vivant avec le VIH dans la région du Tamil Nadu est en baisse grâce à toute l'attention nationale et internationale et grâce aux mesures positives imposées par le gouvernement local.

Le partenariat OSI/IRDRP

Le programme de parrainage avec OSI a **commencé en juillet 2011 avec 10 familles et 4 parrains**. Fin 2017, **18 enfants sont parrainés et nous sommes à la recherche de deux parrains**.

Les enfants parrainés vivent parfois assez loin du siège d'IRDRP, ainsi ils sont réunis, une fois par mois, c'est l'occasion pour ces jeunes qui sont tous infectés par le VIH d'échanger. IRDRP organise à ces occasions des échanges autour de la prise de traitement, de la nutrition...

C'est également dans ces moments que les familles reçoivent la dotation mensuelle, en nature (fournitures, couvertures...) et en espèces.

IRDRP bénéficie du programme de soutien à la structure, ce sont deux jeunes Engagés de Service civique qui ont rejoint la structure à l'automne, pour 10 mois sur place (voir chapitre spécifique).

La participation des jeunes engagés de Service Civiques, tout au long de l'année a permis de renforcer les liens avec les parrains, effectivement ceux-ci ont participé aux rencontres mensuelles, à la rédaction des fiches de suivi, à la réalisation de petits films et de photos régulières.

IRDRP bénéficie également du programme des missions courtes.

PEROU

Contexte (Estimation VIH et SIDA en 2016, ONUSIDA)

Nombre de personnes vivant avec le VIH = 70 000 [55 000-94 000]
Adultes âgés de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 69 000 [54 000-92 000]
Femmes âgées de 15 ans et plus vivant avec le VIH = 19 000 [16 000-26 000]
Enfants âgés de 0 à 14 ans vivant avec le VIH = 1 300 [<1000-1900]
Enfants âgés de 0 à 17 ans rendus orphelins par le sida = 31 000 [24 000-45 000]
Adulte bénéficiant des traitements ARV = 60% [42-84]
Enfants de 0 à 14 ans bénéficiant des traitements ARV = 73% [45-95]



Le partenaire



Créée en Avril 2014, l'association CSF (Corazones Sin Fronteras) mène ses actions en faveur des femmes et des enfants affectés et/ou infectés par le VIH/Sida par les programmes de l'éducation, de soutien psychologique et de l'insertion sociale. Elle agit dans les districts de la province de Lima les plus touchés par le VIH comme El Agostino, San Juan de Lurigancho, Chaclacayo, ect.

Le partenariat OSI/Corazones Sin Fronteras CSF

OSI collabore avec le seul partenaire en Amérique Latine – Corazon Sin Fronteras au Pérou depuis 3 ans et actuellement nous prenons en charge 12 orphelins du sida. En octobre 2014, nous avons débuté le programme de parrainage avec un groupe de 10 enfants et à partir de janvier 2017, le nombre des enfants parrainés est passé à 12. Pendant les deux dernières années, 3 parrains ont mis fin à leur engagement à cause de problèmes économiques. Et nous n'avons pas encore trouvé de nouveaux parrains pour ces trois filleuls.

Les enfants accompagnés par leurs tuteurs viennent une fois par mois au centre de l'association pour recevoir leurs vivres et échanger avec la directrice du centre, Sonia Borja. CSF envoie à OSI trimestriellement les photos, les comptes rendus de la distribution de l'aide, les lettres de filleuls et annuellement la fiche de suivi de chaque enfant. Nous échangeons régulièrement par skype.

B. PRISE EN CHARDE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS PORTEURS DU VIH - 909090-

L'épidémie du Sida, depuis son apparition, a causé la mort de millions de personnes. Si ce taux de mortalité est en baisse grâce au développement du traitement ARV, il reste beaucoup à faire pour les enfants et adolescents. Seuls 43% d'entre eux ont accès aux traitements ARV (contre 54% des adultes) tandis qu'en Afrique de l'Ouest et Centrale, où sont situés nos partenaires, ils ne sont que 25%. Mais aujourd'hui, de nouveaux espoirs sont permis. Sous l'égide des Nations Unies, une volonté forte de lutte contre le VIH a conduit à établir l'objectif de **l'éradication de l'épidémie du SIDA d'ici 2030**. En effet, les recherches ont montré que l'inactivité du virus, due aux traitements, supprime sa propagation.

Une première phase, les « objectifs 90-90-90 » (stratégies 2016/2020) -90% de personnes séropositives dépistées - 90% des personnes diagnostiquées VIH+ mises sous traitement antirétroviral - 90% de ces personnes présentant une suppression virale durable.

Le contexte en chiffres dans les pays des partenaires d'OSI

Contexte en chiffres

Dernières données disponibles http://aidsinfo.unaids.org		Nombre de personnes vivant avec le VIH	Nombre d'enfants 0-14 ans vivant avec le VIH	Nombre d'adolescents 10-19 ans vivant avec le VIH	Obj.1	Obj.2		Obj.3
						All	<14	
Pays partenaires d'OSI	Afrique du Sud	7 100 000	320 000	370 000	86%	56%	55%	45%
	Bénin	67 000	6 300	5 100	N/D	57%	32%	23%
	Burkina Faso	95 000	10 000	12 000	N/D	60%	24%	N/D
	Burundi	84 000	12 000	8 100	75%	61%	25%	53%
	Cameroun	560 000	48 000	40 000	58%	37%	18%	19%
	Côte d'Ivoire	460 000	36 000	25 000	58%	41%	25%	32%
	Inde	2 100 000	N/D	N/D	77%	49%	N/D	N/D
	Pérou	70 000	1 300	2400	66%	60%	73%	35%
	Togo	100 000	12 000	7 600	63%	51%	26%	42%

Depuis 2015, Orphelins Sida International s'est mobilisé pour atteindre les objectifs fixés par l'OMS dit objectifs du « 90-90-90 » pour 2020, pour une fin de l'épidémie en 2030.

➔ Notre plan d'action

Depuis 2016, avec nos partenaires Béninois FASAB et Togolais AMACACH, épaulés par l'expertise de notre partenaire de Côte d'Ivoire le CSAS de Bouaké, fin 2017 nous encadrons 60 enfants en danger. Ils ont une charge virale élevée et un taux de CD4 bas : **leur espérance de vie à court terme est engagée.**

Médicalement nous savons ce qu'il faut faire :

Pour la grande majorité d'entre eux, une mise sous antirétroviraux (ARV) et une bonne observance dans la prise de médicaments leur permettront d'atteindre une **charge virale indétectable et une espérance de vie quasi normale.**

Notre objectif est de développer ce programme avec nos 7 autres partenaires.

➔ Le programme a 4 volets

-

des enfants porteurs du Sida.

intéressées par reproduire le programme dans leur pays.

Le fait que nos partenaires francophones, non encore partie prenante du programme, aient pu être là également facilitera leur intégration progressive.

Nous avons ensuite poursuivi le programme d'évaluation en nous rendant chez notre partenaire Ivoirien le CSAS de Bouaké, pour un échange riche sur les pratiques de prise en charge des enfants et des adolescents sur la moitié du temps, les 4 autres demi-journées étant consacrées à l'évaluation du programme mené par FASAB et AMACACH, enrichi des questions du GIC Massa, de l'ANSS, du CSAS et de l'AJPO.

L'un des points centraux a été la difficulté à faire effectuer correctement la charge virale et à en récupérer les résultats dans un délai qui donne une véritable indication thérapeutique.

A l'issue de cette première année de mise en œuvre du programme nous pouvons tirer des premiers enseignements, et mettre en place une réelle stratégie d'action.

- Notre première recommandation, et axe de travail principal, sera une action pour que les familles prennent conscience de l'importance des résultats biologiques des enfants (et également des leurs) afin qu'elles les demandent systématiquement lors des consultations. Cette action sera menée auprès des familles, des tuteurs et des enfants les plus âgés.
Il sera envisagé, également de financer une charge virale par an et par enfant inclus dans le programme probablement dans un laboratoire privé
- La seconde recommandation sera de proposer dans la mesure du possible un parrainage aux enfants en situation critique CV supérieure à 4 log et CD4 bas (moins de 100), particulièrement à ceux qui sont orphelins, afin de pouvoir les suivre plus efficacement par des visites rapprochées au domicile ou en améliorant la situation financière de la famille.
- La troisième recommandation sera de rendre ludiques les réunions/ rencontres avec les enfants et les inciter à relever le défi : obtenir, pour eux même, une charge virale indétectable.
- Notre quatrième recommandation est pour le moment de considérer tous les enfants en charge virale inconnue comme des enfants en charge virale détectable, voire très détectable, et de mettre en place le « protocole d'éducation thérapeutique » le plus complet avec visites à domicile mensuelles, voire tous les 15 jours, participations aux rencontres enfants et aux rencontres familles/tuteurs.
- La cinquième recommandation est de bien axer les réunions des professionnels médicaux et des médiateurs de santé vers les lieux non étiquetés « Sida » afin de préparer la montée en charge pour les annuités suivantes qui verront doubler à chaque fois le nombre d'enfants inclus dans le programme.
- La sixième recommandation est d'organiser tous les trimestres une action de dépistage familial auprès de la population du quartier, auprès des familles élargies, voire très élargies, des enfants du programme. Nos partenaires doivent pouvoir avoir une idée (**90%** connaissent leur sérologie ?) en fin de la première annuité de la sérologie des personnes de leur file active.
- Depuis fin 2017 ce sont 120 enfants qui ont été inclus dans le programme, 60 pour FASAB 10 pour le CSAS de Côte d'Ivoire et 10 pour l'ANSS au Burundi (uniquement « parrainages urgence absolue » dans les 2 cas). AMACACH Togo doublera son effectif à partir de Juillet 2018. Pour 2018/2019 Le GIC Massa du Cameroun sera à son tour inclus dans le programme avec 50 enfants et FASAB Bénin, AMACACH Togo monteront progressivement jusqu'à 120.
- Nous espérons pouvoir rapidement démarrer l'Inde et le Burkina et renforcer les parrainages d'urgence absolue en Côte d'Ivoire où la situation de 50% des enfants suivis n'est pas satisfaisante

C. LE JARDIN D'ENFANT AU BENIN

Voir présentation de l'activité sur notre site internet : <http://www.orphelins-sida.org/engagez-vous/jardin-enfant.php>

Cela fait maintenant 6 ans que nous avons mis en place avec notre partenaire de L'APSS/FASAB un Jardin d'Enfants à Porto Novo, ce programme vise à améliorer l'éveil des enfants âgés de 3 à 6 ans. Ce projet découle de la volonté commune de nos deux associations d'agir auprès des enfants les plus vulnérables afin de leur permettre d'obtenir les prés requis nécessaires et indispensables en termes d'apprentissage de la lecture, de l'écriture et des mathématiques et ainsi faciliter leur intégration future, à l'école. En effet, la scolarité au Bénin a une particularité, au-delà du fait que la majorité des classes rassemblent généralement une cinquantaine d'enfants (voir plus), le gouvernement béninois a établi un enseignement en langue vernaculaire, alors que l'écrit se fait toujours en français. Ce qui rend la scolarité d'autant plus compliquée pour les enfants, qui lorsqu'ils rentrent en classe de CP doivent passer d'un code à l'autre, alors que pour beaucoup d'entre eux, ils n'ont jamais entendu parler le français. C'est l'un des principaux objectifs du Jardin d'Enfants, familiariser les enfants à la langue française.

Aujourd'hui plus de 100 enfants ont pu bénéficier du Jardin avant d'intégrer le CP. Ils sont pris en charge par une animatrice de Porto Novo assistée d'une jeune engagée de Service Civique recrutée en France et formée avant son départ sur le terrain.

L'ESCI est accueillie plusieurs jours au siège d'OSI, avec pour objectifs : faire connaissance, créer un premier lien, aborder le contexte particulier du VIH, de l'orphelinage et la réalité vécue par notre partenaire, s'approprier les outils de suivi et bien entendu, aborder les objectifs spécifiques du jardin d'enfants.

Une fois l'ESCI arrivée sur le terrain, nous mettons également en place des rendez-vous hebdomadaires via Skype, des rapports mensuels sont la base nécessaire au suivi du programme, mais également à son adaptation, si nécessaire ; la responsable du programme à OSI servant d'interface entre l'ESCI et le responsable local et le bureau et la CA d'OSI.

Le suivi de la gestion financière du jardin d'enfants est trimestriel.

Objectifs principaux du jardin d'enfants :

- **Favoriser l'Eveil des enfants** : pour cela, les enfants bénéficient d'un environnement riche en matériel pédagogique et d'une prise en charge avec des séquences concernant des thèmes variés (environnement, le temps, les animaux, les couleurs, etc). Des activités créatives ainsi que des sorties pédagogiques sont également proposées.
- **Favoriser le développement cognitif des enfants** : grâce à des séquences d'apprentissages des couleurs, des formes, des nombres, des lettres...
- **Favoriser le développement corporel des enfants** : des activités de psychomotricité quotidiennes sont mises en place, des notions d'hygiène leur sont présentées et une collation équilibrée est distribuée chaque jour.
- **Donner aux enfants les pré-requis nécessaires aux apprentissages scolaires du CP** : à leur arrivée au Jardin, les enfants ne parlent pas le français alors que cette langue sera essentielle au cours de leur scolarité future. Ainsi, le Jardin d'enfants leur offre la possibilité de recevoir les enseignements fondamentaux qui leur permettront de poursuivre correctement leur éducation, quotidiennement les enfants s'imprègnent de la langue française, font des exercices de repérage dans le temps et l'espace et pratiquent le graphisme.

En outre, en mettant en place ces rituels quotidiens, les enfants apprennent à organiser leur travail et développent des plages de concentration de plus en plus importantes.

En effet, à la fin d'un cycle au Jardin, les enfants acquièrent une compréhension du français du quotidien. Ils peuvent exprimer des besoins simples tels que la faim, la soif, les toilettes mais aussi demander une feuille ou un crayon. Ils enrichissent leur vocabulaire dans divers champs lexicaux (le corps humain, les animaux, les fruits...) et comprennent des consignes simples. En outre, le Jardin d'enfants leur offre un lieu qui leur est

propre dans lequel ils peuvent évoluer, avec des jeux à disposition, ainsi que la possibilité de pratiquer des activités artistiques, du bricolage et des séances de psychomotricité. Cette étape essentielle du développement de l'enfant permet à plus long terme de ne pas prendre de retard dans la scolarité, d'obtenir un diplôme (ou une formation) et donc d'avoir une situation socioprofessionnelle. Trop d'orphelins n'ont pas eu accès à une scolarité normale et se retrouvent aujourd'hui sans métier et donc sans revenus



On se concentre



On bouge



Se laver les mains avant....



Le repas

Pour l'année scolaire 2016/2017 se sont 18 enfants qui étaient inscrits au Jardin d'enfant. 4 d'entre eux, porteurs du VIH et venant de quartiers plus excentrés ont bénéficié de transports quotidiens en moto taxi, grâce à la campagne de crowdfunding que nous avons mise en place à nouveau. L'ambition du Jardin d'enfants est de permettre à tous les jeunes enfants, en particulier ceux atteints du VIH de s'y rendre, même s'ils n'habitent pas à proximité. Les enfants sont répartis en deux groupes de 9, un groupe est accueilli le matin et l'autre l'après-midi, les lundis, mardis, mercredis et jeudis, le vendredi matin les deux groupes sont réunis et le jardin d'enfant est fermé le vendredi après-midi, permettant la réunion d'équipe hebdomadaire.

Un repas est servi aux enfants quotidiennement.

En juillet 2017 la moitié des enfants ont quitté le jardin d'enfants pour rejoindre le CI -Cours d'Initiation, qui correspond à la grande section de maternelle en France. Les plus jeunes continuent de fréquenter le jardin d'enfants pour une année supplémentaire, ce qui nous semble très positif et que nous comptons favoriser ; de nouveaux enfants les ont rejoints au mois de septembre. Enfin, pendant l'été 2017, les activités d'APSS ont été transférées à une nouvelle structure associative Famille Santé Bénin FASAB, ça a été également l'occasion d'intégrer de nouveaux locaux, dans lesquels le Jardin d'enfant bénéficie à la fois d'une grande salle qui lui est exclusive, avec une cuisine attenante et un espace extérieur.

D. LE SOUTIEN A LA STRUCTURE DE NOS PARTENAIRES

Orphelins Sida International est agréé au titre du Service Civique depuis mai 2016. Outre les missions spécifiques (formation web, actuellement terminées, Jardin d'enfant), OSI met à disposition de ses partenaires béninois, burkinabés, camerounais, togolais et indiens des jeunes engagés de service civique pour des missions de soutien au développement de leur structure.

De plus, une mission de Promotion de la solidarité internationale envers des enfants Orphelins des suites du VIH d'une durée de 6 mois est assurée au siège de l'association.

La mise en place de ce programme de soutien à la structure s'avère très utile pour nos partenaires qui ont su s'en emparer.

Ainsi les documents règlementaires tels que les rapports d'activités ont pu être finalisés, des demandes de financement ont pu être déposées à différents bailleurs potentiels, les sites web ont pu être mis en ligne ou mis à jour régulièrement, tous les partenaires ont une page Facebook en activité régulière.

Cet appui a pour but de soutenir nos partenaires dans leur structuration et de renforcer leurs capacités et leur autonomie.

E. MISSIONS COURTES

En 2017, le programme des missions courtes continue de susciter de plus en plus d'engagements de personnes qui souhaitent s'investir pour des missions allant de 1 mois à 6 mois. Les domaines de missions possibles sont très différents. Vous pourrez retrouver l'ensemble des propositions de missions à cette adresse : <http://www.orphelins-sida.org/missions-courtes-humanitaires/>

Le but d'OSI est de répondre aux besoins de ses partenaires sur le terrain et de satisfaire à la demande croissante des personnes qui souhaitent donner de leur temps et s'investir dans l'humanitaire. Il s'agit de faire partir sur le terrain les personnes qui souhaitent se rendre utiles et qui ont des compétences diverses à apporter à nos partenaires.

Cette diversité des besoins a attiré un grand nombre de bénévoles qui souhaitaient partir et s'engager. En 2017, 25 volontaires de missions courtes se sont rendus chez nos partenaires.

Nous souhaitons développer au maximum ce programme qui contribue, également au renforcement des capacités de nos partenaires.

Tableau missions courtes

	BENIN	BURUNDI	BURKINA FASO	Cameroun	INDE	TOGO
		en fonction de la situation				(3 sites)
Soutien scolaire / animation	Toute l'année	mi Juillet mi Aout :2 Mi Août fin sept: 2	mi Juillet mi Aout :2 Mi Août fin sept: 2	mi Juillet mi Aout :2 Mi Août fin sept: 2	Mai Juin : 4	mi Juillet mi Aout :6 Mi Août fin sept: 6
Montage et rédaction de projet	Toute l'année	Toute l'année	Toute l'année		Toute l'année	Toute l'année
Infirmiers (ères)	Juillet : 0	Toute l'année	Toute l'année		formation aide soignantes :1 Toute l'année	Toute l'année
Comptabilité	Toute l'année		Toute l'année			Toute l'année
Aide à la vie quotidienne		Toute l'année			Toute l'année	Toute l'année
Maraichage (Inde) et projet agro-pastorale (Togo)					Toute l'année	

III. NOS OPERATIONS

A. MICRODON

En 2017, nous avons à nouveau participé à l'opération « Microdon » organisée par la mairie de Paris et l'association Microdon.

Cette année, c'est dans un magasin Monoprix que nous sommes intervenus. Cet événement a pour but de collecter pour les associations et s'inscrit sur 2 jours dans les magasins parisiens. Le concept est simple : un coupon est distribué à l'entrée du magasin par les bénévoles et permet « d'ajouter 3€ ou plus » à sa note de fin de courses via un code barre, comme un article en plus ! Une véritable opportunité pour nous et pour les consommateurs désireux de s'investir pour notre cause.

Cette quatrième année fut encore une fois de plus concluante et a permis de récolter près de 3000€ pour nos actions sur le terrain. Malheureusement, l'association Microdon met fin à cette opération qui ne sera donc pas renouvelée en 2018.



B. LA COURSE DES HEROS

Comme chaque année, OSI a mobilisé des bénévoles pour la course des héros !



C'était la 5^{ème} année consécutive, et s'ils ne sont pas des dizaines à courir, leur implication en amont est sans faille afin de récolter l'argent qui permet aux enfants qui participent au soutien scolaire d'été, chez nos partenaires, de bénéficier d'une collation quotidienne.

Parce qu'étudier le ventre vide est totalement inefficace.

Pour ceux qui ne connaissent pas le principe, nos coureurs effectuent un parcours de 2km, 6km ou 10km en marchant, en courant ou en roulant. Pour prendre part à la course, les coureurs doivent récolter au minimum 250 euros. Pour cette année ils étaient 7 coureurs et ont collecté 3000€. Cette somme a servi à financer le repas quotidien des enfants du soutien scolaire estival.

IV. COMMUNICATION

A. CONSCIENCE

Depuis plusieurs années déjà, les parrains et marraines, donateurs et adhérents d'OSI reçoivent la lettre d'information semestrielle d'OSI, cOnScIence. On peut y trouver des informations sur nos nouveaux partenariats, des témoignages, l'évolution du VIH/ sida dans différents pays etc.

Voici un accès au dernier numéro.

<http://www.orphelins-sida.org/docs/Conscience/Conscience28.pdf>

B. NEWSLETTER MISSIONS COURTES

Parce que les missions courtes sont une réponse que nous avons mise en place pour accéder à la fois aux besoins de nos partenaires en termes de compétences, mais aussi aux demandes importantes des personnes dites « du Nord » qui veulent offrir de leur temps et de leurs compétences ; nous avons créé un outil de communication spécifique à ce programme. Voici un aperçu du dernier numéro.

http://www.orphelins-sida.org/docs/Missions_courtes/Newsletter11.pdf

C. RÉSEAUX SOCIAUX

Le compte Facebook d'Orphelins Sida International fonctionne à plein régime et la communication d'OSI a été largement renforcée auprès d'un jeune public. En 2017, nous comptons 1606 abonnés.

<https://www.facebook.com/orphelinsidainternational>

D. SITE INTERNET

Créé en 2005, le site Internet demeure notre principal outil de communication. Il a été entièrement remis à jour cette année, et nous continuons à l'alimenter avec la progression de nos différentes activités.

Il permet de faire connaître nos actions. Nous actualisons régulièrement les données relatives à l'épidémie du Sida et à « l'orphelinage » lié à la maladie. L'essentiel des demandes de parrainage sont adressées à OSI via le site Internet.

www.orphelins-sida.org

C. BLOG DE BOUAKÉ

Le blog de Bouaké a été créé il y a plus de 8 ans maintenant. Il s'agissait de créer un espace de communication pour les parrains et marraines de Bouaké et de mettre en partage des informations. Ainsi, une zone privée a été mise en place pour les parrains de ce pays et les membres d'OSI.

Le blog a également sa propre newsletter qui est reçue par plus de 300 abonnés. Il est devenu un portail d'information sur le VIH, avec l'originalité de traiter en priorité des thèmes peu abordés ailleurs : orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le sida (OEV), accès aux ARV dans les pays du Sud, la lutte contre le sida en Afrique, etc. Les visiteurs viennent du monde entier : 49% en France, 13% aux USA, 25% des autres pays développés et 13% des pays du Sud (dont 4% de Côte d'Ivoire), ce qui semble assez conforme à la couverture internet pour un site francophone (rappelons que là encore, le seul continent qui reste « exclu » de l'accès à internet est l'Afrique).

v. ILS NOUS ONT FINANCÉS CETTE ANNÉE

L'équipe d'OSI et l'ensemble de ses partenaires locaux souhaitent témoigner, à leurs financeurs, leur sincère gratitude pour l'aide apportée durant cette année 2017. Nous souhaitons également exprimer notre reconnaissance pour la précieuse confiance portée à notre structure, par ceux qui ont déjà renouvelé ou qui renouvelleront leur soutien. Votre aide nous est indispensable et permet, jour après jour, d'améliorer les conditions de vie de centaines d'orphelins du sida à travers le monde. Nous remercions donc :

- ❖ La **Fondation « Agir Sa Vie »**, pour le programme de formation aux métiers du web,
- ❖ L'entreprise **Coface** et son action annuelle **Coface Trade Aid** auprès de ses salariés, pour leur fidélité dans le soutien du programme de formation aux métiers du web,
- ❖ La **Fondation Blancmesnil**, pour la fin du programme de formation aux métiers du web, et pour le programme 90/90/90
- ❖ La **Mairie de Paris** pour le programme 90/90/90
- ❖ La **Fondation du Grand Orient de France**, pour le programme 90/90/90
- ❖ **Mr et Mme Herbert** pour le jardin d'enfants
- ❖ L'entreprise Murex
- ❖ Et les héritiers de Monsieur Claude Jay qui n'ont pas contesté l'héritage dont il nous a fait bénéficier.
- ❖ Et tous les **donateurs individuels et anonymes** qui ont permis la bonne marche de l'association en 2017.



Merci.

VI. Rapport commissaire aux comptes et Compte de résultat



ASSOCIATION ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL

Siège social

4 rue de Belfort

75 011 - PARIS

RAPPORT D'EXAMEN LIMITE SUR LES COMPTES ANNUELS

EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2017

Conformément à la mission qui nous a été confiée par la direction, nous avons effectué un examen limité des comptes annuels de l'association **Orphelins Sida International** relatifs à l'exercice clos au **31 décembre 2017**, tels qu'ils sont joints au présent rapport.

Ces comptes ont été préparés sous la responsabilité de la direction. Il nous appartient, sur la base de notre examen limité, d'exprimer notre conclusion sur ces comptes. Nous avons effectué cet examen conformément aux dispositions de la norme professionnelle du l'Ordre des Experts-Comptables applicable à la mission d'examen limité des comptes. Cette norme requiert la mise en œuvre de diligences limitées conduisant à une assurance, moins élevée que celle résultant d'un audit, que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives. Un examen de cette nature ne comprend pas tous les contrôles propres à un audit, mais se limite à mettre en œuvre des procédures analytiques et à obtenir de la direction les informations que nous avons estimées nécessaires.

Sur la base de notre examen limité, nous n'avons pas relevé d'éléments qui nous conduisent à considérer que les comptes ne sont pas établis, dans tous leurs aspects significatifs, conformément au référentiel comptable qui leur est applicable.

A Fontainebleau, le 4 juillet 2018,

Jonathan MARION

Commissaire aux comptes

Siège Social :
78, rue Paul Jorion
77300 Fontainebleau
Tél +33 (0)1 64 22 77 44
Fax +33 (0)1 60 72 30 88

22, rue des Tailandiers
75011 Paris
Tél +33 (0)1 48 06 63 73
Fax +33 (0)1 48 06 01 03

27 boulevard Aristide Briand
77000 Melun
Tél +33 (0)1 64 52 06 60
Fax +33 (0)1 64 52 55 82

5 bis, rue de la Faiencerie
77130 Montreuil
Tél +33 (0)1 60 73 57 67
Fax +33 (0)1 64 70 07 81

17, rue Augustin Bellard
91090 La Ferté Alais
Tél +33 (0)1 69 90 15 98
Fax +33 (0)1 69 90 16 33

Société inscrite au tableau de l'Ordre des Experts-Comptables de Paris / Ile-de-France
Société de Commissariat aux Comptes - Membre de la Compagnie Régionale des Commissaires aux Comptes de Paris
SARL au capital de 1 500 000 € - 349 868 131 RCS Melun - Siret 349 868 131 00068 - APE 6920 Z
TVA INTRACOMMUNAUTAIRE FR 51349868131

Expertise comptable | Audit | Conseil

BILAN SYNTHETIQUE

ORPHELINS-SIDA-INTERNATIONAL
Edition du : 01/01/2017 au 31/12/2017
Soldes N-1 de l'exercice

Hors simulation

Avec brouillard

ACTIF	Exercice N		N-1		PASSIF	Exercice N net	Exercice N-1 net
	Brut	Amortissements et provisions	Net	Net			
Actif immobilisé :					Capitaux propres		
Immobilisations incorporelles					Capital		
- Fonds commercial					Ecart de réévaluation		
- Autres					Réserves :		
Immobilisations corporelles					- Réserve légale		
Immobilisations financières					- Réserves réglementées		
TOTAL I					- Autres		
Actif circulant :					Report à nouveau	39 724	40 328
Stocks et en-cours (autres que marchandises)					Résultat de l'exercice (bénéfice ou perte)	5 370	(604)
Marchandises					Provisions réglementées		
Avances et acomptes versés sur commandes					TOTAL I	45 094	39 724
Créances :					Provisions pour risques et charges (II)		
Clients et comptes rattachés	9 302		9 302		Dettes		
Autres					Emprunts et dettes assimilées	18 798	19 879
Valeurs mobilières de placement	91 912		91 912		Avances et acomptes reçus sur commandes		
Disponibilités (autres que caisse)	263		263		Fournisseurs et comptes rattachés		
Caisse					Autres	37 585	34 412
TOTAL II	101 476		101 476		TOTAL III	56 383	54 291
Charges constatées d'avance (III)				210	Produits constatés d'avance (IV)		
TOTAL GENERAL (I+II+III)	101 476		101 476	94 015	TOTAL GENERAL (I+II+III+IV)	101 476	94 015

COMPTE DE RESULTAT SYNTHETIQUE

ORPHELINS-SIDA-INTERNATIONAL

Edition du : 01/01/2017 au 31/12/2017

Soldes N-1 de l'exercice

Avec brouillard

Hors simulation

CHARGES (Hors taxes)	Exercice N Net	Exercice N-1 Net	PRODUITS (Hors taxes)	Exercice N net	Exercice N-1 net
CHARGES D'EXPLOITATION :			PRODUITS D'EXPLOITATION		
Achats de marchandises			Ventes de marchandises		8 709
Variation de stock (marchandises)			Production vendue (biens et services)	9 424	
Achats d'approvisionnement	1 216	202	Production stockée		
Variation de stock (approvisionnement)			Production immobilisée		
Autres charges externes	156 590	141 512	Subventions d'exploitation	57 041	55 007
Impôts, taxes et versements assimilés	1 784		Autres produits	161 471	153 315
Rémunération du personnel	57 165	45 067	Produits financiers	234	695
Charges sociales	6 170	11 771			
Dotations aux amortissements					
Dotations aux provisions					
Autres charges					
Charges financières					
TOTAL (I)	222 925	198 552	TOTAL (I)	228 169	217 726
CHARGES EXCEPTIONNELLES (II)	(126)	19 907	PRODUITS EXCEPTIONNELS (II)		129
IMPOTS SUR LES BENEFICES (III)					
TOTAL DES CHARGES (+II+III)	222 799	218 460	TOTAL DES PRODUITS (+II)	228 169	217 856
BENEFICE OU PERTE	5 370	(604)			
TOTAL GENERAL	228 169	217 856	TOTAL GENERAL	228 169	217 856

ASSOCIATION ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL

Exercice clos au 31 décembre 2017

ANNEXE

Aux comptes annuels de l'association Orphelins Sida International de l'exercice clos le 31 décembre 2017

Ils sont caractérisés par les données suivantes :

Total du bilan : 101 476€

Total des produits : 228 169€

Résultat excédentaire de l'exercice : 5 370€

L'exercice a une durée de 12 mois, recouvrant la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2017.

Les notes et tableaux ci-après font partie intégrante des comptes annuels arrêtés par la direction de l'association.

Association Orphelins Sida International

Exercice clos au 31 décembre 2017

Note n°1 Règles et méthodes comptables

Note n°2 Tableau des variations des fonds associatifs

Note n°3 Tableau des échéances, des créances et des dettes

Note n°4 Tableau des produits à recevoir

Association ORPHELINS SIDA INTERNATIONAL

Exercice clos le 31 décembre 2017

Note n° 1 Règles et méthodes comptables

ANNEXE AU BILAN ET AU COMPTE DE RESULTAT

1 - Principes comptables

1.1 – Généralités

Les conventions générales comptables ont été appliquées, dans le respect du principe de prudence conformément aux hypothèses de bases :

- Continuité de l'exploitation
- Permanence des méthodes comptables d'un exercice à l'autre
- Indépendance des exercices

et conformément aux règles générales d'établissement et de présentation des comptes annuels.

La méthode de base retenue pour l'évaluation des éléments inscrits en comptabilité est la méthode des coûts historiques.

Les états financiers ont été établis en conformité avec :

- Le PCG 1999 approuvé par arrêté ministériel du 22 juin 1999
- La loi n°83-353 du 30 avril 1983
- Le décret 83-1020 du 29 novembre 1983
- Les règlements comptables :

99.01 relatif aux modalités d'établissement des comptes annuels d'associations

2000-06 et 2003-07 sur les passifs

2002-10 sur l'amortissement et la dépréciation des actifs

2004-06 sur la définition, la comptabilisation et l'évaluation des actifs.

- L'avis du Conseil National de la comptabilité :

N° 2007-05 du 4 mai 2007

N° 2008-09 du 7 mai 2008

1.2- les principales méthodes utilisées

Créances

Les créances sont valorisées à leur valeur nominale. Une dépréciation est pratiquée lorsque la valeur d'inventaire d'une créance est inférieure à sa valeur comptable. Elles sont comptabilisées dès que le débiteur véritable est identifié.

Fonds associatifs

Les fonds associatifs « sans droit de reprise » comptabilisent les opérations pour lesquelles l'association a une assurance sur l'affectation certaine des ressources provenant d'apports, de legs, de donations, de subventions d'investissement affectées à des biens renouvelables, ou de mise en réserves de résultats.

Les fonds associatifs « avec droit de reprise » comptabilisent les ressources à caractère permanent affectées à l'association avec conditions provenant d'apports, de legs, de donations, de subventions d'investissement affectées à des biens renouvelables.

Un tableau détaillé de la variation des fonds associatifs est communiqué en annexe.

NOTE N° 2

TABLEAU DE VARIATION DES FONDS ASSOCIATIFS

NATURE DES PROVISIONS ET DES RESERVES	Montant au début de l'exercice	Augmentations	Diminutions	Montant à la fin de l'exercice
Fonds propres				
Patrimoine intégré 10				0,00
Fonds associatifs sans droit de reprise 102				0,00
Subventions d'invest. Affect. à des biens renouvel. 13				0,00
Réserves				
Statutaires ou contractuelles				0,00
Réserves réglementaires :				0,00
- investissement 1068				0,00
- compensation 10686				0,00
- trésorerie 10685				0,00
Autres réserves				0,00
Eléments en instance d'affectation				
Report à nouveau sous contrôle de tiers financeurs 116200-119				0,00
Report à nouveau libre	40 327,81		604,12	39 723,69
Résultat de l'exercice 120		5 369,99		5 369,99
Résultat N-1	-604,12	604,12		0,00
Fonds associatifs avec droit de reprise				
- Apports				0,00
- Legs				0,00
- Résultats sous contrôle de tiers				0,00
Subventions d'invest. s/biens n/renouv.				0,00
Provisions réglementées				
Provisions réglementées 14				0,00
Autres provisions réglementées 148				0,00
TOTAL (I)	39 723,69	5 974,11	604,12	45 093,68

Association Orphelins Sida International

Note n°3

Tableau état des échéances, des créances et des dettes

COMPTES ANNUELS AU 31/12/2017

ETAT DES CREANCES	Montant brut au 31/12/2017	Degré de liquidité de l'actif	
		à 1 an au +	à plus d'1 an
de l'actif immobilisé			
Créances rattachées à des participations			
Prêts			
Autres immobilisations financières			
de l'actif circulant			
Créances clients et comptes rattachés			
Autres créances	8 643,72	8 643,72	
Personnel et comptes rattachés			
Sécurité sociale et organismes sociaux			
Etat et autres collectivités publiques			
Autres 468600			
Charges constatées d'avance	657,85	657,85	
Fournisseurs débiteurs			
TOTAL	9 301,57	9 301,57	

ETAT DES DETTES	Montant brut au 31/12/2017	Degré d'exigibilité		
		à 1 an au plus	à plus d'1 an	à + de 5 ans
Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit	0,00	0,00		
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	0,00	0,00		
Personnel et comptes rattachés				
Sécurité sociale et organismes sociaux	5 549,39	5 549,39		
Etat et autres collectivités publiques	1 784,00	1 784,00		
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	0,00	0,00		
Autres dettes	30 251,16	30 251,16		
Produits constatés d'avance				
TOTAL	37 584,55	37 584,55	0,00	0,00

Association Orphelins Sida International
 Note n°4
 Tableau des produits à recevoir

Comptes annuels au 31/12/2017

Intitulés	31/12/2017	31/12/2016
Fournisseurs et comptes rattachés		
409800 RRR à obtenir et autres avoirs non encore reçus		
Créances clients et comptes rattachés		
418100 Usagers factures à établir		
Autres créances		
428700 Personnel - produits à recevoir		
438710 Organismes sociaux - produits à recevoir		
448700 Etat - produits à recevoir		
468700 Divers - produits à recevoir	8 643,72	9 630,23
467200 Unifaf - produits à recevoir		
TOTAL	8 643,72	9 630,23
Disponibilités		
518700 Intérêts courus à recevoir	67,01	393,34
TOTAL	67,01	393,34
TOTAL GENERAL	8 710,73	10 023,57

Annexe 1 : Procès-Verbal de l'Assemblée générale

PROCES VERBAL ASSEMBLEE GENERALE DU **7 Juillet 2018**

L'assemblée générale ordinaire de l'association **Orphelins Sida International** est ouverte à 10h15

LE RAPPORT D'ACTIVITE 2017 a été présenté et a recueilli l'approbation des présents et représentés

Ont été notamment présentés :

L'activité de parrainage, pays par pays. Dans l'ensemble a été constaté une bonne fidélisation des parrains et marraines qui pour certains sont engagés depuis le démarrage. Le nombre de parrain/marraines évolue peu, nous recevons de nouvelles offres qui viennent, la plupart du temps remplacer des arrêts de parrainages qui pour la plupart sont dus à des problèmes financiers. Du côté des enfants, certains sont devenus des jeunes adultes qui soit poursuivent des études, soit ont pu intégrer des formations professionnelles chaque année certains d'entre eux sortent du parrainage. S'il arrive que pour certains ce soit sans projet d'avenir, cela reste à la marge. Ces résultats sont dus au soutien financier et moral des parrains et marraines, mais aussi au suivi des partenaires. Des enfants beaucoup plus jeunes ont pu être intégrés au programme chez chacun des partenaires.

Le jardin d'Enfants de Porto Novo, a évolué en cours d'année, pour gagner en autonomie d'animation à la rentrée 2017, c'est l'animatrice locale qui a pris la responsabilité, elle est secondée par une Engagée en Service Civique. Le déménagement (avec changement de quartier) qui a eu lieu au cours de l'été 2017 a quelque peu perturbé l'assiduité, mais a amélioré les conditions d'accueil. Ce sont toujours 16 à 18 enfants qui ont accueillis chaque année, chacun d'entre eux suivant un cycle de deux ans. Les enfants sont préparés pour aborder leur scolarité primaire dans de bonnes conditions. Depuis 2 ans, et grâce à des opérations de Crowdfunding, 4 enfants supplémentaires (porteurs du VIH, et éloignés du Jardin d'enfants) bénéficient de la prise en charge du coût de leur transport quotidien.

Le programme de prise en charge globale des enfants et adolescents porteurs du VIH, dans le cadre des objectifs ONUSIDA 90/90/90, a pu démarrer dès janvier 2017 au Bénin, et en courant d'année au Togo, avec une formation et la prise en charge médicopsychosociale de 60 enfants et adolescents porteurs du VIH, ceci grâce à l'engagement de la Mairie de Paris pour trois annuités, à la fondation Blancmesnils également pour trois ans et la Fondation du Grand Orient de France. Tout au long de l'année 2017, OSI a multiplié les demandes de financement afin de permettre la mise en place de ce programme chez l'ensemble de nos partenaires.

Le soutien au développement de nos partenaires

OSI avait décidé en 2015 d'utiliser la possibilité offerte par l'agence du Service civique pour renforcer les capacités administratives de ses partenaires : ainsi en 2017 7 jeunes sont intervenus au Bénin(2), Burkina, Cameroun, Inde (2) et Togo pour des missions d'aide au développement, d'assistanat de direction et de communication. Nous avons également accueilli des jeunes en Service Civique pour nous seconder au siège dans l'organisation des événements et la communication.

Les différents événements auxquels nous avons participé ou que nous avons organisés, pour récolter des fonds : Microdon (4ème année) ; la Course des Héros(5ème année)

- **LE RAPPORT MORAL** présenté par Mme Myriam Mercy a été approuvé à l'unanimité des présents et représentés

- **LE RAPPORT FINANCIER** a été présenté par Monsieur Nicolas Schlegel trésorier de l'association, dont le rapport du Commissaire aux comptes, Monsieur Jonathan Marion du Cabinet d'expertise comptable FIDELIANCE annexé au présent PV

OSI a terminé l'année 2017 avec un résultat excédentaire de 5 370€ qui a été affectée à l'exercice 2018 et particulièrement au programme enfance et VIH.

Le Rapport financier a été approuvé à l'unanimité des présents et représentés.

➤ **LES PERSPECTIVES**

Outre la poursuite des programmes de parrainages, les membres du Conseil d'Administration ont présenté aux adhérents leur souhait de poursuivre la mise en place du programme de prise en charge globale des enfants et adolescents porteurs du VIH **(90/90/90)**, chez 5 de ses partenaires (Bénin, Togo, Burkina Faso, Cameroun, et Inde). Ils continueront à rechercher et diversifier les sources de financements, dont la recherche de mécènes pour la mise en place de parrainages spécifiques dans le cadre du programme pour les enfants et adolescents présentant un risque vital accru et nécessitant une prise en charge encore plus rapprochée.

- ❖ Il est également prévu de continuer à apporter un soutien structurel à nos partenaires par l'envoi de jeunes Engagés de Service Civique Internationaux, sur des missions de rédaction de projets, de recherches de financements (notamment sur le programme 909090) et de communication.
- ❖ Par ailleurs, il a été proposé de poursuivre le programme Jardin d'enfants au Bénin

- ❖ Il a également été validé le fait de célébrer à l'occasion du 1^{er} décembre 2018 le 18^{ème} anniversaire d'OSI symbolisant le passage à la majorité de tous les enfants parrainés. Ce sera un évènement festif qui permettra de revoir les anciens parrains et donateurs institutionnels ou individuels

L'ensemble des présents et représentés donne quitus au Conseil d'Administration pour répondre à des appels d'offres ou présenter des projets en ce sens à des bailleurs potentiels.

Il est ensuite procédé à l'élection du **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Suite à l'appel à candidature, Mmes Rezwanne DA SILVA- DIONGO et Natalie THIRRIEZ-FOTTORINO et Mr Michel JONASZ ont présentés leur candidature au Conseil d'Administration, par ailleurs, aucun ancien membre n'a proposé sa démission.

Les membres Elus, à l'unanimité sont : Rezwanne DA SILVA- DIONGO , Frédérique DELABRIERE, Michel JONASZ, Rosemary MARZIO, Marie-Jo MERCY, Myriam MERCY, Huong-Hà MICARELLI-LEDINH, Estelle NEVEU, Pascal PETITCOLLOT, Nicolas SCHLEGEL, Robert SIMON et Natalie THIRRIEZ-FOTTORINO.

L'assemblée générale est levée à 13 heures 45

Les membres du Conseil d'Administration ont invité l'ensemble des personnes présentes à partager un buffet issu du commerce équitable .
