Enfants Soleils d'Avenir

ACTIVITES 2010 - 2012

Sommaire

Notre mission 4
Le fonds de dotation 4
Qui sommes-nous ? 5
Haïti – Contexte général 6
Des catastrophes naturelles à répétition 7
La situation de l'enfance en Haïti 7
Santé 8
Education 8
Protection 8
ESA en Haïti 10
Historique 11
Programme de soutien pédiatrique, éducatif et sanitaire 12
Réponse à l'urgence choléra 13
Accompagnement de l'orphelinat My Father's House 14
Budget et fonctionnement 2011 16
Remerciements 17

Notre mission

Créé en 2010, Enfants Soleils d'Avenir est un fonds de dotation ayant pour objet de soutenir des actions de santé, de développement et d'éducation autour de la famille et de l'enfant, notamment des actions en faveur de personnes en situation de précarité en Martinique, dans la Caraïbe et plus généralement dans le monde.

Le fonds de dotation

Instauré par la loi du 4 Août 2008 de modernisation, le fonds de dotation est un outil de financement au service de la philanthropie et du mécénat.

« Le fonds de dotation est une personne morale de droit privé à but non lucratif qui reçoit et gère, en les capitalisant, des biens et droits de toute nature qui lui sont apportés à titre gratuit et irrévocable et utilise les revenus de la capitalisation en vue de la réalisation d'une œuvre ou d'une mission d'intérêt général ou les redistribue pour assister une personne morale à but non lucratif dans l'accomplissement de ses œuvres et de ses missions d'intérêt général » (cf. article 140 de la loi n°2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie, JO du 5 août 2008).

Le fonds de dotation est une **personne morale à but non lucratif** ; sa gestion doit donc être désintéressée.

Les membres fondateurs, les membres du Conseil d'administration exercent leur activité au sein du Fonds de dotation à titre bénévole.

Qui sommes-nous ?

Notre conseil d'administration est composé de 11 membres :

- **Président** :

Serge CHALONS**,** Pédiatre spécialiste en santé publique, membre fondateur

- **Vice-présidente :**

Dominique MODOCK, Notaire, membre fondateur

- **Trésorière :**

Olympe FRANCIL**,** Directrice comptable et financière AFPA Martinique, membre fondateur

- **Secrétaire :**

Simonne MORNET, Juriste, membre fondateur

- **Autres membres :**

Moïse BELORGANE**,** Consultant informatique, membre fondateur
Eric CABERIA**,** Responsable Communication Espace Sud Martinique, membre fondateur
Christian JEAN-ETIENNE, Géographe
Patrice LEFAUCHEUR**,** Consultant informatique
Aline MONTJOLY**,** Conseil en communication, membre fondateur
Marie-Flore PÉLAGE**,** Expert-comptable, membre fondateur
Philippe SÉNART**,** Avocat, membre fondateur
Joël ZOBEL**,** Conseil en Communication, Photographe

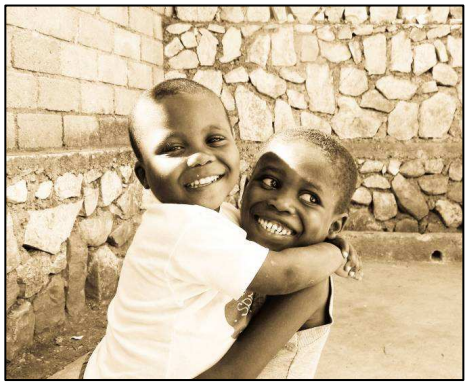
- **Coordination des programmes en Haïti**

Anaïs AUDOUX, Assistante coordination
Serge CHALONS, Coordinateur
Patrice LEFAUCHEUR, Coordinateur

- **Notre équipe en Haïti**

Edeline ANNYLUS, assistante intendante
Wideline ANNYLUS, animatrice soutien scolaire
Michel AUGUSTE, assistant administrateur
Luckson LADOUCEUR, animateur socio-sportif
Claire LAMOTHE CASSAMAJOR, pédiatre

Aidez nous à faire d'eux
les femmes et les hommes de demain !



Haïti – Contexte général

Première république noire indépendante née de la révolte des esclaves en 1804, Haïti a été marquée par la succession de régimes politiques instables – entre dictatures et coups d'état – jusqu'à vivre aujourd'hui l'expérience d'une démocratie naissante.

Classé 158ème sur 182 à l'Index de Développement Humain, Haïti présente un seuil de pauvreté national de 77%, avec 32.3% de sa population vivant dans une extrême pauvreté[1] et 55% en dessous du seuil international de pauvreté avec moins de 1.25 USD par jour. Haïti est l'un des pays marqué par la régression de certains de ses indicateurs de progrès au cours des dernières décennies. C'est le cas du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, lequel a évolué de 151 en 1990 à 109 en 2000, pour croître à nouveau à 165 en 2010. Le nombre de décès des enfants de moins de 5 ans a ainsi augmenté de 29 000 en 2000 à près de 45 000 en 2010[2]. Cette régression concerne également le secteur de l'assainissement avec une part de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées diminuant de 26% en 1990, à 22% en 2000 pour chuter à 17% en 2010.

Superficie : 27.750 km²

Population totale : 10.033.000 habitants

Population en dessous du seuil international de pauvreté (1,25 USD/jour) : 55%

RNB par habitant : moins de 995 USD

Population en dessous de 5 ans : 1.259.000

Population en dessous de 18 ans : 4.316.000

Taux de mortalité annuel des moins de 5 ans : 8,7%

Espérance de vie : 61 ans

Taux d'alphabétisation des plus de 15 ans : 49%

Population ayant accès à des sources d'eau potable améliorées : **69%**

Population ayant accès à des installations sanitaires améliorées: 17%

[1] Human Development Report, 2011.
[2] Statistiques sanitaires mondiales, OMS 2012.

Des catastrophes naturelles à répétition

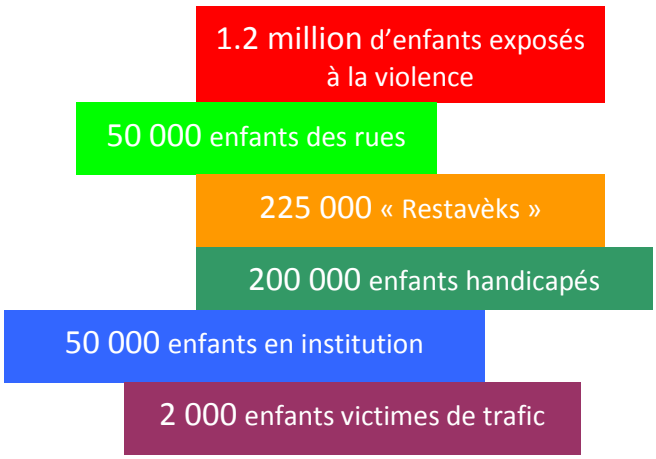
D'une grande vulnérabilité de par sa localisation géographique, le pays est victime de catastrophes naturelles à répétition: inondations, pluies diluviennes, épisodes cycloniques et tremblements de terre. Le séisme du 12 janvier 2010, d'une amplitude supérieure à 7 sur l'échelle de Richter, a constitué la plus grande catastrophe humanitaire du pays avec un bilan établi à plus de 200 000 morts, 300 000 blessés, plus de 1.6 million de personnes sans-abris et 500 000 personnes en exode. Le 12 janvier a créé un traumatisme profond ainsi qu'une grande détresse dans les consciences haïtiennes. A ce jour, près de 369,353 personnes vivent toujours dans des camps de déplacés[3].

A cette catastrophe s'est ajoutée l'épidémie de choléra sévissant depuis octobre 2010 dans le pays. A fin octobre 2012, les cas de choléra atteignaient 607.587, l'épidémie ayant causé la mort de 7.626 personnes[4].

Fin octobre 2012, Haïti a été fortement touché par l'ouragan Sandy, causant la mort de 54 personnes, affectant près de 33 760 personnes, et détruisant plus de 6 274 maisons. Le passage de l'ouragan a de plus levé de nombreuses inquiétudes quant à une potentielle recrudescence de l'épidémie de choléra, notamment dans les départements de l'Artibonite, du Sud, du Sud-Est, des Nippes et de l'Ouest. Une forte hausse du taux d'infection journalier a déjà été observée – de 203 le 19 octobre à 1081 nouveaux cas et des dizaines d'hospitalisations dès la semaine suivant le passage de Sandy. La situation est d'autant plus préoccupante de par l'endommagement de systèmes d'approvisionnement en eau et de puits dans des localités difficiles d'accès, ainsi que par la destruction de centres de traitement du choléra (CTC). Sur le plan alimentaire, la CNSA[5] estime des pertes de récoltes à plus de 100 000 tonnes métriques, soit environ un quart de la production nationale annuelle. Cette destruction des cultures vivrières, ainsi que du bétail et des systèmes d'irrigation, peut laisser présager une future crise alimentaire dans le pays. Le taux d'insécurité alimentaire pourrait en effet atteindre près de 50% de a population[6].

La situation de l'enfance en Haïti

La situation des enfants est structurellement précaire en Haïti: 1.2 million d'enfants étaient déjà extrêmement vulnérables avant le 12 janvier 2010, 40% étaient déjà séparés de leurs familles, 55% n'allaient pas à l'école[7]. Leur réalité était déjà marquée par un cadre juridique défaillant, une politique inadéquate, des zones de non-droit, une malnutrition chronique et un taux de mortalité assommant.



[3] DTM, août 2012.
[4] MSPP, 30/10/12.
[5] Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire
[6] OCHA – Humanitarian bulletin, Octobre 2012.
[7] Enfants d'Haïti, oser l'avenir…, Unicef 2011.

Santé

Dans un contexte de pauvreté structurelle et de faiblesse du système institutionnel, l'accès à la santé est très critique en Haïti, exacerbé du fait de la distance à parcourir pour atteindre les centres de santé, la non-gratuité de ces services, leur concentration dans la capitale ou encore le manque de professionnels du secteur.
A ce titre, en 1998, on dénombrait 211 pédiatres dans le pays, soit un pédiatre pour 160 000 enfants. Seuls 40% des enfants ont accès aux services de santé de base ; de manière plus globale, on estime que la moitié de la population haïtienne n'a pas accès aux soins de santé. En 2009, le montant des dépenses affectées aux soins de santé était estimé à 40 USD par habitant[8].

La malnutrition chronique est endémique dans le pays, avec un taux de retard de croissance de 24%, générant des conséquences irréversibles sur le développement cognitif de l'enfant. Le taux de malnutrition aiguë se situe à hauteur de 9%, et celui de malnutrition sévère – forme la plus grave de malnutrition – autour de 2%[9].

La mortalité infantile est évaluée à 64 pour 1000 naissances (indicateur 2009 Unicef), la mortalité maternelle est de 300 pour 100 000 naissances (indicateur Unicef 2005-2009). De même, seules 26% des naissances sont assistées par du personnel de santé qualifié (2005-2011), dont 47% en milieu urbain et seulement 15% en milieu rural.

[8] Statistiques sanitaires mondiales, OMS, 2012.
[9] http://www.unicef.org/haiti/

Education

L'accès à l'école est plus que restreint en Haïti, notamment dû aux frais scolaires, à l'absence du secteur public dans le domaine de l'éducation (90% des écoles relèvent du secteur privé), et au manque de ressources humaines qualifiées. La durée moyenne de scolarisation dans le pays est estimée à 4.9 ans[10]. Si déjà 55% des enfants n'avaient pas à accès à l'éducation avant le séisme, plus de 4 000 écoles se sont retrouvés en ruine ou lourdement endommagées après le 12 janvier[11].

Protection

Le contexte sociopolitique instable et la succession des désastres naturels ont fortement impacté la situation des enfants en Haïti. Leur vulnérabilité a de plus été amplifiée par la hausse du nombre des orphelins, conséquence des décès d'un ou des parents du VIH-SIDA, ou de catastrophes naturelles telles que celle du 12 janvier. Les difficultés financières rencontrées par les familles ne leur permettent pas toujours de prendre en charge leurs enfants, de payer les frais relatifs à la scolarité, à la santé. Certains enfants sont alors amenés à travailler dès leur plus jeune âge, sont placés dans des centres d'accueil ou dans des familles dans lesquelles ils travailleront dans des conditions proches de l'esclavage. Les « Restavèk », ces enfants travaillant comme domestiques, sont souvent exposés à des abus physiques et psychiques fréquents et se retrouvent dans l'impossibilité de faire valoir leurs

[10] Human Development Report, 2011.
[11] Enfants d'Haïti, oser l'avenir, Unicef 2011.

droits. En août 2010, le nombre de « Restavèk » était estimé à 225 000 enfants, dont environ 75% étaient des filles.

Bien que l'état haïtien ait signé la Convention relative aux droits de l'enfant en 1995, l'accès à l'eau, à l'alimentation, à l'éducation, à la santé ou encore à la protection ne reflète pas à ce jour la réalité de la majorité des enfants haïtiens. Tant le manque de ressources et de structures étatiques adéquates, la faiblesse du système institutionnel juridique, la méconnaissance des traités internationaux que l'héritage culturel pèsent sur l'application de la Convention.

Certaines mesures législatives font cependant preuve d'une prise de conscience et d'une volonté certaine quant à la protection de l'enfance, et méritent ainsi d'être relevées : votée en 2001, la loi relative à « *l'interdiction et l'élimination de toutes formes d'abus, de violences, de mauvais traitement ou traitements inhumains contre les enfants* » est entrée en vigueur en 2003. De même, en 2007, Haïti signe le Protocole de Palerme sur « *le trafic humain* » et ratifie la convention 182 de l'OIT sur « *les pires formes du travail* », suivi de la résolution 138 en 2009 sur « *l'âge minimum d'admission à l'emploi* ».

Près de trois ans après le 12 janvier, si la population fait preuve d'une incroyable résilience aux catastrophes et œuvre à faire face aux défis, Haïti reste sous le choc de l'urgence séisme et du choléra. Dans un contexte de pauvreté chronique, d'instabilité politique et d'urgences humanitaires, le pays tente tant bien que mal d'ouvrir la voie à la reconstruction et au développement. Avec un taux de mortalité infantile le plus élevé du continent américain, la situation des enfants demeure cependant toujours critique, notamment quant à l'accès et la jouissance de leur droit à l'éducation, à la protection et à la santé. La protection de l'enfance demeure ainsi, dans ce contexte, une priorité.

ESA en Haïti

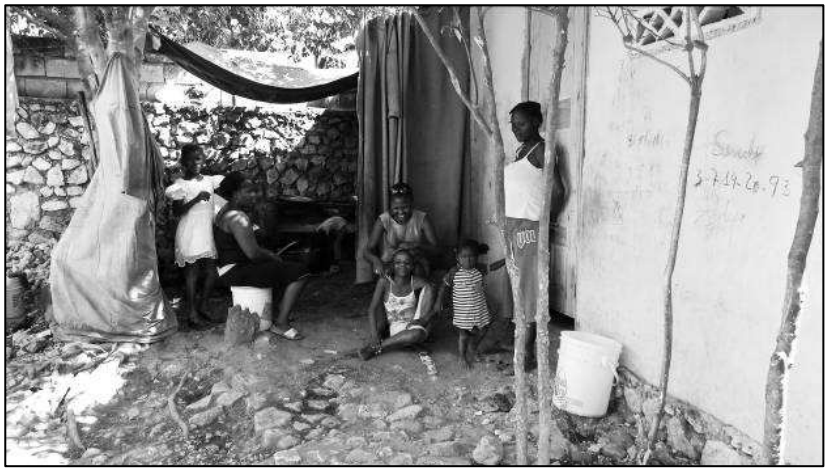
Son domaine d'expertise relevant de la protection de l'enfance, ESA cible son action dans les secteurs de la santé, de l'éducation et de la formation professionnelle. Assurer un contexte sécurisant ainsi qu'un bien être mental, physique et affectif aux enfants les plus vulnérables demeure l'une des priorités d'ESA.

Afin de valoriser et de pérenniser ses programmes multisectoriels, ESA met son expertise et son savoir-faire à la disposition des acteurs locaux haïtiens, leur confiant la mise en œuvre des programmes tout en exerçant un suivi, une évaluation et un contrôle des actions menées. Ainsi, par l'intermédiaire des dons collectés, ESA a pu apporter un accompagnement à des structures telles qu'orphelinats et crèches de Port-au-Prince afin que ces dernières assurent à chaque enfant, tout en prenant en compte l'environnement régnant plus que complexe, une bonne santé physique, une certaine sérénité ainsi qu'une éducation.

Depuis le début de son intervention, les programmes d'ESA ont touché près de 700 enfants, ainsi qu'une vingtaine de membres du personnel des centres d'accueil dans le cadre de formations.

Historique

Suite au séisme du 12 janvier 2010, ESA a accompagné plusieurs crèches et orphelinats de Port-au-Prince. Cet appui s'est décliné sous une approche multisectorielle : des programmes d'assistance pédiatrique, médicale et éducative, ainsi qu'un soutien sanitaire et alimentaire.



Des évaluations ont été initialement réalisées par l'équipe d'ESA dans de nombreux établissements afin d'identifier les plus vulnérables et de mettre en place les dispositifs nécessaires à l'amélioration des conditions de vie des enfants y étant accueillis : mise en place d'un réseau de pédiatres, d'un encadrement éducatif, d'un approvisionnement en alimentation et en eau, de réalisation d'ouvrages visant l'amélioration de l'accès à l'eau et à l'assainissement.

Faisant preuve d'une forte connaissance du contexte haïtien, ESA a été en mesure de développer une coordination et des partenariats sur le terrain, notamment avec les organisations locales et institutionnelles haïtiennes, telles qu'Espoir Anaïse, le Programme National des Cantines Scolaires (PNCS), ou encore l'Institut de Bien Etre Social et de Recherche (IBESR), ainsi qu'avec les différents acteurs humanitaires internationaux sur place : la Croix Rouge Française et Haïtienne, Médecins du Monde, UNICEF. Cette coordination a permis l'obtention de dons alimentaires, médicaux et sanitaires destinés aux orphelinats, ainsi que la réalisation d'ouvrages, tels que la construction de blocs sanitaires.

Tous les deux mois, et ce depuis sa création, l'équipe d'ESA se rend sur le terrain afin de superviser son action, d'évaluer l'avancée des projets et d'identifier de potentielles activités complémentaires.

Programme de soutien pédiatrique, éducatif et sanitaire

Le projet d'ESA à Port au Prince vise à apporter une assistance médicale et éducative régulière auprès des enfants ainsi qu'un soutien sanitaire aux structures d'accueil.

Soutien pédiatrique

Un réseau de pédiatres a été constitué, afin de réaliser une visite hebdomadaire dans les centres. Chaque enfant a pu alors bénéficier d'une visite médicale individualisée.

Selon les besoins constatés dans chaque centre, des formations ont été dispensées auprès du personnel sur les thématiques liées à la santé primaire, à la nutrition, à l'hygiène ou encore à l'environnement.

Une « pharmacie relais » est soutenue par ESA afin d'assurer l'accès et l'approvisionnement en médicaments de base.

Activités d'éveil

ESA intervient également dans le cadre éducatif et scolaire, afin de garantir les meilleures conditions possibles à l'épanouissement et l'éveil éducatif des enfants.

A ce titre, des jouets, vêtements et matériels scolaires sont distribués, des aménagements sont réalisés (rangements individuels, etc.). Des ateliers thématiques ludiques et éducatifs tels que des ateliers « photos », « projets professionnels », « puberté et sexualité », « l'environnement », sont organisés afin de stimuler la réflexion et l'apprentissage des enfants.

D'autres activités sont également réalisées, telles que des goûters et des excursions afin d'offrir aux enfants des divertissements ponctuels.

Accompagnement sanitaire

Les conditions de fonctionnement sanitaire de chaque structure sont étudiées afin d'identifier les éventuels besoins en matière d'eau, d'assainissement et d'approvisionnement alimentaire.

ESA procède ainsi à la vérification du fonctionnement des systèmes d'eau et d'assainissement de l'orphelinat : état des systèmes d'eau, des pompes, des blocs sanitaires, etc. Lors de l'identification de disfonctionnements ou de dégradations, les travaux de construction ou de réhabilitation sont entrepris. Des discussions sont de même régulièrement tenues quant aux possibilités d'amélioration des conditions de vie des enfants: gestion des déchets, propreté, accès à l'eau, système de collecte d'eau de pluies, système d'évacuation des eaux usées, etc.

Réponse à l'urgence choléra

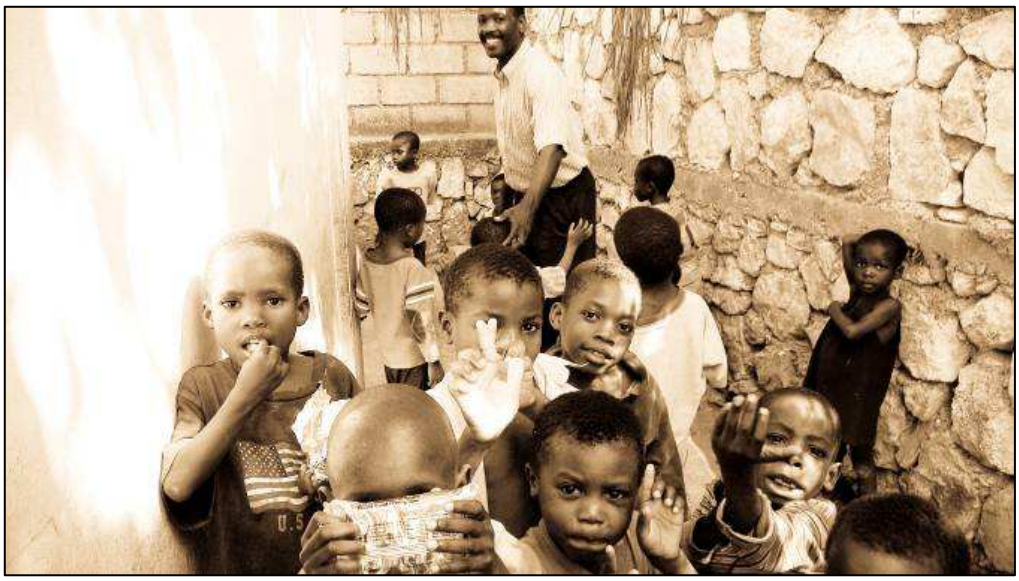
L'action d'ESA s'est montrée réactive face au contexte de l'urgence choléra. Car bien que la maladie se soigne simplement, il est nécessaire de disposer tant des connaissances que de l'accès au traitement.

Un soutien a été apporté à l'ensemble des établissements suivis depuis début 2010, dans lesquels ESA a mené des évaluations quant aux risques encourus par les enfants, et des distributions de moyen de protection contre le choléra. En parallèle, un plaidoyer a été mené auprès des organismes humanitaires tels que la Croix Rouge Française et Haïtienne, afin d'obtenir la distribution de kits d'hygiène, des produits d'entretien, ou encore de SRO dans ces centres.

Suite aux évaluations sanitaires, ESA a décidé, en accord avec l'équipe de pédiatres partenaires, de concentrer son action dans l'orphelinat My Father's House, dans lequel la situation sanitaire des enfants demeurait extrêmement critique et nécessitait une action urgente. L'orphelinat compta en effet plusieurs cas de choléra parmi les enfants, dont le décès d'un jeune garçon.

Afin de renforcer les mesures de prévention, un suivi médical quotidien a ainsi été établi auprès des enfants de l'orphelinat, accompagné de la désinfection du centre, de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène, notamment au lavage des mains, aux enfants et au personnel du centre. Des visites régulières des pédiatres partenaires d'ESA ont également été réalisées.

Accompagnement de l'orphelinat My Father's House



Depuis sa création en 2010, ESA accompagne l'orphelinat **My Father's House**, situé dans la ville de Pétionville, sur les hauteurs de Port-au-Prince.

Fondé en 2001, l'orphelinat a reçu un afflux d'enfants suite au séisme du 12 janvier 2010. Environ 170 enfants âgés de 3 ans à 17 ans y sont accueillis à ce jour. Chaque enfant a sa propre histoire ; certains sont confiés par leurs parents, d'autres orphelins, enfants abandonnés ou recueillis dans la rue, ou encore confiés sous le contrôle administratif de l'IBESR (Institut de Bien-Être Social et de Recherche dépendant du Ministère de la Santé).

L'ensemble des enfants est réparti en 3 groupes : les filles de 3 à 17 ans dans une maison, les petits et tout-petits garçons dans une seconde maison et les grands garçons de 10 à 17 ans dans la dernière des 3 maisons.

L'établissement est dirigé par le pasteur Prédestin Pierre Hérard, qui se dévoue depuis de nombreuses années au service des orphelins, et fonctionne grâce aux aides extérieures d'organisations religieuses, d'ONG internationales ou de personnes physiques.

Aucune des 3 maisons n'est équipée d'eau courante, deux seulement d'entre elles disposent d'un réservoir d'eau, ce qui entraîne des conditions sanitaires extrêmement précaires.
Sur le plan alimentaire l'orphelinat parvient difficilement à assurer un repas par jour à chaque enfant, grâce à une aide alimentaire irrégulière.

L'accompagnement d'ESA à l'orphelinat My Father's House s'est concrétisé en premier lieu sur le plan alimentaire, immédiatement suite au séisme du 12 janvier 2010, puis sur le plan sanitaire, dès avril 2010, dans le cadre du lancement du projet de soutien pédiatrique aux orphelinats de la région de Port-au-Prince.

Un encadrement fonctionnel a été mis en place pour les trois sites de l'orphelinat, avec la mise en fonction d'une responsable de l'hygiène et de l'organisation générale des sites, d'une animatrice et d'un coordinateur général.

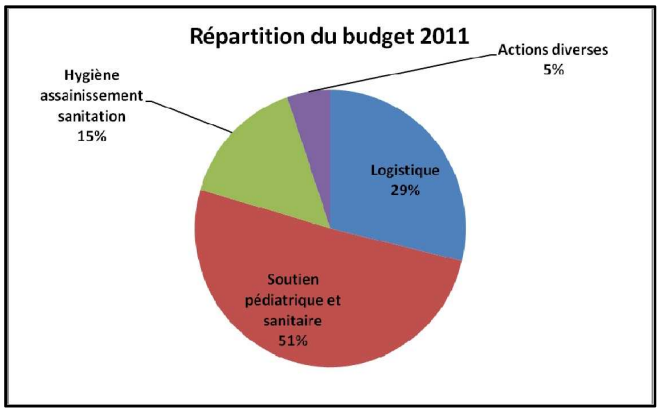
Depuis début 2012, sur un terrain reçu en dotation, l'Orphelinat My Father's House a entrepris la construction d'un bâtiment en dur afin de regrouper les trois structures disséminées dans Port au Prince et mutualiser les moyens.

ESA a formulé sa volonté de soutenir ce nouveau projet. Une coordination a été mise en place avec la Fondation Architectes de l'Urgence afin de vérifier la viabilité des plans et constructions.

Budget et fonctionnement 2011

ESA consacre 100% des dons reçus à des actions. Aucune rémunération n'est perçue par ses membres ; les coûts logistiques du projet étant couverts à 50% par les dons de ces mêmes membres bénévoles.

Afin de réaliser son action, ESA a effectué en 2011 six séjours à Port au Prince (deux bénévoles en moyenne pour une durée d'une semaine), dont le coût moyen se situe à hauteur de 900 euros.



Répartition des dépenses par poste :

- 51% - Soutien sanitaire et pédiatrique (9 639,61 euros)
- 15% - Hygiène, assainissement (2 914,27 euros)
- 5% - Actions diverses (984,59 euros)
- 29% - logistique (5 471,73 euros)

Remerciements

ESA remercie ses membres et ses nombreux donateurs qui, par leurs dons, permettent le financement de ces projets au quotidien. ESA adresse également ses remerciements à Air France pour sa contribution aux déplacements d'ESA sur le terrain.

Enfants Soleils d'Avenir

Enfants Soleils d'Avenir
BP 1196 – 97 249 Fort de France Cedex – Martinique
http://www.enfantsoleildavenir.org/
Président : Dr Serge Chalons/ (596) 696 09 61 78 /
schalons@wanadoo.fr