



# "Campagne de prévention des violences faites aux Enfants en Situation Difficile"

Dossier de presse

septembre 2003

Document en provenance du site internet de Médecins Sans Frontières

<http://www.msf.fr>

Tous droits de reproduction et/ou de diffusion, totale ou partielle, sous quelque forme que ce soit, réservés pour tous pays, sauf autorisation préalable et écrite de l'auteur et/ou de Médecins Sans Frontières et/ou de la publication d'origine. Toute mise en réseau, même partielle, est aussi interdite.



## **ACH MAMA'JAN**

**« Campagne de prévention des  
violences faites aux  
Enfants en Situation Difficile »**

### **DOSSIER DE PRESSE**

**Septembre 2003**



**Contacts presse**

Isabelle Ferry / 01 40 21 27 50 / [iferry@paris.msf.org](mailto:iferry@paris.msf.org)  
Alain Fredaigue / 01 40 21 29 05/ [afredaigue@paris.msf.org](mailto:afredaigue@paris.msf.org)  
**Médecins Sans Frontières Paris 8, rue Saint Sabin - 75011 PARIS**

## SOMMAIRE

<b>I.</b>	<b>Introduction générale.</b>	<b>P.2</b>
<b>II.</b>	<b>La campagne de prévention des violences faites aux Enfants en Situation Difficile.</b>	<b>P.4</b>
	<b>Pourquoi une campagne sur ce thème ?</b>	<b>P.4</b>
	<b>Objectifs de la campagne.</b>	<b>P.5</b>
	<b>Une campagne du 23 au 28 septembre 2003.</b>	<b>P.6</b>
<b>III.</b>	<b>Le programme « Enfants en Situation Difficile » de Médecins Sans Frontières : avancées et perspectives.</b>	
	<b>A. Qui sont ces « Enfants en Situation Difficile », bénéficiaires du programme ?</b>	<b>P.8</b>
	<b>B. L'expérience de Médecins Sans Frontières dans l'institution de Vardashen : nouvelle approche éducative et limites d'intervention.</b>	<b>P.10</b>
	B.1. De la protection de l'enfant à l'ouverture de l'institution.	
	B.2. Des moyens dérisoires mettant en danger la pérennité des acquis.	
	B.3. Une ouverture insuffisante sur l'extérieur, une avancée menacée.	
	<b>C. Noubarashen : des enfants stigmatisés, un avenir inquiétant.</b>	<b>P.12</b>
	<b>D. L'expérience de Médecins Sans Frontières auprès des enfants dans la rue et en « urgence sociale »</b>	<b>P.13</b>
	D.1. Aider les familles à aider à leur enfants.	
	D.2. Vivre en famille plutôt que dans la rue ou en institution .	
	D.3. Le placement en institution comme mesure protectrice exceptionnelle, lorsque le maintien en famille n'est plus possible.	
	D.4. Trop d'enfants en institution : un déficit de réponses locales.	
	<b>ANNEXES</b>	<b>P.17</b>
	<b>ANNEXE 1 : Exemples de témoignages des équipes Médecins Sans Frontières sur le Vardashen du « régime » et le Noubarashen d'aujourd'hui.</b>	
	<b>ANNEXE 2 : Paroles d'enfants, de mères, paroles des équipes MSF.</b>	
	<b>ANNEXE 3 : Présentation de Médecins Sans Frontières dans le monde et en Arménie.</b>	

## I. INTRODUCTION GENERALE.

La famille et l'enfant font partis des piliers fondamentaux de la société arménienne, qui a survécu aux aléas d'une histoire tourmentée grâce à une culture, une cohésion, et des solidarités particulièrement fortes.

Aujourd'hui, 12 ans après son indépendance, l'Arménie continue toutefois d'être confrontée à une situation économique difficile, engendrant la paupérisation et la fragilisation de plus en plus de familles. Une partie de celles-ci n'arrivent plus à assurer les besoins de protection et d'éducation de leurs enfants. Ces derniers sont alors placés en institution ou, phénomène nouveau, se retrouvent dans la rue, vagabondant, vivant de petits boulots ou de mendicité. On dénombre aujourd'hui environ 11 000 enfants placés dans une cinquantaine d'institutions en Arménie.

### **Vardashen : de l'institution hors la loi à une institution plus ouverte.**

En 1997, Médecins Sans Frontières commence à s'investir dans le Complexe Républicain d'Education Spéciale de Vardashen, institution complètement fermée sur elle-même, hors la loi.

Au départ théoriquement prévue pour accueillir des enfants délinquants et « déviants », l'institution accueille essentiellement des enfants issus des familles les plus marginalisées d'Arménie, des enfants n'ayant commis d'autres « délits » que celui de mendier ou vagabonder dans la rue. Bref, d'être nés pauvres.

A l'arrivée de MSF, les conditions d'enfermement y étaient catastrophiques. La violence, courante et légitime, était régentée par un groupe de gardiens - appelé « le régime » - qui maltraitait physiquement et psychologiquement les enfants. L'institution fonctionnait sur un mode totalitaire, obsédée par la volonté de soumettre les enfants et de limiter le nombre de fugues.

Livrés sans règles ni recours à des gardiens-bourreaux, des enfants y étaient battus, torturés, rackettés et forcés à commettre des vols à l'extérieur. Ceux qui rentraient de fugues étaient enfermés plusieurs jours sans manger dans une cellule d'isolement : le « karcer », déshabillés, aspergés d'eau froide, et violemment battus avec des matraques.

Les enfants ne voyaient pas leur famille, et restaient toute la journée dans le dénuement matériel le plus complet, sans activités, sans présent ni avenir. Le fantasme d'une rue propre, débarrassée de ses enfants mendiants, a conduit à un cauchemar où l'extrême pauvreté était criminalisée, enfermée, maltraitée sans égard ni limites.

*(lire extraits de témoignages en annexe 1)*

L'action de Médecins Sans Frontières a d'abord consisté à offrir une prise en charge psychologique et médicale, pour faire émerger une parole, une histoire. En 1998 et 1999, les témoignages des enfants révèlent à l'équipe en place l'horreur de leur quotidien et l'étendue de la maltraitance. Suite à la pression de Médecins Sans Frontières, deux, puis cinq gardiens du « régime » sont renvoyés de Vardashen et remplacés par des éducateurs. Après la chute du régime, une nouvelle étape commence : ouvrir l'institution et travailler avec l'équipe en place pour remplacer ces méthodes répressives par une approche éducative visant à valoriser l'enfant, améliorer la vie en collectivité, favoriser le lien avec la famille et l'extérieur.

### **La Prévention : proposer une alternative à la rue et aux placements abusifs en institution.**

En 2000, après avoir constaté que les placements étaient souvent injustifiés, et que les enfants, une fois sortis de l'institution, étaient laissés sans aide, Médecins Sans Frontières décide de

travailler directement auprès des enfants dans la rue et auprès de leur famille pour rechercher des solutions alternatives à leur placement en institution ou à leur vie dans les rues d'Erevan. Progressivement, le programme va aussi travailler avec les enfants « en urgence sociale ». Ceux ci n'ont jamais connu la rue, mais leur situation sociale et / ou familiale, dramatiques, pourrait justifier le placement en institution ou les pousser à mendier, faute de solutions.

### **Famille, rue, institution : une expérience unique à partager.**

Permettre à ces enfants de vivre comme les autres, en bonne santé physique et mentale, dans leur famille ou dans un environnement épanouissant, favoriser leur avenir via leur scolarisation et l'accès à une formation... A l'approche répressive employée dans le Vardashen de 1997, Médecins Sans Frontières propose une prise en charge pluridisciplinaire de ces enfants (orphelins, mendiants, vagabonds, en difficultés sociales aiguës) avec des orientations résolument portées sur le soutien des potentialités de l'enfant et de son maintien au sein de sa famille.

Famille, rue, institution : Médecins Sans Frontières est la seule ONG en Arménie à travailler à ces différents niveaux de prise en charge. Après 7 ans de travail de terrain, MSF se désengagera du programme en juin 2004.

C'est pourquoi nous souhaitons partager aujourd'hui cette expérience unique avec les autorités et la porter sur la place publique pour que cessent les violences faites à ces Enfants en Situation Difficile. Il est urgent qu'ils soient pleinement reconnus comme des enfants comme les autres, nécessitant l'attention et le soutien de tous.

## II. LA CAMPAGNE DE PREVENTION DES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS EN SITUATION DIFFICILE.

### Pourquoi lancer une campagne de communication sur ce thème ?

La campagne de prévention des violences faites aux Enfants en Situation Difficile se déroulera à Erevan, du 23 au 28 septembre 2003. Son objectif est de témoigner de la situation de ces enfants en Arménie, et de lancer un débat autour des différentes possibilités de prise en charge, afin d'améliorer leur image, leur protection, et leur insertion.

Depuis quelques années, ce problème est devenu une préoccupation grandissante des autorités arméniennes, des ONG, et des organismes internationaux. L'évolution positive de la colonie pénitentiaire d'Abovian, l'ouverture progressive de Vardashen, la volonté du Ministère des Affaires Sociales d'ouvrir deux centres ouverts, et l'évolution des discours et approches des Ministères de l'Education et de la Brigade des Mineurs montrent le chemin parcouru. Notons en outre la ratification de la Convention des Droits de l'Enfant par la République d'Arménie en 1993.

Toutefois, si les approches et discours évoluent, les violences faites à l'enfant persistent. Les enfants des rues sont toujours aussi stigmatisés, la législation et les modes de prise en charge inadaptés, et les solutions de soutien direct à la famille rares et peu appropriées. Face aux situations de grande détresse et de misère, le placement de l'enfant en institution demeure quasi systématique, abusif, et le coupe du milieu naturel et essentiel à son équilibre et développement : sa famille.

De plus, les institutions chargées d'accueillir ces enfants sont généralement démunies et délabrées, incapables d'offrir une prise en charge assurant leur protection et leur épanouissement futur dans la société.

### Objectifs de la campagne

Forte de son expérience de six ans au sein de l'institution de Vardashen, du travail de prévention effectué auprès des enfants vivant dans la rue et de leur famille en grande marginalité sociale, Médecins Sans Frontières souhaite montrer que des solutions alternatives existent à l'approche répressive et aux placements abusifs en institution. Aussi, Médecins Sans Frontières préconise, pour que ces enfants puissent avoir un avenir, les deux accroches suivantes :

#### **1. Les institutions répressives s'occupant d'enfants en grandes difficultés sociales et familiales doivent être remplacées au profit d'institutions ouvertes. Ces institutions doivent être respectueuses de l'individualité de chaque enfant, de ses besoins et de ses droits.**

Aucun droit prôné dans la Convention des Droits de l'Enfant n'était respecté dans le Centre Républicain d'Education Spéciale (CRES) de Vardashen à l'arrivée de Médecins Sans Frontières en 1997. La situation reste préoccupante dans l'autre CRES : Noubarashen. (*lire aussi témoignages en annexe 1*). L'expérience montre que les institutions fermées sont destructrices et dangereuses. Enfermés toute la journée dans un établissement sans activités ni moyens, exposés à la violence, coupés de leur famille, de l'extérieur, et de la « vraie vie », quel peut être l'avenir de ces enfants ?

→ Les enfants de Vardashen et Noubarashen sont des enfants comme les autres. Ils ont les mêmes droits et devoirs.

**C'est pourquoi il faut abolir les CRES et les remplacer par des « Maisons d'accueil » ouvertes, respectueuses de l'individualité, de l'histoire et des potentialités de chaque enfant.** Pour ce faire, les institutions restantes et leurs équipes ont besoin de moyens matériels et éducatifs décents, du soutien et de la surveillance des Ministères de tutelle.

La mixité en vigueur dans les CRES (5% d'enfants placés suite à des délits ; 95 % pour raison sociales et familiales) a toujours rendu ambiguë leur mission et autorisé toutes les dérives. En cas de délit, les enfants doivent avoir le droit à un procès équitable, où leurs droits sont respectés. Le cas échéant, ils ne devraient pouvoir être placés que dans une institution relevant du Ministère de la Justice : la colonie pénitentiaire d'Abovian, qui dispose en outre d'une approche et de moyens éducatifs. Ils ne doivent plus être placés dans des institutions relevant du Ministère de l'Education.

***95 % des enfants de Vardashen ont été placés pour raisons sociales et familiales. Ce sont des enfants en danger et non dangereux. Ils doivent bénéficier de la protection et du soutien de l'Etat et de la solidarité nationale.***

**2. Il faut éviter à l'enfant de vivre dans la rue, dans la grande pauvreté, ou d'être placé abusivement en institution. Il faut le maintenir, autant que possible, dans sa famille, en aidant directement celle-ci.**

→ Les enfants dans la rue ou en situation de grande pauvreté sont des enfants comme les autres. Ils ont les même droits et devoirs au sein de la société.

Mais pour que l'enfant puisse rester en famille, il faut aider celle-ci à le protéger et à favoriser son développement.

Or, les familles les plus marginalisées n'ont souvent pas accès à leurs droits. Ainsi, seules 55% de celles suivies par MSF à travers son programme de Prévention bénéficient des allocations publiques alors que toutes, en raison de leur situation extrêmement précaire devraient pouvoir en bénéficier. En outre, ces allocations sont insuffisantes.

**Par ailleurs, c'est bien l'ensemble du dispositif qu'il convient de modifier. Les Commissions des Mineurs doivent cesser de placer quasi systématiquement en institution les enfants mendiants dans la rue ou en urgence sociale. Elles doivent au contraire favoriser les solutions de proximité et de soutien direct à la famille. Ce qui nécessite que le nombre d'institutions diminuent, au profit de centres ouverts, offrant à l'enfant et sa famille un certain nombre de prestations sociales, médicales, et psychologiques.**

→ Dans la mesure du possible, ces enfants doivent pouvoir rester en famille, et celle-ci doit être directement aidée. Lorsque ce maintien n'est plus possible, le placement doit s'effectuer pour une durée provisoire dans des institutions protectrices, favorisant le développement de l'enfant et ses relations avec l'extérieur.

***90% des enfants pris en charge par le service prévention de Médecins Sans Frontières ne mendient plus dans la rue et vivent aujourd'hui dans leurs familles, ce qui prouve que l'enfermement n'est pas la seule réponse que l'on peut apporter.***

**Les enfants en grande marginalité sociale méritent l'intérêt et le soutien des pouvoirs publics et de la société arménienne.**

**Une campagne du 23 au 28 septembre 2003**

Cette campagne de communication et de sensibilisation sur les violences faites aux Enfants en Situation Difficile se déroulera du 23 au 28 septembre à la bibliothèque de Kno Aper et dans les rues de Erevan.

Depuis des siècles, les petits enfants arméniens utilisent la même expression pour signifier une douleur : « **Ach ! Mama' Jan** ». Nous avons voulu nous appuyer sur cette expression populaire pour décliner les messages de cette campagne. Cri spontané de l'enfant, elle est fortement symbolique des souffrances que peuvent endurer les enfants en situation de violence physique, psychologique, sociale. Elle exprime aussi le premier réflexe de l'enfant souffrant : en appeler à sa maman, à sa famille.

◆ **Jeudi 18 et vendredi 19 septembre 2003 : campagne d'affichage** dans les rues d'Erevan. Trois affiches seront diffusées à travers la ville dans différents lieux publics (magasins, musées, administrations, mashourkas ; rues...) reprenant, chacune, un des axes de la mission de Médecins Sans Frontières (travail en institution, dans la rue, auprès des familles) et le message que l'association souhaite délivrer sur les conditions de vie de ces enfants.

**1. Pour les institutions : Ach ! Mama' Jan. C'est quand que je rentre chez moi ?**

Une institution aussi bien soit-elle, ne remplace jamais une famille et les enfants y souffrent d'une grande détresse et d'un vide affectif. Même lorsque l'enfant est placé, le lien avec la famille doit être maintenu.

**2. Pour la rue : Ach ! Mama' Jan. Y'a pas mieux que chez moi.**

Les enfants se retrouvent dans la rue par nécessité et non par choix. La solution n'est pas le placement en institution mais le retour dans une famille ayant besoin de solidarité.

**3. Pour la famille : Ach ! Mama' Jan. Je veux rester en famille.**

Il est nécessaire de maintenir les enfants, tant que c'est possible, dans leur famille.

**(voir affiches en annexe 3)**

◆ **Mardi 23 septembre 2003 à 11H00 : conférence de presse** à la bibliothèque pour enfants de Kno Aper d'Erevan, pour le lancement de la campagne. La salle de contes, qui évoque un univers féérique et enfantin, rappellera que nous parlons d'enfants... ayant le droit à une enfance.

◆ **Jeudi 25 septembre 2003 à 9H30: colloque** sur le thème « Enfants victimes de violences : quelle protection ? Quel avenir ? », à l'auditorium de la bibliothèque de Kno Aper. En présence de nombreuses personnalités, représentants des Ministères, et professionnels de l'enfance.

➔ **Déroulé du programme :**

9h30 Accueil des invités et petit déjeuner.

10h00 Présentation de Médecins Sans Frontières, dans le monde et en Arménie.

Intervenant MSF : Samuel Hanryon, Chef de Mission MSF France en Arménie

**10h30 Ouvrir les institutions.**

Modérateur : Myriam Gaume-Ghiragossian (Journaliste).



Intervenants : Françoise Saulnier, Juriste Internationale, Médecins Sans Frontières ; Samuel Hanryon, Chef de Mission MSF ; UNICEF, Ministère de l'Education.

13h00 Buffet.

**14h30 Alternatives au placement en institution.**

Modérateur : Myriam Gaume-Ghiragossian (Journaliste).

Intervenants : Françoise Saulnier, Juriste Internationale, Médecins Sans Frontières ; Samuel Hanryon, chef de Mission de Médecins Sans Frontières ; Ministère de l'Intérieur et Ministère des Affaires Sociales.

17h00 Fin du colloque.

## **Manifestations de rue**

**◆ Vendredi 26 septembre et samedi 27 de 14h00 - 19h00 au pied de la statue d'Isahakian, écrivain.**

« *Nous sommes les enfants oubliés de ce monde, nous n'avons rien du tout* », a écrit Isahakian.

Petits concerts de rue, théâtre de pantomime, lâché de ballons et autres animations de rue auront lieu au pied de la statue en présence d'enfants... En parallèle, un grand livre blanc permettra aux passants d'écrire des messages de solidarité à destination des enfants dans les rues, en institution, en urgence sociale.

### III. Le programme « Enfants en Situation Difficile » de Médecins Sans Frontières : avancées et perspectives

#### A. Qui sont ces « Enfants en Situation Difficile », bénéficiaires du programme ?

Médecins Sans Frontières intervient au sein du Complexe Républicain d'Education Spéciale (CRES) de Vardashen, qui accueille en moyenne 90 enfants, garçons et filles, âgés de 12 à 18 ans. En théorie seulement, car au 1<sup>er</sup> janvier 2003, 13 enfants avaient moins de 12 ans. Ces enfants n'ont rien à faire à Vardashen, sauf dans le cadre d'un regroupement de fratrie. 60 % des enfants viennent de région, et sont donc loin de leur famille.

Parallèlement, le Service Prévention de Médecins Sans Frontières travaille auprès de 200 à 250 enfants, âgés de 0 à 18 ans.

Au total, le programme a compté plus de 700 bénéficiaires directs en 2002, ce qui comprend certains frères et sœurs ou parents des enfants inclus (prise en charge psychologique ou médicale ; emploi).

Les enfants pris en charge dans le cadre du programme « Enfants en Situation Difficile » sont tous nés dans des familles très pauvres et marginalisées. Les deux tiers sont issus de familles monoparentales, le plus souvent une mère seule.

#### Récits

R. est sorti de Vardashen à 15 ans. Il n'avait alors ni enregistrement, ni passeport, ni formation professionnelle. Il vivait seul avec sa mère, et la famille était dans la misère la plus noire, sans revenus. Par conséquent, il fut décidé de l'inclure à la Prévention et d'entreprendre une formation. Il choisit le métier de constructeur de fenêtres et de portes en aluminium, et l'apprit directement grâce à un stage dans une entreprise. Il y travaille désormais depuis un an. Il gagne 30 000 D par mois, suffisants pour répondre aux besoins essentiels de la famille.

Souvent sans enregistrement ni existence légale, ces familles et enfants n'ont pas accès à tous les droits qui devraient être les leurs : allocations gouvernementales, accès aux soins voire gratuité pour certaines catégories, accès à des logements salubres et non dangereux, scolarité pour les enfants....

Seules 55% des familles du service Prévention bénéficient d'allocations publiques, alors que toutes, du fait de leur situation, devraient pouvoir en bénéficier. Elles sont en outre insuffisantes, oscillant entre 5 000 et 10 000 Drams par mois.

Avec des salaires et des allocations de misère, certaines de ces familles n'ont d'autres choix pour survivre que d'envoyer leurs enfants mendier dans les rues de la capitale.

#### Récits

F. et G. viennent de Gumri. Ils ont été placés à Vardashen, officiellement pour « vagabondage et mendicité ». Ils n'avaient pourtant jamais mendié ou vagabondé. Leur mère était morte lors du tremblement de terre, le père était gravement malade, et il ne pouvait plus s'occuper matériellement et physiquement d'eux. Il est mort un an après le placement. F. a été depuis réorientée en orphelinat, après deux ans et demi passés à Vardashen. MSF travaille à une solution d'autonomisation pour G., qui

aura prochainement 18 ans, et qui vient d'achever une formation professionnelle concluante dans le secteur du bâtiment, couronnée par un stage de trois mois en entreprise sur un chantier du Karabakh. Mais que deviendront les autres orphelins placés à Vardashen, Noubarashen, et les autres institutions d'Arménie ?

-----

La petite T. a une dizaine d'années et vit avec sa maman et son petit frère. La mère, seule et handicapée, ne touche aucune allocation publique et ne travaille pas, car le coût du transport et du jardin d'enfant dépasserait les salaires qui lui ont été jusqu'alors proposés. Le loyer coûte 12 000D. Le matin, T. va à l'école, où elle obtient de très bonnes notes. Le soir, elle mendie une ou deux heures pour ramener à la maison de quoi manger. Chez elle, elle reçoit tout l'amour maternel nécessaire à son développement. Doit-elle être placée en institution ou rester à la maison ?

-----

La famille A. est originaire de province. La mère vit seule avec cinq enfants et n'a plus les moyens de subvenir à leurs besoins essentiels. Ne gagnant que 10 000 D / mois, les charges familiales (location ; chauffage ; électricité ; eau ; nourriture ; vêtements ; scolarité...) sont beaucoup trop importantes pour qu'elle puisse les assumer seule. Ses enfants doivent-ils pour autant être condamnés à vivre en institution jusqu'à leur majorité, loin de leur maman ?

Raflés dans la rue, certains de ces enfants se retrouvent dans des institutions comme Vardashen ou Noubarashen. 95 % des enfants de Vardashen ont été placés pour des raisons sociales et familiales. Certains parmi eux étaient orphelins...

#### Récits

Un garçon et une fille, âgés respectivement de 11 et 15 ans ont été raflés dans la rue alors qu'ils vendaient des fleurs. Ils étaient menacés de se retrouver en institution. La famille compte deux autres filles, de 6 et 16 ans. Seuls les deux enfants raflés dans la rue ont été inclus dans le Service Prévention. Les parents n'avaient pas de travail et vivaient dans la plus grande des misères, sans électricité, coupée pour cause d'impayés. Pour survivre, la famille n'avait plus d'autre solution que d'envoyer mendier ses enfants. Le père avait été cordonnier. Après plusieurs années passées en Russie, ne supportant plus la séparation avec sa famille, il avait décidé de revenir en Arménie. MSF est allé demander à la COM (Commission des Mineurs) du quartier la possibilité de réquisitionner une petite boutique abandonnée et d'acheter du matériel pour l'aider à monter un petit commerce. Aujourd'hui, le père est cordonnier, la famille stabilisée et à nouveau unie.

-----

H. n'a jamais connu ses parents. Placé à sa naissance, il a vécu dans plusieurs institutions publiques arméniennes. A 18 ans, il est sorti d'un orphelinat de région, sans papiers, enregistrement, ni domicile. Un jour, il débarque à Erevan et se retrouve à la rue...

MSF lui fournit un hébergement d'urgence et les produits de première nécessité. Parallèlement, l'équipe de rue a fait établir son enregistrement, malgré le peu de collaboration des institutions où a vécu l'enfant. Grâce à cet enregistrement, il fut possible de faire établir un passeport. H. a été réformé du service militaire pour raisons médicales. Il dort actuellement dans un jardin d'enfant de nuit, qui lui a offert provisoirement l'asile, et vit de petits travaux.

**Ces enfants sont des enfants comme les autres, ce ne sont pas des enfants dangereux mais des enfants en danger !**

## B. L'expérience de Médecins Sans Frontières dans l'institution de Vardashen : nouvelle approche éducative et limites d'intervention

### B.1. De la protection de l'enfant à l'ouverture de l'institution.

L'intervention de Médecins Sans Frontières a consisté, dans un premier temps, à apporter essentiellement une aide psychologique et médicale aux enfants victimes du « régime ». Il s'agissait, pour pouvoir assurer leur protection, de faire émerger une parole sur les sévices qu'ils avaient pu subir. Des veilles nocturnes ont alors été organisées afin d'assurer une présence 24H/24 dans l'institution et de prévenir les violences. (*lire aussi témoignages en annexe 1*)

En 1998, deux gardiens ont été renvoyés pour violence contre des enfants. En juillet 1999, suite aux premières pressions exercées par Médecins Sans Frontières, le Ministère de l'Education a renvoyé la grande majorité des membres du régime. Les gardiens ont été remplacés par des éducateurs. Des psychologues et des assistantes sociales ont été recrutées par le Ministère. Par la suite, les équipes de Médecins Sans Frontières n'ont cessé de rester vigilantes face aux abus. D'autres membres du personnel ont été renvoyés<sup>1</sup> et le Ministère continuellement informé<sup>2</sup>.

L'autre axe de travail développé par MSF depuis le début est le rétablissement des liens entre l'enfant et sa famille. Pendant le régime, ils étaient souvent sans aucun contact depuis des mois... MSF a rendu ce lien financièrement, matériellement, et humainement possible (téléphone ; courrier ; visites des assistantes sociales et des psychologues ; retour de tous les enfants qui le peuvent en famille pendant le week-end et les vacances).

Avec la chute du « régime », une nouvelle étape commence. Après avoir lutté contre les auteurs de violences, MSF travaille avec l'équipe de Vardashen pour remplacer l'approche répressive par une approche éducative, réellement soucieuse de l'individualité de chaque enfant. Des formations sont organisées, des réunions de synthèse sur les cas individuels des enfants sont mises en place et systématisées, l'entrée et la sortie des enfants réglementée, diverses procédures institutionnelles mises en place.

Parallèlement, comblant les manques des pouvoirs publics, Médecins Sans Frontières fournit des produits et matériels essentiels (nourriture ; médicaments ; vêtements ; fournitures scolaires ; jeux ; maintenance logistique), organise des activités à l'intérieur et l'extérieur du complexe (cercles d'activités ; sorties ; camps d'hiver et d'été), et organise la formation professionnelle à l'intérieur et à l'extérieur de l'institution.

Tous les jours, une équipe de deux éducateurs, un animateur, deux psychologues et une assistante sociale se rendent dans l'institution, appuyés par un médecin, un juriste, et le responsable du programme.

**Les résultats aujourd'hui sont tangibles** : les violences ont fortement diminué, les modalités de placement et de sorties ont été redéfinies et améliorées<sup>3</sup>, le nombre de délits commis par les enfants de Vardashen est en baisse<sup>4</sup>, les enfants peuvent s'inscrire à de nombreuses activités récréatives et artistiques dans l'institution (peinture, danse, dessin, théâtre, etc.), et ceux qui le peuvent rentrent désormais en famille le week-end et pendant les vacances.

<sup>1</sup> En 2000, 2002, et 2003, trois autres employés seront renvoyés pour violences.

<sup>2</sup> En mars 2003, MSF envoie un rapport au Ministre de l'Education pour l'alerter sur les violences dans les institutions et proposer un certain nombre de pistes concrètes.

<sup>3</sup> En 2001 et 2002, une quarantaine d'enfants est sortie annuellement de Vardashen.

<sup>4</sup> 13 en 1999 ; 8 en 2000 ; 4 en 2001 ; 4 en 2002.

En conclusion, le Vardashen de 2003 n'a plus rien à voir avec celui de 1997.

## **B.2. Des moyens dérisoires mettant en danger la pérennité des acquis.**

Toutefois, ces avancées ont été handicapées par le manque de moyens de l'institution.

Les moyens octroyés par le Ministère de l'Education restent dérisoires, et Médecins Sans Frontières est obligé de fournir des produits essentiels, qui devraient pourtant être du ressort des pouvoirs publics. A titre d'exemples, Médecins Sans Frontières finance 98% des dépenses de maintenance, 100% des produits d'hygiène, 100% des produits médicaux, 100% des activités culturelles internes et externes, 100 % des vêtements, 100% du matériel scolaire, 100% des moyens nécessaires à maintenir le lien entre l'enfant et sa famille dans un établissement pourtant censé proposer une éducation renforcée et adaptée.

Ce manque de moyens matériels – l'institution de Vardashen ne dispose même pas d'un véhicule ! – risque de rendre inéluctable la fermeture sur elle-même de l'institution, avec le risque de dérives déjà observées dans le passé.

On peut enfin douter de la pérennité des liens rétablis entre les enfants et leurs familles, les moyens nécessaires étant inexistant. Au 1<sup>er</sup> janvier 2003, 60% des enfants de l'institution venaient pourtant des régions, dont un tiers de Gumri.

Enfin, et malgré la pénibilité de son travail, l'équipe de Vardashen est insuffisante en nombre, peu valorisée, avec des salaires, une formation, et un encadrement insuffisants. Il en résulte des phénomènes de démotivation et de passage à l'acte, incompatibles avec la protection et le développement de ces enfants. La grande majorité de l'équipe de Vardashen est pourtant consciente de la mission éducative qui est sienne, et respectueuse des enfants, mais elle se trouve insuffisamment soutenue pour y répondre convenablement.

Il est temps de lui donner les moyens individuels et collectifs d'accomplir sa mission.

## **B.3. Une ouverture insuffisante sur l'extérieur, une avancée menacée.**

Par ailleurs, l'ouverture de l'institution de Vardashen est restée incomplète. Le principal manque exprimé par les enfants demeure le manque de liberté. Les temps libres et choisis restent limités, tout comme les activités individuelles et la liberté de circulation extérieures. Pour toutes ces raisons, les perspectives de sorties restent mauvaises, les enfants étant coupés de la « vraie vie » et les formations professionnelles à l'extérieur limitées.

Alors qu'il faudrait davantage ouvrir ces structures, certaines déclarations récentes sont de mauvaise augure, assimilant systématiquement les fugues aux délits commis à l'extérieur... Elles appellent le Ministère à changer d'approche, et à réhabiliter les « mesures disciplinaires ».

Pourtant, l'immense majorité des fugues ont pour destination la famille, dont l'enfant se sent éloigné... Elles sont alors l'expression d'un malaise, d'un manque, d'une déchirure... Le manque de liberté et de sorties est directement lié à l'obsession des fugues, qui reste pour certains l'indicateur unique de la bonne marche de l'institution... Pourtant, la vocation de Vardashen doit être de protéger et de réinsérer les enfants vulnérables, et non de les enfermer arbitrairement et illégalement dans une institution close pour qu'ils ne soient plus visibles dans la rue. Comme c'était le cas sous le « régime »...

Cette tentation sécuritaire est donc encore vivace, liée à la stigmatisation et la mauvaise image des enfants de Vardashen. Lors de la rédaction de l'actuelle charte, début 2003, le Ministère

proposa de caractériser le type d'enfants accueillis à Vardashen comme étant des « enfants socialement dangereux »...

Pourtant, 95 % des enfants de Vardashen sont placés pour raison sociale. Il n'est pas rare que des enfants de 7 ou 8 ans soient placés dans l'institution, dans l'illégalité. Doivent-ils être considérés comme des enfants en danger ou dangereux ?

#### Récits

S. était orpheline de père et nul ne savait où était sa mère depuis plusieurs années. Elle vivait chez une amie de la famille, avec sa sœur. Il fut décidé de les placer en institution. Sa sœur fut placée à Vardashen et S. à l'orphelinat. Cette séparation fut très douloureuse. Comme Vardashen était à l'époque une institution fermée, les visites étaient quasiment impossibles, et S. y a finalement été placée pour rejoindre sa sœur... Elle n'avait que 6 ans... Aujourd'hui, S. a 11 ans et vient seulement de sortir de l'institution pour être placée dans un orphelinat.

Début 2003, une nouvelle charte et un nouveau règlement intérieur ont été proposés par l'équipe de Vardashen et Médecins Sans Frontières. Ils entérinaient 6 ans de travail et l'ouverture de l'institution. Une autre charte, plus vague, a été préférée. Le règlement intérieur, affiché dans l'établissement, n'a toujours pas été promulgué. Notons toutefois que le nouveau Ministre de l'Education s'est engagé à la ratifier rapidement.

Par ailleurs, Médecins Sans Frontières avait demandé aux autorités publiques la réhabilitation du bâtiment B, en raison de sa détérioration et des risques d'écroulement. Si des travaux ont été réalisés, le rehaussement des murs d'enceinte ne peut que laisser perplexe sur la vocation future de l'établissement.

**→ Faute de moyens et de volonté politique, le sort des enfants de Vardashen, risque de se dégrader gravement à nouveau. C'est pourquoi Médecins Sans Frontières souhaite porter le débat sur ces institutions et sur le sort des enfants des rues sur la place publique.**

### C. Noubarashen : des enfants stigmatisés, un avenir inquiétant.

L'autre Centre Républicain d'Education Spéciale du pays, l'institution de Noubarashen, est resté fermé. Depuis des années, via le programme ESD, nous sommes en contact avec des enfants qui sont passés par cette institution. Ils nous ont parlé d'une réalité inquiétante : violences lourdes et répétées, activités régentées, prise en charge totalisante niant l'individualité et la personnalité des enfants, niant les relations avec leurs familles, et organisant des entraînements militaires violents... pour des enfants âgés de 6 à 15 ans.

Il paraît nécessaire que la lumière soit publiquement faite sur le quotidien de cette institution. (lire témoignages en annexe 1)

## **D. L'expérience de Médecins Sans Frontières auprès des enfants dans la rue et en « urgence sociale ».**

### **D.1. Aider les familles à aider leurs enfants.**

Début 2000, fort de son expérience, l'équipe de MSF conclue qu'une partie des enfants de Vardashen et des autres institutions d'Arménie pourrait vivre en famille si un soutien était proposée à celle-ci. Le service Prévention est créé, et des équipes commencent à sillonner les rues du quartier de Shengavit, puis d'Erevan.

La Prévention a pour objectif de « proposer une alternative à la rue et au placement abusif en institution ». Une fois la situation d'urgence passée, chaque enfant est amené à construire avec l'équipe un projet individualisé, qui peut dans certains cas devenir un projet concernant l'ensemble de la famille. Le travail du service est « d'aider la famille à aider l'enfant », ce qui pourra revêtir des interventions variées, définies puis mises en place par une équipe pluridisciplinaire.

La Prévention souhaite donc proposer une « troisième voie » pour aborder la question des enfants dans la rue, loin des voies répressives (la rafle et la mise à l'écart dans des structures fermées), ou caritatives (soutien permanent à des bénéficiaires victimes).

Au fil des années, tout en restant vigilant sur la vie dans la rue, le service s'est peu à peu tourné vers les enfants « en urgence sociale » : des enfants dont la situation de « danger immédiat » (physique ; psychologique ; moral), pourrait justifier leur placement en institution.

La première rencontre avec l'enfant peut être dans la rue (inclusion systématique), à la sortie de Vardashen, au local, ou sur signalement (Ministères, COM, Mairies). Dans ces derniers cas, l'enfant est inclus sur critères sociaux<sup>5</sup>.

Une fois inclus, la situation de l'enfant et de sa famille va être examinée par une équipe pluridisciplinaire, composée d'un Coordinateur, de 6 travailleurs sociaux, trois psychologues, un médecin, un juriste, une assistante sociale, une responsable réseau, et des logisticiens.

### **Deux types d'aide peuvent être proposés selon les besoins de chaque enfant et famille :**

#### **Vivre et survivre**

- En premier lieu, il s'agira de protéger l'enfant. Par exemple, Médecins Sans Frontières pourra fournir une assistance médicale et psychologique, de la nourriture, des vêtements, des produits d'hygiène, ou effectuer de petites réhabilitations logistiques dans sa maison lorsque l'hiver arrivera. Un hébergement d'urgence sera parfois fourni, ou les locations assurées pour éviter l'expulsion.

#### **Récits**

La famille est incluse dans le programme depuis trois ans. La mère était venue au local, pour nous parler de ses problèmes de logement. La famille dormait dans le sous-sol d'un bâtiment à moitié construit. Ce sous-sol était prévu pour l'écoulement d'eau. En pleine journée, il y faisait nuit.

A l'époque, la petite fille mendiait de porte en porte. La famille n'ayant pas d'enregistrement, la fille n'était inscrite ni à l'école, ni à la polyclinique de son quartier.

<sup>5</sup> En outre, une quarantaine d'enfants hospitalisés, dont les familles n'ont pas les moyens d'assurer le coût des soins, est chaque année pris en charge par MSF, sans être nécessairement inclus par la suite dans le programme.

Toute la famille était malade, victime de gale aiguë. Médecins Sans Frontières l'a faite hospitaliser. Dans le même temps, l'équipe a cherché un logement avec la municipalité. Finalement, ils ont obtenu une petite chambre dans un centre culturel, puis un petit appartement en location. MSF a payé les deux premiers mois et fait installer un poêle pour l'hiver. L'enregistrement de la famille et l'inscription à la polyclinique ont été effectués. La petite fille va maintenant à l'école... et a d'excellentes notes ! La situation de la famille demeure néanmoins précaire. Ils vivent de petit commerce de fruits et légumes en été, et de petites ventes en brocante l'hiver. Ce qui leur permet au moins de payer le loyer.

-----

La famille D. vivait dans des conditions catastrophiques, sans eau ni toilette. Huit personnes, survivaient dans 9 mètres carrés. C'était une bicoque de fortune, faite de planches de bois, couverte de fissures et de trous. Elle était froide et très humide. Un bébé de moins d'un an était atteint de tuberculose. Régulièrement, les rats qui entraient dans la bicoque le mordaient. La nuit, les parents ne dormaient plus, se relayant pour le protéger. Outre le soutien médical, matériel et éducatif, MSF a trouvé avec l'appui de la famille un appartement en location en urgence. Tout le monde a finalement été relogé au quartier Espoir de la Diachonia.

### **Un tremplin pour l'avenir**

- Dans un second temps, une fois la situation stabilisée, un projet d'intégration sera bâti avec l'enfant et sa famille. Par exemple, l'enfant pourra être re-scolarisé, suivre une formation professionnelle, retrouver ses droits (allocations publiques ; accès aux soins etc.).

### **Témoignage**

Nous avons rencontré R. vendant des fleurs dans la rue. Il a été arrêté deux fois par la police. MSF s'est opposé au placement en institution, et il fut décidé d'entreprendre un travail éducatif individualisé à Artashat, la ville où habitait l'enfant. Avec l'aide de la Commission des Mineurs, il fut possible de mettre en place une formation professionnelle chez un coiffeur. Aujourd'hui, l'enfant n'est ni dans la rue ni dans une institution.

Nous travaillons aussi avec les autres membres de la famille, dans le cadre de l'aide d'urgence, mais aussi dans la mise en place de thérapies familiales et individuelles, l'accès aux droits, l'accès à l'emploi.

## **D.2. Vivre en famille plutôt que dans la rue ou en institution**

90 % des enfants qui mendiaient dans la rue et qui ont été inclus dans le service ont arrêté de mendier et vivent désormais dans leur famille. Ce qui prouve que lorsque l'on propose une alternative viable, les enfants n'ont plus besoin de mendier pour assurer la survie de leur famille. Dans leur grande majorité, il aurait été destructeur et inutile de les placer en institution.

Il est intéressant de noter que la majorité des enfants mendiant dans la rue vivent dans des familles aimantes, et que leurs besoins essentiels sont couverts par les revenus de la mendicité. Ils ne sont plus qu'une petite vingtaine à mendier régulièrement actuellement à Erevan – contre une centaine il y a trois ans - généralement accompagnés par leur mère.



La situation n'est donc pas comparable avec celles prévalant dans les pays où des enfants vivent seuls dans la rue et y dorment. Ce qui ne veut pas dire que nous n'ayons pas parfois des cas d'enfants dormant dans la rue, mais ceci reste exceptionnel.

La mendicité ne peut donc pas constituer en soi un motif de placement en institution. Seule une situation de danger grave et immédiat peut le justifier.

Les situations les plus nombreuses et problématiques que nous rencontrons aujourd'hui concernent des enfants «en urgence sociale», n'ayant jamais connu la rue, et vivant dans des quartiers périphériques d'Erevan, sans soutien extérieur et oubliés de tous. Ils vivent bien souvent dans des conditions matérielles et sanitaires effroyables. Dans la grande majorité des cas, nous aidons les familles à les garder auprès d'eux et d'éviter le placement en institution, grâce au dispositif du Service Prévention.

### **D.3. Le placement en institution comme mesure de protection exceptionnelle, lorsque le maintien en famille n'est plus possible.**

Toutefois, il arrive que le maintien en famille ne soit plus possible, pour des raisons de sécurité et dans l'intérêt premier de l'enfant, et que nous demandions son placement provisoire en institution. Ceci reste exceptionnel, et a concerné 5 enfants de la Prévention en 2002 (sur plus de 300 enfants ayant été inclus dans le service). Dans ce cas, nous maintenons le lien avec la famille, avec pour objectif le retour final de l'enfant.

Il faut donc des institutions en Arménie, mais le placement doit demeurer exceptionnel, temporaire, le lien avec les familles maintenu, et les conditions d'accueil doivent être respectueuses de la Convention des Droits de l'Enfant ratifiée par la République d'Arménie. Ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

### **D.4. Trop d'enfants en institution : un déficit de réponses locales.**

En effet, 11 000 enfants sont actuellement placés dans des institutions en Arménie. Celles-ci sont majoritairement délabrées, sans les moyens nécessaires à leur mission de protection et d'insertion. Des milliers d'enfants pourraient retourner en famille si celles-ci étaient aidées, comme le prouve l'expérience du Service Prévention.

Mais les réponses locales restent insuffisantes et le placement en institution – qui constitue toujours une déchirure pour l'enfant et ses parents – largement favorisé par les Commissions des Mineurs, faute d'autres solutions locales.

Il faut donc développer ces dispositifs locaux, en donnant aux Commissions des Mineurs les moyens d'accomplir leur mission, et en créant des centres ouverts où enfants et familles pourraient bénéficier de prestations sociales, médicales, psychologiques. Dans le même temps, il faut adapter et augmenter sensiblement les prestations sociales.

Ce choix de société est le seul éthiquement et humainement acceptable. Il coûterait en outre moins cher que le placement quasi systématique en institution. Deux enfants d'une même famille placés dans une institution du Ministère des Affaires Sociales coûtent 100 000 D par mois à l'Etat arménien – et cette somme reste insuffisante pour couvrir leurs besoins essentiels. Soit trois fois ce qui serait nécessaire à une maman seule pour les garder à la maison...

# **ANNEXE 1**

## EXEMPLES DE TEMOIGNAGES DES EQUIPES MSF SUR LE VARDASHEN DU « REGIME » ET LE NOUBARASHEN D'AUJOURD'HUI

### Vardashen 1997 : « Le Régime ». Une institution hors la loi.

*« Si je compare la situation avec une prison, je peux dire que c'était pire qu'en prison. Dans une prison, il y a des relations entre les gens incarcérés, mais à Varda, il n'y avait pas d'individus, des personnages, il n'y avait que des outils...et ceux qui utilisaient ces outils. Des sortes d'outils biologiques...*

*Le chef du régime était très cruel avec les autres. Quand il battait les enfants c'était un plaisir pour lui. Il était entre la psychopathie et le sadisme...*

*Par exemple, les enfants étaient pendus par les pieds et battus avec des bâtons... Ou alors il prenait les têtes de deux enfants entre ses mains et les faisait cogner l'une contre l'autre.*

*Ils inventaient toujours des choses nouvelles pour humilier les enfants.*

*Dès le premier jour de l'arrivée de l'enfant, on exerçait une pression sur lui, et on faisait tout pour qu'il ne se sente pas comme un individu. Par exemple, on l'empêchait d'aller faire ses besoins naturels... On refusait aussi qu'il rencontre ses parents quand les parents étaient venus le visiter à Vardashen... C'était inacceptable. Alors après, l'enfant, il était prêt à faire n'importe quoi. »*

### Un membre de l'équipe Médecins Sans Frontières

*« C'était la période du régime. Il y avait des cas de violences physiques sur les enfants, surtout pendant la nuit... Ils étaient battus... Il y avait plein de punitions pour humilier l'amour propre de ses enfants et leur estime de soi. Les relations entre enfants étaient aussi mauvaises et très malsaines. Les gardiens se servaient des enfants les plus grands pour faire régner la terreur (...) Par exemple, il y avait cet enfant qui avait uriné sur un autre. Voilà une des formes de punition des plus grands enfants sur les plus petits. L'objectif c'était de casser l'enfant, le briser»*

### Un membre de l'équipe Médecins Sans Frontières.

*« Tous les enfants de Vardashen étaient profondément déprimés pendant le régime. A chaque fois, pour n'importe quelle démarche, l'enfant était battu. J'ai plusieurs fois vu des enfants giflés ou poussés violemment. Il y avait une pièce spécialement réservée pour les punitions. Il n'y avait aucun moyen pour que les enfants soient consultés par des spécialistes en cas de maladies particulières. Alors les enfants restaient sans soins, avec leur maladie. Même s'il y avait des maladies graves, ils ne consultaient pas. Il y avait de l'humidité partout, les sanitaires étaient affreux, il n'y avait ni papier ni eau courante pour se laver les mains. »*

### Un membre de l'équipe Médecins Sans Frontières.

« Les entraînements militaires appelés «l'atelier militaire patriotique» : marche au pas, mise en rang... durent une heure : ils sont repartis en deux groupes; les petits avant le repas, les grands après. Cette activité a lieu 4 fois par semaine et l'entraînement dure 4 heures les dimanches. L'enfant ne doit jamais avoir de temps libre, «il doit concentrer son cerveau sur l'occupation. »

(...)

« Les principes d'éducation fondamentaux sont simples. Toute notion d'individualité doit être effacée. L'enfant n'est plus qu'un dans le groupe. Un lavage de cerveau est mis en place de façon systématique et semble appliqué de façon intense pour les nouveaux. Tout contact avec l'extérieur ou ce qui pourrait rappeler le passé, notamment les familles, est combattu.

Nous avons pu voir que deux ateliers. Notre impression a été qu'ils ne fonctionnent plus! (poussière sur les objets exposés, pas d'odeur de bois, rien sur le sol dans l'atelier menuiserie et aucun objet en préparation ou morceaux de bois sortis). Tout semble bien organisé pour les visiteurs. Les oeuvres présentées par la direction sont soi-disant réalisées par les enfants mais d'après nous c'est impossible. Tout dans le discours et l'ordre de la visite ressemble à une propagande très bien organisée.

La Direction est très fière de ses méthodes : espionner les enfants, pousser à la délation, afin de découvrir ce qu'ils disent puis le lendemain, les mettre en rang et désigner les coupables. L'enfant est ridiculisé en public et puni.

Lors de la visite, nous sommes rentrés dans trois classes et avons été témoins en moins de cinq minutes de deux gifles, juste pour nous prouver son pouvoir. Il en a fait pleurer un troisième. Il semble évident que la violence physique d'adultes sur les enfants est plus que fréquente et une des bases de l'éducation. Très peu d'enfants nous ont souri et ils semblent effrayés.

A Noubarashen, c'est la méthode du bâton et de la carotte qui est appliqué : l'enfermement, l'endoctrinement, la dépersonnalisation. Il n'existe plus de liberté d'agir, ni de penser, encore moins de s'exprimer.

Les violences exercées sont autant psychiques que physiques. Aucune place n'est laissée à l'affectif, aux sentiments.

Les enfants sont dépossédés de leur histoire. Tout est su, tout est dit et utilisé pour casser les résistances. C'est la perversité extrême d'un système aliénant toute liberté.

**Extraits du rapport d'une visite effectuée par l'équipe Médecins Sans Frontières à Noubarashen, en avril 2000.**

# **ANNEXE 2**

## PAROLES D'ENFANTS, DE MERES – PAROLES DES EQUIPES MSF

**Lors d'une réunion avec l'équipe de Médecins Sans Frontières, nous leur avons demandé de nous citer les phrases qui revenaient le plus souvent dans la bouche des enfants de Vardashen et de la Prévention, où de nous raconter une petite histoire les ayant particulièrement marqués...**

*« C'est quand la prochaine fois que je pourrais retourner à la maison ? »*

**Enfant de Vardashen.**

Je lui ai dit *« Mais tu es une enfant pourquoi tu dis ça ? »*

Et elle m'a répondu : *« Un enfant ? Quel enfant ? J'ai déjà tout vu dans ma vie. »*

**Membre équipe MSF.**

*« Mais qu'est-ce que je peux faire d'autre que sortir dans la rue ? Je dois ramener du pain ! »*

**Enfant du service prévention**

*« Je me souviens de ces deux sœurs dont l'une était toujours pieds nus, sans culotte. Ce n'était pas un appartement, plutôt une cave. L'enfant de deux ans était pied nus dans des bottes grandes comme deux fois ses pieds, la fesse noire d'être assis par terre – il n'y a pas de parquet, seulement de la terre. Je lui ai proposé un petit jouet, sorti de mon sac, qui appartenait à ma fille, un petit ourson sous forme de porte-clef. Il ne savait même pas ce que c'était un jouet. Ce sont des enfants sans enfance ».*

**Membre équipe MSF / Prévention.**

*« Je veux aller à la maison »*

**Enfant de Vardashen.**

*« Si on compare les enfants de Vardashen et de Prévention, on voit la différence en un coup d'œil car l'enfant de la Prévention n'est pas dans une institution comme à Vardashen. Ils sont en liberté... Pour eux c'est plus l'idée de pauvreté et de sortir de cette pauvreté qui prédomine que la recherche de la liberté. Alors, ils te demandent : c'est quoi la pauvreté ? C'est le destin ? C'est un crime ? C'est une faute ? C'est quoi la pauvreté ? »*

**Membre équipe MSF / Prévention.**

*« Vardashen n'est pas ma place »*

**Enfant de Vardashen**

*« C'était une fille qui avait été placée à Vardashen, et au début, l'institution voulait que cette fille soit placée dans un hôpital psychiatrique. C'était une fille troublée et choquée. Elle avait vécu tous les traumas possibles. Elle ne savait ni lire, ni écrire, et ne savait comment répondre lorsqu'on lui posait des questions. Tout ça était à cause de son passé horrible. Grâce au travail des psys et des éducateurs, cette fille a changé entièrement son comportement. Elle sait maintenant lire et écrire, et vit une vie normale dans l'institution, comme un enfant comme les autres. Heureusement que les psys ont beaucoup insisté pour ne pas orienter cette fille dans un hôpital psychiatrique. Sinon, cette fille serait perdue. »*

## **Membre équipe MSF.**

*« La maman est venue en pleurant en disant que l'enfant ne se sentait pas bien à Vardashen, et qu'elle souhaitait qu'il rentre à Gumri. On a décidé d'aller voir le directeur d'une école de nuit de Gumri. Dès qu'il a entendu le nom de Vardashen, il est devenu très réticent, en disant que cet enfant devait être soit un mendiant, soit un délinquant, puisqu'il était placé à Vardashen. Après de longues négociations, on a pu le convaincre, en disant qu'on le reprendrait s'il ne se comportait pas bien. La dernière fois qu'on a vu le Directeur, il nous a dit que tout se passait bien, que l'enfant s'y était adapté, et la mère était très heureuse d'avoir son fils à côté d'elle. »*

## **Membre équipe MSF.**

*« Alik est orphelin et passe parfois ses nuits dans la rue. Un jour, il m'a demandé : est-ce que j'aurais une fois une maison ? Est-ce que je verrais une fois dans ma vie mes parents ? »*

## **Membre équipe MSF.**

*« Je veux retourner en famille »*

## **Enfant de Vardashen**

*« Il y a cet enfant qui vendait des citrons dans la rue et qui disait : « je vends des citrons pour faire guérir ma maman ». La mère est atteinte d'un cancer incurable. ».*

## **Membre équipe MSF.**

*« Lors d'une promenade, j'ai donné de l'argent à un des enfants et je lui ai demandé d'acheter des glaces. Confuse, embarrassée, elle n'a pas pu le faire, peu habituée à cette démarche, à cette marque de confiance. Peut-être aussi à cause du peu de moyens dont dispose sa famille pour lui permettre ce genre de responsabilité. Dans les familles en général, les enfants sont habitués à faire des courses dès leur plus jeune âge, vers six, sept ans.*

*Après mon intervention, qui se voulait, valorisante, je l'ai mise en confiance et je l'ai rassuré sur ses capacités à dépasser cette gêne, cette timidité. Elle a réussi à faire cette démarche, qui fut une grande victoire pour elle. Mais la vendeuse c'est montré assez hautaine, et m'a demandé d'un ton qui se voulait critique et stigmatisant « qui sont ses enfants ? ».*

*Cela m'a touché et montré que certaines personnes ne sont pas toujours indulgentes et peuvent se montrer blessante dans leurs manières d'être et dans leurs propos. C'était un incident triste pour moi. C'est pourquoi, je tiens à proposer le plus souvent possible des sorties, pour permettre à ces enfants d'avoir plus de contacts extérieurs, de se confronter à la réalité et de montrer par la même occasion un autre visage d'eux même. »*

## **Membre équipe MSF / Vardashen.**

*« Je ne pouvais imaginer que mes enfants ne seraient pas avec moi, toute la journée. Peut être qu'il y a des parents à qui cela ne fait rien. Mais moi je souffre beaucoup et j'ai souffert beaucoup. Pour les enfants, c'était difficile aussi. Quand je les voyais pleurer, comment ils pleuraient, pour moi c'était insupportable »*

## **Mère d'un enfant placé à Noubarashen.**

*« J'ai réussi à obtenir des rencontres avec mes enfants, car je suis toujours têtue. Quand je disais que j'étais le parent de l'enfant, ils répondaient : « Quel parent ? Si tu étais une bonne mère tu ne placerais pas tes enfants ». Mais avec mon insistance, j'ai pu les voir ».*

## **Mère d'un enfant placé à Noubarashen.**

*« J'ai demandé à un enfant pourquoi tu es placé à Vardashen ? Et l'enfant a répondu parce que personne n'a besoin de moi. »*

**Membre équipe MSF.**

*« Je suis devenu l'homme de la famille... Je dois sortir dans la rue, vendre des fleurs, pour nourrir ma famille ».*

**Adolescent, famille de plusieurs enfants élevés par une mère seule / Service Prévention.**



# **ANNEXE 3**

## Présentation de Médecins Sans Frontières

### Médecins Sans Frontières dans le monde

Médecins Sans Frontières est une organisation humanitaire médicale d'urgence qui a pour mission de porter secours à des populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine. Guerres, famines, épidémies, tremblements de terre,...

Ces crises nécessitent une intervention d'urgence pour soigner les blessés ou les malades, nourrir les populations, assurer leur approvisionnement en eau potable, leur construire des abris.... Au-delà de l'urgence, Médecins Sans Frontières s'intéresse aux inégalités sociales et économiques et à leurs conséquences sur la santé et mène des programmes d'accès aux soins et de lutte contre les maladies infectieuses.

L'association, devenue internationale, compte plus de 18 sections et intervient dans près de 80 pays à travers le monde, sans aucune discrimination et dans le respect de la dignité humaine. Sa liberté d'action et de prise de parole publique s'appuie sur une indépendance financière, obtenue grâce à des fonds privés recueillis auprès de ses donateurs.

### Médecins Sans Frontières France en Arménie

#### **1988-1990 : les conséquences du tremblement de terre en Arménie**

Début décembre, Médecins Sans Frontières déploie des moyens humains et matériels considérables pour faire face à l'un des tremblements de terre les plus meurtriers du siècle. L'étendue du séisme rend plus difficiles encore l'organisation et la mise en place des opérations de sauvetage. L'aide humanitaire d'urgence nécessite une organisation pointilleuse et une grande autonomie. Une équipe de Médecins Sans Frontières composée de trois chirurgiens, deux réanimateurs, deux médecins et cinq spécialistes de logistique et d'assainissement part pour l'Arménie. L'appareil transporte également trente tonnes d'équipement spécialisé.

Dans un premier temps ce sont les spécialistes de la logistique qui interviennent : transport et acheminement des équipes, du matériel, de l'eau et de la nourriture, recueil et transmission des informations, installation de groupes électrogènes, stockage et distribution d'eau potable, construction d'abris, distribution de nourriture et de vêtements. Le secteur médical travaille de son côté sur deux pôles. A Erevan, deux équipes mettent en place deux unités de reins artificiels dans deux hôpitaux. A Leninakan, trois dispensaires fixes sont ouverts et des équipes mobiles assurent les soins et la distribution de nourriture, de couvertures et d'abris dans les villages environnants. Il faut pallier au froid et aux infections pulmonaires. Au total, ce sont sept avions chargés de matériel et de personnel qui partiront pour Leninakan.

Jusqu'à la fin 1990, Médecins Sans Frontières continuera de distribuer des kits sanitaires et des médicaments aux structures médicales.

#### **1990-1992 : programme pédo-psychiatrique**

Un centre de prise en charge psychiatrique des enfants est ouvert à Gumri. L'association s'y investit jusqu'en 1992. Un important travail de formation de psychologues arméniens est parallèlement mené.

#### **1992-1994 : guerre du Nagorno-Karabakh**

Débuté en 1997, le programme de traitement de lutte contre la tuberculose multirésistante au Nagorno-Karabagh a fermé en décembre 2002, après une dernière année de passation des activités aux autorités médicales de Stepanakert, la capitale. Au total, plus de 500 patients ont été soignés en quatre

ans dont 15 atteints de tuberculose multirésistante. Une centaine de personnes par an sont encore admises à l'hôpital. Depuis Erevan, capitale de l'Arménie, l'équipe Médecins Sans Frontières fait des visites régulières afin de suivre l'évolution du programme et les soins procurés aux patients.

### **1995-1998 : programme de lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles**

Le programme, qui a duré trois ans, a consisté à approvisionner en médicaments et matériels de laboratoire l'hôpital de vénérologie d'Erevan et à actualiser des protocoles diagnostiques et thérapeutiques, en particulier ceux de la syphilis et de la gonorrhée. Un volet préventif a complété ce programme : un centre d'information et de prévention sur les MST a été ouvert dans ce sens en février 1998.

### **1997-2002 : programme de lutte contre la tuberculose au Nagorno-Karabakh**

#### **1997-2003 : programme « Enfants en Situation difficile »**

Au Centre de dermato-vénérologie d'Erevan, un Médecin Sans Frontières rencontre une adolescente, réfugiée de Bakou, violée sur le bord d'une route et plus tard forcée à se prostituer dans une institution publique. Médecins Sans Frontières décide de s'intéresser aux enfants arméniens en danger. Début 1997, le programme « Enfants en Situation Difficile » démarre au Centre de Tri de Zeitoun et dans l'institution de Vardashen.

1997-2000 : travail dans le Centre de tri de Zeitoun

1997-2003 : travail dans l'institution de Vardashen

2000-2003 : travail préventif auprès des enfants dans la rue et en urgence sociale

**MSF Belgique intervient également en Arménie.**