

Immersion en Médecine
Communautaire

2010-2011

Prise en charge de l'enfant handicapé dans un orphelinat au Vietnam



Juliette Baptista

Stephanie Andrade Lopes

Christelle Sallin

- 1) Introduction et mise en place du projet
- 2) Le Vietnam
 - a. Système politique et de santé
 - b. Système d'adoption
- 3) L'orphelinat
 - a. Fondation
 - b. Description
 - c. Personnel
 - d. Organisation des enfants
 - e. Description des salles des enfants
 - f. Financement
- 4) Les enfants handicapés
 - a. Les orphelins
 - b. Handicaps rencontrés
 - c. Présentation de quelques enfants du groupe 2
 - d. Avenir des orphelins
- 5) L'association « Un Projet Pour Tous »
 - a. Fondation
 - b. Description
 - c. Financement
 - d. Buts et projets
 - e. Notre parcours avec l'association
- 6) Notre investissement
 - a. Travail avec les enfants handicapés
 - b. Travail avec les bébés
 - c. Les sorties
 - d. Le reste de l'argent récolté
 - e. Notre séjour à Dalat
- 7) Conclusions personnelles
- 8) Pour ceux qui veulent reprendre le projet
- 9) Annexe

INTRODUCTION ET MISE EN PLACE DU PROJET

Dès le début de la deuxième année et dès que nous avons entendu parler de l'unité Immersion en Médecine Communautaire, il a été évident pour nous que cette aventure se déroulerait à l'étranger. Un deuxième point a fait l'unanimité : nous voulions travailler avec des enfants. Nos préférences de destination, par contre, étaient différentes. Lorsque les posters de la volée précédente ont été présentés, une des affiches nous a particulièrement touchées. C'est ainsi que nous nous sommes intéressées au projet de l'orphelinat de Go Vap. En effet, il réunissait, à priori, tous les points que nous recherchions. C'est à ce moment-là également que nous avons pensé qu'il était probablement moins compliqué et plus utile à long terme de continuer le travail des groupes précédents. Nous avons tout d'abord parcouru le rapport de stage du groupe concerné et avons ensuite pris contact avec une des étudiantes parties l'année précédente. Suite à notre rencontre avec celle-ci, nous nous sommes totalement investies dans ce projet.

Dès notre premier contact avec Agnès Munier, la présidente de l'association « Un Projet Pour Tous », nous avons compris que nous allions devoir nous impliquer non seulement personnellement, mais aussi financièrement. Pour lui démontrer notre engagement, nous avons entamé des démarches auprès de la Ville de

Genève, afin d'avoir un stand gratuit de vente de pâtisseries sur la Plaine de Plainpalais. Nous avons finalement obtenu l'autorisation de la Ville pour deux dates. Ces deux journées derrière les fourneaux nous ont permis de récolter un total de 1550,45 CHF. La générosité des passants nous a énormément touchées. Nous avons prévu d'utiliser cet argent pour le financement de sorties avec les enfants et l'achat de médicaments et de matériel sur place, si nécessaire.



Parallèlement, nous avons fait une demande auprès de la compagnie aérienne avec laquelle nous partions, afin de savoir s'il était possible d'emporter un excédant de bagage pour le vol aller. Ainsi, nous avons pu obtenir dix kilos supplémentaires par personne, dans le but d'amener des habits pour des populations défavorisées. C'est grâce à notre entourage que nous avons pu récolter chacune entre 10 et 15 kilos d'habits pour enfant.

Quant aux démarches plus pratiques, nous avons pu trouver tous les renseignements nécessaires dans le rapport de stage des étudiantes de l'année précédente.

SYSTÈME POLITIQUE ET DE SANTÉ

Historique¹

La médecine traditionnelle vietnamienne laissa place à la médecine occidentale lors de la colonisation du Vietnam par les français dès la fin du XIXème siècle. Dès lors, les habitants durent se rendre dans les grandes villes afin de recevoir des soins dans des hôpitaux occidentalisés. L'accès aux villes étant coûteux et difficile, les personnes vivant dans des milieux ruraux continuaient, quant à elles, à recourir à la médecine traditionnelle orientale.

Le système de santé public vietnamien s'est développé dès les années 1950, au Nord, avec la construction de dispensaires communaux. Puis, à partir de 1975, la construction de ces établissements sanitaires s'est étendue petit à petit vers le Sud.

Etant un pays socialiste, le Vietnam avait pour but, jusqu'en 1980, un système d'accès équitable à des services de soins pour toute la population. Ainsi, des structures financées par l'Etat ont été construites à travers le pays, fournissant des soins préventifs et curatifs.

Après les réformes politiques et économiques dans les années 1980, la politique de changement et de renouveau (autorisation et encouragement de l'économie de marché), obligea les familles à assumer, de plus en plus, les dépenses en matière de santé, l'Etat contribuant de moins en moins à celles-ci.

En 1989, l'exercice privé de la médecine est autorisé et le recouvrement fait son apparition, le citoyen devant payer directement le service fourni. Le secteur privé se développe alors très rapidement et compte aujourd'hui environ 30'000 cabinets de consultations médicales privés et 74 hôpitaux privés (5'600 lits).Le secteur public garde néanmoins un rôle majeur dans la prestation des services de santé.²

Organisation³

Le secteur de la santé comporte quatre niveaux différents, chacun ayant des responsabilités et fonctions différentes.

Ministère de la Santé

Au plus haut niveau se trouve le Ministère de la Santé, chargé des grandes orientations politiques de santé publique et des programmes sanitaires nationaux. Il est responsable de

¹<http://www.senat.fr/rap/r01-241/r01-2417.html>

²MINISTRY OF HEALTH VIETNAM AND HEALTH PARTNERSHIP GROUP (2008). "Health Financing in Viet Nam", *Joint Annual Health Review*, n°2, p.14-15

³<http://203.162.20.210/homeby/vn/tkth/organizeE.aspx>
<http://www.senat.fr/rap/r01-241/r01-2417.html>

30 hôpitaux avec lits fournissant des soins curatifs, 17 centres de prévention, 5 instituts de contrôle de qualité, 14 établissements d'enseignement et 17 établissements pour l'éducation de la santé et la de communication. Le Ministère de la Santé s'occupe de coordonner et de superviser tous ces établissements.

Service de Santé provincial

Le Service de Santé provincial contrôle les hôpitaux provinciaux et plusieurs centres de prévention de la santé. Il dispose d'établissements pouvant former du personnel médical et peut également produire des vaccins et du petit matériel médical. Il est responsable des services de santé de district et des dispensaires communaux.

Service de Santé de district

Chaque district dispose d'un Service de Santé qui regroupe plusieurs communes, représentant une moyenne de 100'000 à 150'000 habitants. Il est le premier distributeur de soins. Le service de santé du district doit coordonner les hôpitaux de district et les polycliniques. Il joue également un rôle important en ce qui concerne les programmes de santé publique, en particulier au niveau des campagnes de prévention et de la vaccination des enfants. Ainsi, des maladies infantiles telles que le tétanos, la diphtérie, la coqueluche et la poliomyélite ont pu être fortement diminuées.

Service de Santé communal

Finalement, on trouve un dispensaire dans chaque commune. Le système de santé communal s'occupe de fournir les soins médicaux de base à la population vietnamienne. Il joue, lui aussi, un rôle important quant aux programmes de santé publique de contraception et de vaccination.

Financement⁴

Les dépenses publiques ne représentent que 27.8% du total des coûts de la santé. Parmi ce pourcentage, l'Etat prend en charge 10% des dépenses publiques tandis que les provinces assument 55% de celles-ci. Ainsi, l'Etat n'est pas le financeur majeur du système public et les services de santé des provinces sont donc relativement autonomes vis-à-vis du Ministère de la Santé.

Les 72.2% restant du total des coûts publics sont assumés par les assurances de santé privées et par la participation financière directe des patients eux-mêmes. Les ménages doivent ainsi supporter d'importantes dépenses pour les services de santé, celles-ci occupant la deuxième place dans le budget des foyers. Ainsi, l'Etat fait face à un problème majeur car plus de 14 millions de citoyens vietnamiens, sur une population totale de 90,5 millions d'habitants, vivent sous le seuil de pauvreté et ne peuvent donc pas accéder aisément aux services de soins.

⁴<http://www.senat.fr/rap/r01-241/r01-2417.html>

www.gipspsi.org/GIP_FR/content/download/2977/25262/.../Vietnam.pdf

Assurances⁵

Les assurances obligatoires (assurances sociale et maladie) concernent les travailleurs avec un contrat à durée déterminée de plus de 3 mois ou un contrat à durée indéterminée.

Assurances maladie

Le concept de l'assurance maladie est très récent au Vietnam. En effet, il fait son apparition avec le décret de 1998 concernant le régime d'assurance maladie de l'Etat et est remplacé par un nouveau décret approuvé par le gouvernement vietnamien en juillet 2005.

L'assurance maladie obligatoire ne couvre que certaines catégories de la population (14 catégories) telles que les fonctionnaires d'Etat, les membres du parti communiste, les invalides de guerre, les officiers de l'armée en activité, les personnes âgées de plus de 90 ans, les personnes percevant des prestations sociales, etc. L'employeur et l'assuré doivent tous les deux cotiser pour la caisse maladie. D'autres financeurs, tels que l'Etat (contributions de l'Etat pour les membres subventionnés) ou des fonds spéciaux, entrent en jeu afin de préserver et fortifier la caisse. Notons que depuis le 1er janvier 1999, l'assuré doit régler 20% de ses frais médicaux.

L'assurance maladie dite volontaire concerne toute autre personne voulant contracter une assurance maladie. Elle peut aussi être complémentaire à l'assurance maladie obligatoire si l'assuré désire recevoir des prestations plus coûteuses.

Afin de garantir la santé d'une plus grande partie de sa population, l'Etat a créé une assurance maladie d'état pour les enfants de moins de six ans ainsi que pour les familles pauvres via l'instauration du "Health care fund for the poor" en 2002. A la fin de 2004, l'accès aux soins est alors garanti pour 84% de la population vivant sous le seuil de pauvreté, soit 11 millions de personnes. Mais malgré le système mis en place, on estime que seulement 42% de la population totale était assurée en 2008.⁶

Assurance sociale

L'assurance sociale est une assurance obligatoire et assure le droit à une allocation dans les cas de maternité, maladie, accident du travail ou maladie professionnelle, retraite et décès.

Assurance chômage

L'indemnité chômage est une nouvelle prestation depuis 2006.

⁵<http://www.mfe.org/index.php/Portails-Pays/Vietnam/Protection-sociale/Regime-local-de-securite-sociale>
www.gipspsi.org/GIP_FR/content/download/2977/25262/.../Vietnam.pdf

⁶http://www.francmondexpress.fr/IMG/pdf/vietnam_sante.pdf

Problèmes actuels⁷

Le Vietnam est en pleine libéralisation et développement économique et l'on observe d'énormes avancées dans le domaine de la médecine. Les besoins de la population croissante ne sont néanmoins pas totalement couverts et quelques points restent encore à améliorer dans les prochaines années :

- Le nombre de soignants formés n'est pas suffisant. En effet, bien que la formation de personnel médical soit en augmentation, la population vietnamienne est très nombreuse et ne cesse de croître. Ainsi, il est important d'améliorer la formation post graduée dans le domaine de la santé afin d'assurer un nombre de médecins par habitant acceptable.
- Au vu de la forte croissance de la population, le Vietnam fait face à un manque de place dans ses hôpitaux, avec trop peu de lits disponibles. Un sous-équipement en matière de matériel médical, tels que des équipements de radiologie et de rééducation, ainsi que de produits pharmaceutiques, est aussi à noter.
- Le système de santé vietnamien fait face à un problème grandissant concernant les déchets hospitaliers non éliminés selon les règles en vigueur. En effet, près de 80% des déchets sont brûlés en plein air, enterrés ou autre. Les eaux usées des hôpitaux ne sont également pas traitées. Pour résoudre ces problèmes, il faudrait investir des milliards de dollars, mais l'Etat a d'autres priorités.
- Comme déjà mentionné ci-dessus, l'accès au soin est difficile pour les familles, d'autant plus pour celles qui vivent dans les zones rurales. Des inégalités existent entre les zones urbaines, très actives, et ces zones plus isolées. Malgré de gros efforts faits dans le but de diminuer les dépenses de la santé, via la création d'un système d'assurance et l'instauration du « Health care fund for the poor », le Vietnam doit encore faire face à un gros fossé entre les populations riches et pauvres. Encore trop souvent aujourd'hui, la qualité des soins est malheureusement dépendante de la somme d'argent mise à disposition par le patient au prestataire de soins.
- Bien que certaines maladies aient été éradiquées, notamment grâce aux campagnes de prévention, d'autres maladies infectieuses émergentes apparaissent, telles que la dengue et le VIH chez les populations jeunes et des maladies potentiellement pandémiques exigeant une surveillance minutieuse.

Afin de pouvoir se relever de ces nombreux problèmes, la santé doit devenir une priorité aux yeux du gouvernement vietnamien. Bien que le budget consacré aux services de santé ait augmenté ces dernières années, il reste insuffisant. Le Vietnam a, plus que jamais, besoin de l'aide internationale et du soutien des grandes organisations humanitaires, telles que l'OMS ou l'UNICEF, ainsi que des accords précieux qu'il entretient avec certains pays tels que la

⁷http://www.francmondexpress.fr/IMG/pdf/vietnam_sante.pdf
www.gipspsi.org/GIP_FR/content/download/2977/25262/.../Vietnam.pdf

France. C'est ainsi que la population vietnamienne peut espérer, un jour, surmonter les difficultés sanitaires actuelles.

SYSTÈME D'ADOPTION

Le Vietnam n'a pas ratifié la Convention de la Haye en matière d'adoption d'après tous les sites que nous avons consultés mais sa signature est une préoccupation actuelle des autorités vietnamiennes. Cette convention du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale règle la coopération entre les autorités compétentes du pays d'origine de l'enfant et celles de son pays d'accueil. Elle a pour but de faire garantir les intérêts supérieurs de l'enfant et de prévenir l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants. Elle s'applique lors du changement du lieu de résidence habituelle d'un enfant d'un Etat contractant à un autre Etat contractant en vue de son adoption.⁸

La Convention de La Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale décrit 48 articles. En voici l'introduction :

« Les Etats signataires de la présente Convention,

- reconnaissant que, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, l'enfant doit grandir dans un milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension,
- rappelant que chaque Etat devrait prendre, par priorité, des mesures appropriées pour permettre le maintien de l'enfant dans sa famille d'origine,
- reconnaissant que l'adoption internationale puisse présenter l'avantage de donner une famille permanente à l'enfant pour lequel une famille appropriée ne peut être trouvée dans son Etat d'origine,
- convaincus de la nécessité de prévoir des mesures pour garantir que les adoptions internationales aient lieu dans l'intérêt supérieur de l'enfant et le respect de ses droits fondamentaux, ainsi que pour prévenir l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants,
- désirant établir à cet effet des dispositions communes qui tiennent compte des principes reconnus par les instruments internationaux, notamment par la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant, du 20 novembre 1989, et par la Déclaration des Nations Unies sur les principes sociaux et juridiques applicables à la protection et au bien-être des enfants, envisagés surtout sous l'angle des pratiques en matière d'adoption et de placement familial sur les plans national et international (Résolution de l'Assemblée générale 41/85, du 3 décembre 1986),

Sont convenus des dispositions suivantes... »⁹ et les 48 articles suivent.

Le Vietnam a néanmoins créé un partenariat international en signant avec plusieurs pays une convention internationale en matière d'adoption afin que les procédures suivent certaines conditions.

⁸ http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/gesellschaft/internationale_adoption/haager_uebereinkommen.html

⁹ http://www.hcch.net/index_fr.php?act=conventions.text&cid=69

De plus, le pays s'est engagé à respecter le principe de subsidiarité de l'adoption internationale, c'est-à-dire à trouver et à encourager des solutions internes pour le placement des enfants à adopter. Un enfant est donc adoptable dans un pays étranger que lorsque toutes les mesures prises dans son pays d'origine pour lui permettre de rester dans sa famille ou pour lui trouver une famille d'accueil appropriée ont échoué.⁹

Malheureusement, le Ministère vietnamien de la Justice n'enregistre plus aucun dossier d'adoption depuis le 1er octobre 2010. Il s'agit là d'une mesure de transition car l'Assemblée nationale a voté, en juin 2010, une nouvelle loi sur l'adoption internationale. La différence principale avec la loi actuelle est l'encouragement de l'adoption nationale. De plus, les propositions d'apparement pour l'adoption internationale seront centralisées par le Ministère de la Justice à Hanoi.¹⁰

Les associations qui travaillent avec le Vietnam essaient de rendre les démarches les plus transparentes possible car de nombreux cas de trafic d'enfants ont été découverts. Il arrive régulièrement que des personnes soient arrêtées et emprisonnées pour des fraudes commises afin de faciliter l'adoption d'enfants vietnamiens par des étrangers.¹⁰

La loi vietnamienne ne reconnaît pas la double nationalité. L'enfant adopté conserve donc au Vietnam sa nationalité vietnamienne. Une demande de répudiation de la nationalité vietnamienne peut être formulée auprès de la représentation diplomatique ou consulaire du Vietnam dans le pays d'accueil.¹¹

Santé des enfants vietnamiens confiés à l'adoption internationale¹²

Les orphelinats disposent généralement d'un pédiatre, qui assure le suivi des enfants. Les rapports médicaux sont assez fiables mais restent très simples. On y trouve un seul examen physique, une numération de la formule sanguine et les résultats des tests de dépistage de la syphilis, des hépatites B et C et du VIH, quand ils sont disponibles. Ces rapports ne reflètent donc que l'état de santé établi à la date mentionnée.

Voici la liste des maladies fréquemment rencontrées en adoption internationale au Vietnam :

- Gale
- Parasitose intestinale
- Hépatite B, hépatite C (parfois coïnfection des deux), syphilis
- Anémie ferriprive (carence en fer)
- Thalassémie (maladie congénitale de l'hémoglobine)
- Déficit en G6PD (anémie congénitale d'apparition brutale)

¹⁰ <http://www.adoptionefa.org/index.php/adoptera-l-etranger/lactualite-internationale-de-ladoption>

¹¹ <http://www.agence-adoption.fr/home/spip.php?article146&bloc=6>

¹² <http://www.agence-adoption.fr/home/spip.php?article146&bloc=4>

- Fente labio-palatine
- Cardiopathie
- Plus rarement : paludisme, dengue, encéphalite japonaise

L'hépatite B et la gale sont malheureusement fréquentes en raison de leur contagiosité et du fait que l'orphelinat soit un lieu de forte promiscuité entre les enfants.

Il est donc recommandé aux parents d'effectuer un bilan clinique et sanguin sur place dans le pays, même chez un enfant asymptomatique.

L'adoption d'enfants à besoins spécifiques au regard de la réglementation vietnamienne (incapacité mentale ou physique) peut apparaître comme prioritaire et justifie une procédure allégée (délais raccourcis, ...). Cependant, les modalités de prise en charge et de transmission des demandes ne sont pas encore arrêtées.

Les enfants adoptables¹³

Sont adoptables :

- Les enfants de moins de 15 ans, dont les parents ou tuteurs ont consenti à l'adoption. L'accord de l'enfant est nécessaire s'il a plus de 9 ans.
- Les enfants de plus de 15 ans, s'il s'agit de blessés de guerre ou d'infirmités.
- Seuls les enfants recueillis dans les orphelinats autorisés par les comités populaires sont proposés à l'adoption internationale.

Adopter un enfant vietnamien depuis la Suisse

« Helviet-Adoption »¹⁴

L'association a été créée le 23 août 2005 et a reçu par l'Office fédéral de la Justice, en octobre de la même année, l'autorisation de pratiquer l'activité d'intermédiaire en vue d'adoption avec le Vietnam. Quelques mois plus tard, la Confédération suisse et la République socialiste du Vietnam signent une Convention relative à la coopération en matière d'adoption d'enfants. Cet accord permet que des conditions analogues à celles liant les Etats membres de la Convention de la Haye soient appliquées. Ce n'est qu'en septembre 2006 que le Vietnam octroie l'autorisation officielle à Helviet-Adoption de fonctionner en qualité d'intermédiaire. En 2007 et 2008, des conventions de collaboration sont signées avec deux provinces vietnamiennes. L'Office fédéral de la Justice a renouvelé son autorisation en mai 2011.

« Helviet-Adoption » est le seul intermédiaire agréé en Suisse pour adopter au Vietnam ! Un couple suisse doit donc prendre contact avec l'association, sous risque de voir sa demande rejetée. Cette obligation résulte des textes de loi vietnamienne pour l'adoption internationale : « les parents étrangers résidant dans des pays ayant signé une Convention internationale avec le Vietnam adoptent des enfants vivants dans des institutions

¹³ http://www.agence-adoption.fr/home/IMG/pdf/Brochure_Vietnam_21.06.2010_.pdf

¹⁴ <http://www.helviet-adoption.ch/cadre.htm>

(orphelinats) légalement établies au Vietnam et doivent procéder par le biais d'un intermédiaire agréé par les deux pays »¹⁵.

Le recours à un intermédiaire n'est cependant pas obligatoire pour les demandes d'adoption intrafamiliales ou d'enfants handicapés. Voici les exceptions à l'obligation de passage par un intermédiaire agréé :

- Les citoyens étrangers qui travaillent ou étudient au Vietnam depuis plus de 6 mois.
- Les couples dont le mari ou l'épouse est citoyen/ne vietnamien/ne ou d'origine vietnamienne.
- Les personnes ayant un lien familial avec l'enfant prévu à l'adoption.
- Les personnes ayant déjà un frère ou une sœur biologique de l'enfant prévu à l'adoption.
- Les personnes prévoyant l'adoption d'un enfant incapable de discernement, invalide, victime de l'agent orange, séropositif ou souffrant d'une autre maladie sérieuse.
- Les personnes ayant l'intention d'adopter un orphelin vivant dans une famille d'accueil.

Procédure¹⁶

1. Avoir les conditions légales requises : les parents adoptants doivent avoir 35 ans révolus ou être mariés depuis 5 ans. Si ces conditions sont remplies, ils peuvent déposer un dossier à l'Autorité Centrale Cantonale en matière d'adoption (ACC), qui émet alors une autorisation provisoire d'accueil en vue d'adoption.
2. Entretiens entre le couple candidat et Helviet et, si un accord est trouvé, signature d'une convention de collaboration.
3. Helviet aide le couple à constituer un dossier « parents » en six exemplaires contenant : formulation de demande d'adoption d'enfant, lettre de motivation du couple, acte de mariage, photo de la famille, copie de passeport, autorisation provisoire d'accueil en vue d'adoption, rapport social, certificat médical et psychologique, attestation de revenu et extrait de casier judiciaire.
4. Helviet transmet deux exemplaires du dossier à HelvietV (le représentant au Vietnam de l'organisme suisse agréé) ainsi qu'une copie à l'ACC et à l'Autorité Centrale Fédérale (ACF), assurée par le Service de la Protection internationale des Enfants, auprès du Département fédéral de Justice et Police.
5. HelvietV fait traduire le dossier en vietnamien et le transmet à l'Autorité Centrale au Vietnam (ACV), assurée par le Département de l'Adoption Internationale, relevant du Ministère de la Justice.
6. L'ACV transmet une proposition d'un enfant (d'au moins 16 ans le cadet de ses futurs parents adoptifs) à HelvietV, avec des renseignements précis. Helviet reçoit

¹⁵ http://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/themen/gesellschaft/internationale_adoption/herkunftslaender/vietnam.html

¹⁶ <http://www.helviet-adoption.ch/procedure.htm>

la proposition et la transmet à l'ACC et l'ACF. L'ACC envoie une approbation écrite à Helviet et à l'ACF.

7. Les parents adoptifs sont informés par Helviet de la proposition de l'enfant. Ils doivent alors signer trois documents : lettre d'accord d'apparement, procuration à HelvietV et engagement pour un rapport périodique sur l'évolution de l'enfant. Ces documents sont retransmis à l'ACC, HelvietV et l'ACV.
8. Préparation du dossier « enfant » au Vietnam en quatre exemplaires, comprenant les pièces suivantes : copie conforme de l'acte de naissance, acte de consentement à l'adoption, certificat médical de l'enfant, photo de l'enfant. Selon les cas, sont également exigés : PV établissant que l'enfant a été abandonné, PV établissant que l'enfant a été délaissé dans un établissement médical.
9. Le Service judiciaire fait un rapport à l'ACV afin de permettre au Comité populaire de la province de prendre une décision d'adoption.
10. Les parents adoptifs se rendent au Vietnam.
11. Le Service judiciaire organise la remise de l'enfant. La décision d'adoption du Comité populaire tombe à ce moment-là. Si elle est acceptée, le Ministère de l'Intérieur délivre un passeport pour l'enfant.
12. L'ambassade suisse à Hanoi contrôle et authentifie le dossier et délivre un visa suisse sur le passeport vietnamien de l'enfant. Les parents peuvent rentrer en Suisse avec lui.
13. Les parents annoncent l'arrivée de l'enfant à l'ACC, qui avertit la Justice de Paix pour une tutelle d'une année. Il est aussi vivement recommandé de faire un bilan de santé complet de l'enfant rapidement après son arrivée.

La durée d'une procédure est d'environ 2-3 ans. Ce délai peut être expliqué par le fait que Helviet-Adoption est le seul intermédiaire agréé en Suisse pour le Vietnam. De plus, afin d'assurer une égalité de traitement entre les couples candidats, les demandes d'adoption sont listées par ordre chronologique. L'établissement du dossier en lui-même ne prend pas beaucoup de temps. Il ne sert à rien de le rédiger trop tôt car, en effet, les documents fournis ont une durée de validité limitée et risquent de perdre leur valeur le jour où le cas sera examiné.

Il est important de préciser qu'il est aussi possible pour une personne célibataire d'adopter. L'adoption est aussi réalisable pour les concubins, sous réserve que l'agrément ne soit délivré qu'à l'un des deux.

Chaque proposition d'enfant est systématiquement contrôlée et officiellement validée par les autorités cantonales et fédérales en Suisse. Donc même si Helviet possède les autorisations officielles nécessaires, ses procédures font l'objet d'une surveillance tout au long de l'année.

L'enfant reçoit d'abord un visa pour entrer en Suisse, puis un permis B pour une durée d'une année. Pendant cette période, l'adoption est dite « simple », c'est-à-dire que le lien reliant l'enfant à sa famille d'origine n'est pas intégralement rompu, qu'il y a création d'un lien de filiation entre l'adopté et l'adoptant et que le principe de révocabilité est conservé. L'enfant acquiert la nationalité suisse seulement après une année et l'adoption est alors « plénière ».

Financement¹⁷

1. Procédure préparatoire : émolument cantonal pour rapport social et autorisation provisoire d'accueil. Paiement d'un premier acompte de 1000 CHF à Helviet lors de la signature de la convention de collaboration.
2. Constitution du dossier « parents » pour le Vietnam : traduction du dossier et législation. Paiement d'un deuxième acompte de 1000 CHF à Helviet lors de l'envoi du dossier au Vietnam.
3. Préparation du dossier « enfant » : frais de collaboration d'Helviet au Vietnam et décision de « matching » des dossiers « parents/enfant » par l'ACC. Paiement d'un dernier acompte de 1000 CHF à Helviet lorsque la date du voyage est fixée.
4. Voyage et séjour au Vietnam : frais de visas, d'avion, d'hôtel pour le couple, pour environ 3 semaines de séjour.
5. Frais d'interprète, administratifs, divers et donation : frais d'interprétation sur place, entretien de l'enfant, nourrice, frais médicaux, frais de dépôt du dossier, documents officiels, frais administratifs, don humanitaire pour assurer l'entretien des enfants restant à l'orphelinat.
6. Frais après la cérémonie d'adoption : traduction des documents officiels, législation, passeport et visa pour l'enfant, billet d'avion pour l'enfant.

Estimation globale : entre **15'700 et 16'700 CHF**.

Rapport de suivi de l'enfant¹⁸

Helviet collabore avec des provinces qui exigent de recevoir des rapports périodiques sur l'évolution des enfants adoptifs et les autorités sont très attentives à la réception des rapports de suivi post adoption. La collaboration pourrait prendre fin si les couples ne donnent pas suite, c'est pourquoi ceux-ci signent un engagement au début de la procédure. Cette démarche est inspirée sur la base de recommandations éditées par le Service Social International/Centre International de Référence (SSI/CIR) et sur les conseils des autorités centrales.

A partir de la date d'arrivée en Suisse, un rapport avec photos (concernant la santé, l'éducation et l'adaptation de l'enfant) doit être envoyé tous les six mois pendant les trois premières années, puis un rapport annuel jusqu'à la cinquième année d'adoption. Il y a donc

¹⁷ <http://www.helviet-adoption.ch/financement.htm>

¹⁸ <http://www.helviet-adoption.ch/rapport.htm>

huit rapports de suivi à envoyer, qui sont sous la responsabilité d'Helviet et dont les frais sont assurés par celle-ci.

Ensuite, c'est au couple de prendre la responsabilité d'envoyer personnellement un rapport annuel au Vietnam jusqu'à la majorité de l'enfant (18 ans).

Situation en juin 2011¹⁹

La première liste de requêtes est terminée : 26 enfants vietnamiens sont arrivés en Suisse depuis le début d'activité d'Helviet en début 2007. La demande étant importante, une deuxième liste a été ouverte courant 2010 et est actuellement fermée, c'est-à-dire qu'aucun nouveau couple ne peut être inscrit sur cette liste. Ceci est en partie dû à l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'adoption au Vietnam, qui sème le doute quant à la future fréquence des propositions d'enfants délivrées par les autorités vietnamiennes. Néanmoins, il reste probable qu'une troisième liste voit le jour fin 2011.

Cette décision de bloquer les listes a été prise par Helviet afin d'éviter de tenir de longues listes d'attente promettant l'arrivée d'un enfant dans un avenir trop hypothétique. La situation serait trop difficile à gérer pour les parents, sur les plans psychologique et émotionnel.

À l'orphelinat de Go Vap

La majorité des enfants sont adoptés avant 1 an. La directrice et le médecin nous ont expliqué que certains critères définissent si un enfant est « adoptable » ou non. Seuls la directrice, la sous-directrice et le médecin sont en possession de ces informations. Nous n'avons donc pas pu savoir quels étaient les enfants qui pourraient être accueillis dans une famille. Nous ne comprenons pas pourquoi chaque enfant n'a pas les mêmes chances d'être adopté.

On nous a également dit que les enfants handicapés ne pouvaient pas être adoptés. Or, comme mentionné ci-dessus, au Vietnam, les enfants handicapés peuvent être adoptés et les démarches sont même simplifiées. Nous ne savons donc pas pourquoi le personnel nous a expliqué le contraire. Nous pensons que, peut-être, les enfants handicapés de certains orphelinats ne peuvent pas être présentés à l'adoption ou qu'aucune famille n'a encore consenti à l'adoption d'un orphelin handicapé à Go Vap. Ainsi, peut-être même que le personnel ignore que cela est possible.

Nous avons rencontré quelques couples français qui venaient « enfin » chercher leur enfant. Nous avons donc assisté à ce moment émouvant, qui marque le début d'une nouvelle vie pour ces familles.

¹⁹ <http://www.helviet-adoption.ch/duree.htm>

FONDATION

L'orphelinat de Go Vap a été fondé en 1889 par les Sœurs Amantes de la Croix de Cholon. Leur première habitation était une maison en bois au milieu des rizières. Le but initial de cet orphelinat était de recueillir les enfants de jeunes filles tombées enceintes trop tôt et incapables d'assumer l'avenir de leur enfant. Les Sœurs Amantes de la Croix de Cholon étaient en relation avec une autre communauté, les Frères de Bosco, qui eux, recevaient les jeunes filles enceintes.

En 1972 a lieu la construction de l'orphelinat tel qu'on le connaît actuellement. En mai 1975, alors que les communistes s'emparent de Saigon, l'orphelinat est réquisitionné et tombe sous la direction de l'Etat. Il sera alors renommé « Centre d'Entretien et de Protection des Enfants de Go Vap ». Encore aujourd'hui, seuls des cadres communistes peuvent accéder aux postes les plus hauts placés. Par ailleurs, la directrice doit obtenir l'autorisation du gouvernement pour toutes les démarches qu'elle entreprend.

DESCRIPTION



L'orphelinat se trouve à Go Vap, un quartier situé à 40 minutes en périphérie du centre de Ho Chi Minh Ville. Il compte actuellement 263 enfants, répartis en six groupes. Ceux-ci se définissent selon la présence ou non d'une maladie et selon l'âge des enfants. L'orphelinat recense en moyenne 50 à 60 entrées d'enfants chaque année ainsi que 10 adoptions et 10 décès par an. La principale raison de l'abandon est la pauvreté des parents, qui ne peuvent pas assumer les frais liés à la prise en charge d'un enfant. La plupart des enfants handicapés sont abandonnés à l'hôpital suite au diagnostic d'une maladie.

Entrée de l'orphelinat. Un surveillant est présent 24h/24 pour vérifier qui entre.

PERSONNEL

L'orphelinat compte 145 employés fixes auxquels s'ajoutent d'occasionnels bénévoles. On compte des infirmiers, des physiothérapeutes, des nounous, des instituteurs et animateurs, des cuisiniers, des femmes de ménage, des secrétaires, etc. Leur horaire est de 40 heures par semaine et les effectifs sont réduits la nuit et le week-end.

La majorité des employés sont des nounous, embauchées sans aucune qualification spéciale. Elles s'occupent de surveiller les enfants, de leur donner leur repas, de les coucher et les lever, de changer leur couche, de les doucher et les habiller. Pour les enfants, elles représentent leur seule figure maternelle, bien que le lien affectif ne soit pas très fort. Elles sont surtout présentes pour les cadrer et leur adressent la parole surtout pour leur dire ce qu'ils ne peuvent pas faire.

Lors de notre séjour, il n'y avait pas de médecin présent à l'orphelinat, mais nous avons appris qu'un pédiatre venant des hauts plateaux avait été engagé. La directrice nous a expliqué qu'il était difficile de trouver des médecins car ceux-ci préfèrent travailler dans un hôpital, où le salaire peut être jusqu'à trois fois supérieur. Précisons que le médecin de l'orphelinat s'occupe de tous les enfants présents, tous âges et maladies confondus.

Pendant notre stage, nous aurions dû rencontrer une enseignante, Kim Chi, qui travaille en collaboration avec sœur Lucienne. Malheureusement, pour des raisons de santé, elle était absente. Les enfants qui suivaient ses cours se sont alors retrouvés sans heures d'enseignement, remplacées par d'autres activités ludiques.

La directrice Ho Thanh Loan

Ho Thanh Loan, l'actuelle directrice de l'orphelinat, a tout d'abord été employée en tant que nounou. En 1997, elle obtint le poste de sous-directrice. C'est alors qu'elle commence à suivre des cours de psychologie infantile et de prise en charge des personnes handicapées chez Caritas. En 2010, elle est nommée directrice de l'orphelinat. Sœur Lucienne nous a confié que Ho Thanh Loan est plus proche des enfants que l'ancienne directrice, cela étant sûrement dû à son passé de nounou. En effet, chaque jour, elle passe leur dire bonjour, essayant ainsi d'effacer l'image d'une directrice intimidante. Par ailleurs, elle œuvre pour que l'orphelinat soit plus accessible aux personnes extérieures. C'est ainsi que nous avons pu effectuer notre stage au sein de l'établissement et organiser des sorties pour les enfants.

Sœur Lucienne

Sœur Lucienne est une petite vieille femme vietnamienne d'une septantaine d'années, maîtrisant parfaitement le français. C'est elle qui nous a accueillies le premier jour de stage, qui nous a fait visiter l'orphelinat, qui nous a présentées à la directrice et qui nous a épaulées et guidées tout au long du stage. Elle nous a montré comment nous occuper des enfants du groupe 2. Elle ne cessait de répéter « il faut faire marcher les enfants ! ». On a pu remarquer que, malgré son âge, elle était souvent la seule motivée et active pour améliorer les conditions de vie des enfants.



Nous avons été touchées par sa patience. En effet, elle prenait le temps de faire manger un enfant à difficultés au lieu de le « gaver » comme les autres nounous et d'être présente pour les premiers pas des enfants en âge de marcher. C'est un peu la grand-maman des orphelins tant par la tendresse et l'amour qu'elle leur voue, que par l'éducation et la fermeté qu'elle leur montre.

Elle nous a confié qu'elle donnait aux enfants de la « Vache qui rit » (un fromage français que l'on trouve à tous les coins de rue au Vietnam !), de la vitamine C et d'autres aliments en cachette car les nounous refusaient de le faire.

Tout au long des semaines, elle nous a impressionnées de par son énergie, son dévouement envers les enfants et les familles des minorités ethniques.

Tous les jours, elle se rend à l'orphelinat où elle s'occupe de faire marcher les enfants handicapés et de les stimuler. C'est aussi elle qui enseigne le français aux enfants qui vont se faire adopter par des familles francophones.

Elle se rend régulièrement dans la région de Dalat pour visiter ses Sœurs franciscaines. Celles-ci s'occupent de familles de Montagnards (une minorité ethnique) qui vivent très pauvrement. Sœur Lucienne leur amène l'argent versé par des parrains, pour qu'ensuite elles le reversent pour la scolarité des filleuls. Elle leur transmet aussi des biens matériels, tels que des cahiers, crayons...

Elle travaille en lien avec deux associations françaises : « Un projet pour tous » et « Enfance Espoir » qui lui laissent gérer l'argent destiné aux orphelins et aux enfants des minorités ethniques. De plus, elle reçoit un salaire mensuel de leur part (environ 50 euros, qu'elle reverse intégralement à sa communauté).

ORGANISATION DES ENFANTS

Les enfants de l'orphelinat sont séparés en plusieurs groupes, selon leur âge et la présence ou non d'un handicap. Cependant, la répartition n'est pas des plus précises. Au cours de notre stage, nous avons demandé plusieurs fois à Sœur Lucienne et même à la directrice de nous expliquer les différences entre les groupes. Leurs réponses n'étaient malheureusement pas toujours très claires.

Groupe 1

Ce groupe comporte une quarantaine nourrissons de zéro à un an. La plupart sont en bonne santé, bien que certains souffrent de bec de lièvre, clubbing, cécité ou surdité, ainsi que de malformations cardiaques. Néanmoins, la quasi-totalité est atteinte par la gale. Tous les enfants portent des couches en tissu blanc qui sont maintenues par une grosse épingle à nourrice.

Groupe 2

C'est le groupe duquel nous nous sommes occupées tout au long de notre stage. Il comprend des enfants âgés de 4 à 12 ans environ. La plupart souffrent d'un handicap physique et/ou mental.

Un autre groupe composé des « grands » bébés de 1 à 3 ans, pour la majorité non handicapé, était aussi classé dans le groupe 2 par certaines personnes de l'orphelinat. Cependant, ils n'avaient ni les mêmes nounous, ni les mêmes salles que celles des enfants handicapés. Nous n'avons donc pas compris si ces bébés étaient ou non intégrés au groupe 2.

Groupes 3 et 4

N'ayant pas passé beaucoup de temps avec ces enfants, il nous a été difficile de comprendre quelle était la réelle différence entre ces deux groupes. Sœur Lucienne nous a expliqué que certains des enfants du groupe 4 étaient scolarisés dans des établissements publics.

Groupe infirmerie

Il comporte près d'une centaine d'enfants atteints de maladies graves, ne leur permettant aucune possibilité de sortir de leur lit. Nous n'avons pris connaissance de ce groupe que lors de notre dernière semaine de stage. Nous avons été très choquées par les conditions de vie de ces enfants, surtout quand nous avons assisté à leur « repas » : une même sonde, transférée de nez à nez, leur envoyait la nourriture directement dans l'estomac. Ce qui nous a achevé ont été les mots de Sœur Lucienne : « ces enfants survivent, en attendant la mort ». Aucune de nous n'a pu retenir ses larmes. La salle est tristement surnommée la « waiting room ».

Groupe des enfants nécessitant des soins spéciaux

Dans ce groupe, majoritairement composé d'enfants trisomiques, sont aussi intégrés des enfants atteints d'autisme et d'autres pathologies. Ils sont assez autonomes, mais requièrent néanmoins une attention particulière.

Quelques nounous et une institutrice spécialisée s'occupent également des enfants aveugles présents à l'orphelinat.

DESCRIPTION DES SALLES DES ENFANTS

L'orphelinat de Go Vap étant un grand établissement, il comporte de nombreuses salles. Nous nous concentrerons sur celles où nous nous sommes rendues le plus fréquemment.

Salle d'éveil

Cette salle était utilisée par sœur Lucienne pour enseigner le français aux enfants, qui allaient bientôt partir dans des familles francophones. On y trouve aussi une télévision et des activités y sont organisées.

Salle de classe

A notre arrivée, cette salle ressemblait à une salle d'enseignement. Cependant, après quelques jours, les bureaux ont été rangés, laissant place à une salle de jeux. Nous pensons que ceci s'explique par l'absence de Kim Chi, l'institutrice de l'orphelinat. En effet, suite à des problèmes de santé, celle-ci n'a pas pu être présente pendant nos semaines de stages.

Salle de jeux du groupe et dortoir du groupe 2

La salle de jeux est la salle où nous nous rendions chaque matin en arrivant à l'orphelinat. Il y avait une pléthore de jeux et jouets. Deux animatrices et un physiothérapeute étaient présents chaque matin dans la salle.



Une des animatrices éveillait les enfants par des activités ludiques, en les installant à une petite table à l'une des extrémités de la salle.



L'autre animatrice et le physiothérapeute stimulaient les enfants par des exercices physiques.

C'est dans cette salle que nous avons passé la majorité du temps, à faire marcher les enfants. C'est aussi là que de nombreux déambulateurs, chaises roulantes et youpalas étaient entreposés.

Les enfants dorment dans des lits à barreaux en métal, avec un fin matelas. Nous avons remarqué que les lits étaient tous de la même taille. Ainsi, nous avons été choquées de voir qu'un des plus grands orphelins ne pouvait pas se tenir entièrement allongé. Par ailleurs, aucun jouet n'était mis à disposition des enfants dans leur lit, alors qu'ils passent la plupart de leur journée couchés. Pour les nounous, il serait trop embêtant de devoir les surveiller pendant qu'ils jouent et beaucoup trop fatigant de ranger les jouets à la fin de leur journée.



Salle de jeux et dortoirs du groupe 1



Dans la salle de jeux du groupe 1 est étendu un grand drap, sur lequel est dispersé un bon nombre de jouets « pouet-pouet » en plastique. C'est là que les nounous allongent les nourrissons. Durant la matinée, pendant que certains dorment paisiblement, d'autres gazouillent et se font câliner par des nounous très affectueuses. Nous avons régulièrement croisé des bénévoles et des visiteurs, qui venaient jouer avec les bébés, le temps d'une matinée.

La salle adjacente contient les petits lits à barreaux, sans aucun jouet.

Salle de jeux et dortoir du groupe 3

Cette salle sert non seulement de place de jeux, mais aussi de salle à manger. Les tables sont installées au milieu de la salle pour les repas.

Dans cette salle, les lits n'ont pas de matelas, mais une natte, qui recouvre chaque sommier en bois.



La cuisine du lait

C'est dans cette pièce que des employées préparent le biberon des plus petits orphelins.

La cuisine des repas

Dans cette pièce, sont préparés les repas de tous les enfants de l'orphelinat. La plupart du temps, il s'agit de riz mélangé à des légumes et parfois avec de la viande.

La cour de jeux



Tous les jeudis, une grande partie des enfants se retrouve dans la cour pour participer à des activités en plein air. Nous avons pu observer, entre autres, un concours de dessin ainsi qu'une matinée pâte à modeler.

Au milieu de cette cour se trouvent également des jeux, tels que des balançoires et un toboggan. Malheureusement, nous n'avons pas souvent vu d'enfants y jouer.



Infirmierie

Il s'agit de trois salles situées les unes à côté des autres, où les enfants les plus malades sont répartis selon leur âge. Lors de la venue de bénévoles, des tapis en mousse sont installés afin de sortir les enfants. Malheureusement, par manque de connaissances et de moyens, il est impossible pour les bénévoles de s'occuper des orphelins les plus atteints. Au plafond du dortoir, on admire une succession de peintures évoquant les paysages féériques des dessins animés de notre enfance...



Bâtiment réservé aux Sœurs

Après que le gouvernement a réquisitionné l'orphelinat, un bâtiment a tout de même été concédé aux Sœurs. Elles l'utilisent aujourd'hui comme jardin d'enfants non orphelins uniquement. En effet, le gouvernement communiste ne souhaite pas que les orphelins soient éduqués selon des principes chrétiens.

FINANCEMENT

Il existe deux sources principales de financement de l'orphelinat. La première est le gouvernement, dont l'argent est utilisé pour l'infrastructure et les besoins essentiels des enfants (alimentation, frais médicaux de base, matériel). L'argent des donateurs est, quant à lui, utilisé pour les dépenses non prises en charge par l'Etat. Il a pour but d'améliorer la vie des enfants, par exemple en leur prodiguant des soins hospitaliers.

Deux associations, « Enfance Espoir » et « Un projet pour tous », soutiennent les orphelins par le biais de Sœur Lucienne. Avec l'argent qui lui est confié, cette femme épatante éveille les enfants et essaye de leur offrir le meilleur avenir possible.

LES ENFANTS HANDICAPÉS

LES ORPHELINS

Les orphelins ont soit été abandonnés devant l'orphelinat, soit à la maternité ou à l'hôpital. Dans ce cas-là, les enfants ont été délaissés après que leurs parents ont appris le diagnostic d'une maladie grave ou qui demanderait un traitement trop coûteux. D'autres enfants se retrouvent orphelins car ils sont nés de mères trop jeunes pour les assumer. Un cas surprenant est celui de certaines nounous travaillant à Go Vap. Celles-ci ont été abandonnées à l'orphelinat dans leur enfance et ont pourtant décidé à leur tour de se séparer de leur bébé, pensant qu'il aurait ainsi une chance d'être accueilli dans une famille.

Même si ces enfants ont été délaissés pour diverses raisons, la pauvreté est un facteur déterminant à leur abandon. Au Vietnam, en 2005, plus de 13%²⁰ de la population vivait sous le seuil de pauvreté. S'il est déjà difficile pour ces familles d'assumer un enfant qui n'a pas besoin de soins médicaux, la naissance d'un enfant handicapé s'avère encore plus compliquée à gérer, tant financièrement que socialement.

HANDICAPS RENCONTRÉS

Les orphelins dont nous nous sommes occupées souffraient de différents handicaps. Pour la plupart des enfants, ces handicaps affectaient leur capacité à marcher. Nous avons pu observer des problèmes de tonus musculaire chez certains enfants. A cause de leur hypotonie, il leur était difficile de maintenir une position assise correcte ou de simplement supporter le poids de leur tête. Certaines déformations au niveau des membres inférieurs empêchaient quelques enfants de positionner leurs jambes et pieds droits et ainsi de marcher correctement.

Les enfants restant alités le plus clair de leur temps, un certain nombre d'entre eux ont eu le crâne qui s'est solidifié en épousant la forme plate du matelas.



D'autre part, certains enfants souffraient de handicaps mentaux. Nous ne pourrions pas dire avec précision de quelle maladie il s'agit, mais nous avons remarqué que la plupart avaient des difficultés, ne serait-ce qu'à colorier sans dépasser, à transvaser proprement du riz d'un bol à un autre avec une cuillère ou à réciter l'alphabet. De plus, aucun d'entre eux ne pouvait parler correctement.

²⁰ http://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89conomie_du_Vi%C3%AAt_Nam

Parmi les enfants du groupe avec lesquels nous avons travaillé, certains sont nés aveugles. Vu le nombre non négligeable d'orphelins aveugles accueillis par l'orphelinat, une classe spéciale a été créée pour eux.



Dans les autres groupes, nous avons pu observer un enfant atteint du syndrome de Pfeiffer.



L'orphelinat a également une classe d'enfants trisomiques, avec lesquels nous avons organisé notre deuxième sortie.

Chez les bébés, les maladies les plus fréquentes étaient les malformations cardiaques, les becs de lièvre, les pieds bots, la surdité et le mutisme. La plupart des enfants souffrant de problèmes cardiaques sont opérés à condition qu'ils remplissent les critères médicaux demandés.

Les becs de lièvre sont, en général, tous opérés par des médecins bénévoles et les enfants peuvent être candidats à l'adoption.



Les déformations au niveau des pieds, telles que les pieds bots, sont corrigées par le port d'une sorte d'attelle qui fixe les deux pieds à une barre transversale.



Un cas nous a beaucoup surprises. C'est celui d'un petit garçon né sans oreille.

A leur arrivée à l'orphelinat, les enfants subissent un check-up complet, d'abord physique puis mental. Une majorité souffre de problèmes cardiaques tels que des déformations des valves cardiaques. Ces enfants ne peuvent être admis à l'hôpital pour être opérés que sous

certaines conditions. En effet, ils doivent être traités via des médicaments, avoir une consultation médicale régulière à l'hôpital et peser plus de 10kg pour espérer une opération. Certains souffrent aussi de problèmes respiratoires.



Les situations les plus graves dont nous avons été témoins furent les atteintes des enfants placés à l'infirmierie. Etant couchés toute la journée dans leurs lits, beaucoup avaient des escarres et d'autres affections de la peau. On nous a expliqué que beaucoup d'enfants souffraient de problèmes cardiaques, mais qu'ils n'avaient jamais été opérés car ils ne remplissaient pas les critères nécessaires pour une chirurgie.

Nous avons également pu entendre, chez plusieurs orphelins, des bruits respiratoires anormaux et très inquiétants suggérant des problèmes respiratoires aigus (parfois sous-jacents à des problèmes cardiaques). Ce fut très impressionnant d'observer les déformations congénitales dont souffraient plusieurs orphelins, couchés dans un lit trop court et trop étroit.



Finalement, plusieurs enfants souffraient également d'hydrocéphalie. Un enfant hydrocéphale nous a particulièrement touchés par le stade avancé de la maladie.

PRÉSENTATION DE QUELQUES ENFANTS DU GROUPE 2



Pham Thi Trúc, née le 01.01.2003, arrivée à l'orphelinat le 5.12.2003.

Trúc est une enfant abandonnée à l'hôpital. Quand elle arrive à l'orphelinat, elle n'a pas de dossier médical et on ne connaît donc pas ses antécédents. Elle souffre d'une maladie respiratoire et est soignée par des antibiotiques. Elle est décrite comme « nerveuse » par le docteur présent. Nous avons trouvé que c'était une petite fille débordante d'énergie et elle nous sollicitait souvent pour l'aider à marcher, nous avons même parfois de la peine à suivre son entrain !

Lê Van Nhât, né le 21.08.2007 à l'hôpital Hung Vuong.

Après sa naissance, Nhât s'est été transféré à l'hôpital « 1 », où il est abandonné et confié à l'orphelinat de Go Vap. A l'infirmerie, il est alors diagnostiqué comme hydrocéphale et est pris en charge par l'hôpital « 2 ». Le médecin a tenté de nous expliquer qu'une structure à la base du crâne, au niveau des cervicales était enflée, ce qui empêchait le drainage du liquide céphalo-rachidien. Il a été opéré et un drain a été posé. Il souffre aussi d'une hypotonie au niveau des « muscles du langage » (cordes vocales?). L'orphelinat est toujours hydrocéphale mais sa tête n'a pas continué à grossir. Le médecin nous l'a décrit comme nerveux également. Précisons que c'est le seul enfant du groupe 2 qui parle et sait se faire comprendre par des mots. Nhât est très actif et toujours très souriant. Il est aussi très affectif.



Lý An So'n, né en 2006.



Son est arrivé à l'orphelinat peu après sa naissance. Il souffrait d'une déformation de la langue et a donc été placé à l'infirmerie. Il a subi deux opérations dans le but de raccourcir sa langue. Il souffre également d'une trisomie. Il a été transféré dans le groupe 2 il y a quelques mois.

Son a été très présent, il adore s'improviser un micro et chanter des chansons devant les yeux attentionnés des animatrices. Il aime se faire remarquer et nous l'avons parfois trouvé un peu brutal avec ses camarades.



Nguyễn Van Duong, né le 29.08.2004 et arrivé à l'orphelinat le 5.11.04.

Duong est un enfant abandonné, il n'y a pas de traces de ses antécédents. A son arrivée à l'orphelinat, il souffre d'un virus intestinal et est traité par des antibiotiques. Des problèmes au niveau de la colonne cervicale sont aussi observés. Aujourd'hui il va bien mais n'est pas complètement éveillé. Il émet des sons mais ne parle pas. C'est un enfant qui nous a surtout semblé en

manque d'affection et d'attention. Il recherchait toujours le contact avec l'une de nous, en nous faisant des signes explicites pour qu'on se joigne à lui et qu'on joue avec. Il forme, avec Nhât, un duo d'enfer, paraissant se comprendre parfaitement.

Lê Thi Ánh, née le 16.12.2001.

Cette orpheline est handicapée de la taille jusqu'aux pieds. Elle n'a pas été stimulée physiquement ainsi que mentalement quand elle était petite. Aujourd'hui, elle n'arrive pas à marcher mais réussit à adopter la position assise depuis peu. Elle parvient à colorier de manière adroite et choisit ses couleurs de manière adaptée. Elle commence un peu à parler.



AVENIR DES ORPHELINS

L'avenir des orphelins est très limité. Seul un petit pourcentage aura une chance de s'en sortir, s'il arrive à atteindre une certaine autonomie, pour pouvoir étudier et/ou travailler. Malheureusement, la plupart des enfants doivent quitter l'orphelinat dès 15 ans, sans formation et avec, en poche, qu'une petite somme d'argent. Souvent, elle leur sert pour se débrouiller les premières semaines dans la rue, puis à l'exception des rares enfants qui trouvent un travail, ils finissent par se retrouver seuls, sans argent et sans logement. Pour les aider, l'orphelinat dispose d'une chambre dans laquelle ceux-ci peuvent venir dormir, s'ils ne trouvent pas d'autre logement. Malheureusement, cette solution n'est pas définitive et l'orphelinat ne peut pas toujours garder les enfants. Ils se retrouvent alors dans la rue, à errer, rechercher des petits travaux ou simplement mendier pour une pièce ou un peu de nourriture.

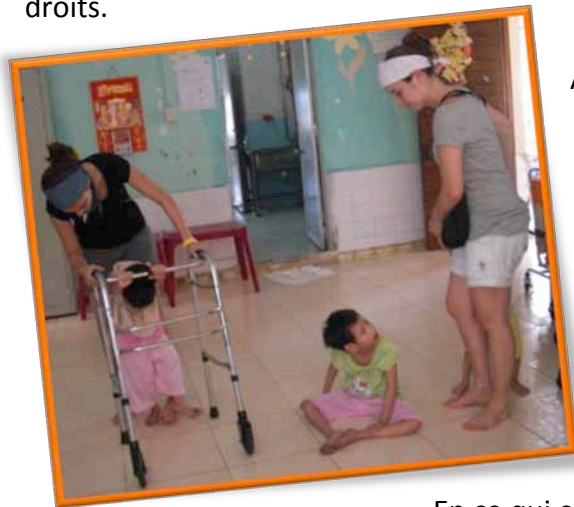
Afin de soutenir ces grands orphelins, l'association « Un projet pour tous » participe au financement du loyer d'une maison annexe, qui accueille aussi ces jeunes adultes en difficulté. Cette maison représente non seulement un lieu d'habitation, mais également une possibilité d'avenir, la culture du terrain et la vente des récoltes pouvant être une source de revenu pour certains enfants. Notons tout de même qu'à nouveau, les orphelins les plus lourdement handicapés n'auront que peu de chances de pouvoir exploiter ces ressources.

NOTRE INVESTISSEMENT

TRAVAIL AVEC LES ENFANTS HANDICAPÉS

Tous les matins, lors de notre arrivée à l'orphelinat, nous commençons par la prise en charge des enfants du groupe 2. Ce dernier comporte les enfants atteints d'un handicap mental et/ou physique. Dans les deux cas, notre rôle était de les stimuler physiquement et de les éveiller.

En ce qui concerne les enfants souffrant d'un handicap physique, notre activité principale était de les rendre le plus indépendant possible. Dans la plupart des cas, nous tenions les enfants par les mains et accompagnions leurs pieds, tentant ainsi de leur apprendre à marcher. Pour d'autres enfants plus gravement atteints, il était même difficile d'avoir une posture correcte. En effet, couchés dans leur lit toute la journée, leur musculature n'est pas assez développée. Nous essayions donc de les maintenir assis et droits.



Au cours de nos semaines de stage, nous avons remarqué d'énormes progrès chez ces enfants. Nous nous sommes souvent dit qu'il aurait suffi d'un peu plus d'investissement quotidien de la part du personnel pour qu'ils puissent surmonter leur handicap. Nous avons régulièrement pensé que le sort de ces enfants aurait été différent s'ils avaient grandi dans un pays tel que le nôtre.

En ce qui concerne les enfants atteints d'un handicap mental, la prise en charge se fait surtout par une des animatrices. Chaque jour, elle les installe autour d'une table dans la salle de jeu et les éveille avec des activités ludiques, mais également scolaires. Nous avons vu, par exemple, les enfants jouer à la pâte à modeler ou faire du coloriage au *Neocolor*, en tentant de ne pas dépasser les formes. Pendant d'autres matinées, ils récitaient l'alphabet ou apprenaient à reconnaître différentes parties du corps ou différents animaux. Nous essayions au mieux d'aider l'animatrice, en nous joignant à ces activités.



Nous avons remarqué qu'il y avait toujours un fond musical à l'orphelinat, ce qui égayait chaque salle de jeu. Cela nous a permis d'observer que les enfants étaient réceptifs à la musique. Ainsi nous nous sommes mises à fredonner des chansons, afin de capter leur attention. Nous avons également dans la salle de nombreux jouets produisant des sons, que les enfants appréciaient énormément, en particulier les enfants aveugles.



Un des problèmes majeurs auquel nous avons dû faire face était la barrière de la langue. En effet, cela a souvent rendu la communication difficile. Parfois, les animatrices essayaient de nous expliquer comment prendre en charge un enfant, mais notre compréhension était très limitée. Ainsi, la seule manière de communiquer était la gestuelle. Pour les enfants, cela était différent, car leur langage était peu développé. Ils s'adressaient de la même manière aux nounous qu'à nous. En revanche, il était difficile pour nous de leur transmettre des instructions et des encouragements. Heureusement, nous pouvions les féliciter en les applaudissant.



TRAVAIL AVEC LES BÉBÉS



Lors de la deuxième partie de la matinée, nous nous rendions tout d'abord dans la salle des « grands » bébés (jusqu'à 3 ans) pour jouer avec eux. Nous avons remarqué qu'ils étaient très contents de notre présence, ce qui nous a beaucoup ému et surprises. De notre expérience personnelle, nous nous attendions à ce que le contact soit plus difficile avec des enfants de cet âge-là car, souvent, ceux-ci sont très attachés à leurs parents et ont besoin de temps avant de s'abandonner aux bras d'un inconnu. Pourtant, lorsque nous rentrions dans cette salle, des petits bras accouraient en notre direction. Nous avons pensé que ce comportement était peut-être dû au fait que ces enfants étaient orphelins et ne se

représentaient donc pas une entité parentale.

Une fois ces enfants couchés, nous nous dirigeons vers la salle des nourrissons, où nous nous asseyions avec les nounous et consolions les petits qui pleuraient. Parfois, nous avons pu leur donner le biberon. Il nous était à chaque fois spécialement difficile de quitter cette salle, car lorsque nous couchions un bébé, il se mettait souvent à pleurer.



Dès le premier jour, nous avons observé chez ces bébés des affections de la peau, recouvertes d'un produit bleu. En nous renseignant, nous avons appris qu'il s'agissait de bleu de méthylène pour le traitement de la gale. Il est vrai qu'au départ, nous avons eu des appréhensions en ce qui concerne la contagion, mais nous avons rapidement oublié ces craintes.

LES SORTIES

La première raison pour laquelle nous avons récolté de l'argent fût le financement de sorties pour les enfants handicapés. En effet, Agnès Munier nous avait expliqué que ces derniers ne sortaient que très rarement de l'orphelinat. En arrivant à Go Vap, nous avons donc parlé de ce projet à Sœur Lucienne, qui nous a aidées à le concrétiser. Nous avons donc pu organiser deux sorties.

La première sortie eut lieu le mercredi 8 juin avec les enfants du groupe dont nous nous sommes occupées pendant nos quatre semaines de stage. Sœur Lucienne s'est occupée de louer des petites "camionnettes" pour le transport des enfants jusqu'à la piscine dans

laquelle nous nous sommes baignés. Dès le départ, les enfants étaient tout émerveillés, certains semblaient enchantés par le ballet infernal des scooters et klaxons de Saigon.

Lorsque nous sommes arrivées, nous avons été agréablement surprises par la beauté des lieux. En effet, une belle piscine d'un complexe hôtelier entourée de jardins bien entretenus nous attendait.



Une fois dans l'eau, nous avons pu observer deux réactions différentes chez les enfants. Certains, les plus indépendants à l'orphelinat, ont au départ été apeurés, alors que les autres semblaient très à l'aise. Nous avons été heureuses de noter à quel point les enfants s'amusaient et étions satisfaites d'avoir pu leur offrir cette matinée. Malheureusement, à notre grande surprise, les nounous ont sorti les enfants de l'eau au bout d'une heure seulement. Après avoir douché, puis rhabillé les enfants, nous les avons installés afin de pouvoir leur donner à manger. Une fois leur repas terminé, nous nous sommes mises à table et avons dégusté un délicieux repas vietnamien. La cheffe des nounous en a profité pour faire un discours de remerciements au nom de toute l'équipe. Cela nous a énormément touchées et nous a à nouveau permis de réaliser à quel point une simple sortie à la piscine avait de la valeur à leurs yeux.





Le jeudi 16 juin, nous avons cette fois-ci emmené le groupe des enfants trisomiques à la piscine. Nous avons pu remarquer que ces derniers étaient plus indépendants, cela étant surtout dû à l'absence d'un handicap physique. Il a été donc plus facile pour nous de jouer avec eux. Néanmoins, c'était un peu différent car il s'agissait du tout premier contact avec ces enfants. Le reste de la journée se déroula comme la première sortie.

Le budget pour chaque sortie a été de 40 CHF pour le transport et 60 CHF pour le repas des dix enfants et dix accompagnants, soit un total de 100 CHF par sortie. Précisons que l'entrée de la piscine nous a été offerte par l'hôtel.

LE RESTE DE L'ARGENT RÉCOLTÉ

Avec l'argent que nous avons pu récolter aux ventes de pâtisseries, nous avons encore pu acheter d'autres choses sur place :

- De la « Vache qui rit », que Sœur Lucienne aime donner aux enfants pour qu'ils aient une source de calcium
- De la vitamine C, qu'elle donne en cachette aux enfants
- Des CD de musique pour les enfants, car tous les matins, c'était toujours le même CD qui tournait en boucle dans la salle de jeux

Nous avons aussi acheté à Genève 10 boîtes de Dafalgan et 10 autres de Doliprane pour Sœur Lucienne, qui souffre de douleurs au dos.

Au départ, nous avons pensé verser une partie de l'argent sur le compte de l'association « Un projet pour tous », mais, après discussion avec sa présidente Mme Munier, nous avons préféré faire un don direct de 600 CHF à Sœur Lucienne afin qu'elle ait le budget pour organiser d'autres sorties ou activités avec les enfants, ainsi que pour cotiser à l'achat de la maison des grands orphelins.

Au total, nous avons à ce jour dépensé 900 CHF de notre cagnotte. Nous avons décidé de verser les 600 CHF restant à l'association genevoise des « Hôpiclowns ».

NOTRE SÉJOUR A DALAT

Avant notre départ, nous avons demandé à nos familles et amis s'ils avaient des habits dont ils voulaient faire don. Grâce à leur aide, nous avons pu récolter environ 40kg d'habits, que nous nous sommes répartis dans nos bagages.

Lors de notre deuxième week-end, nous sommes parties pour Dalat en bus, accompagnées de Sœur Lucienne. Cette dernière nous a emmenées à la rencontre d'une communauté de

Sœurs franciscaines, vivant dans les montagnes aux alentours de Dalat. Une fois sur place, les Sœurs nous ont fait visiter le couvent, où vit habituellement une trentaine de jeunes filles. Ces filles ne deviendront pas forcément des sœurs, mais vivant dans des contrées retirées, leur seul moyen de pouvoir avoir une scolarité est de venir chez les Sœurs. Malheureusement, seules quelques jeunes filles étaient présentes lors de notre séjour, les vacances scolaires ayant déjà commencé.

Après avoir visité le couvent, nous sommes allées à la rencontre des Montagnards (une minorité ethnique). Nous n'avons pu visiter que les maisons proches du couvent, car le gouvernement limite l'accès aux touristes. Nous avons été touchées par la pauvreté de leur mode de vie. Tous nous ont reçues aimablement, une Montagnarde nous ayant même demandé nos noms, afin de prier pour nous remercier. Nous avons pu observer que la religion catholique occupait une place importante dans leur vie. Leur habitation se limitait le plus souvent au strict minimum, sauf en ce qui concerne l'autel, qui était toujours mis en valeur. L'aide que leur apportent ces Sœurs joue probablement un grand rôle dans le renforcement de leur foi.



En rentrant au couvent, nous avons distribué nos habits aux sœurs, qui les trieront et les répartiront entre les différentes familles de la minorité ethnique. Ensuite, nous avons partagé un repas copieux, avant de repartir pour Dalat.

Sur le chemin du retour, la pluie s'est abattue sur nous, transformant la route en une rivière et la rendant difficilement praticable. Cela ne sembla pas perturber le chauffeur, qui ne modifia en rien sa conduite. Nous avouons avoir eu peur pour notre vie. Une fois arrivées à Dalat (ouf !), Sœur Lucienne nous emmena assister à la messe vietnamienne à la cathédrale. Ce fut une riche expérience, qui nous montra qu'une grande partie de la communauté catholique vietnamienne est pratiquante. Le soir, c'est la nièce de Sœur Lucienne qui nous invita manger chez elle.

L'ASSOCIATION UN PROJET POUR TOUS²¹

FONDATION

C'est en 2004 qu'émerge pour la première fois dans l'esprit d'Agnès Munier, la présidente de l'association « Un projet pour tous », l'idée d'une association pour venir en aide aux enfants handicapés de Go Vap. Lors d'un de leurs voyages au Vietnam, Agnès et Michel Munier visitent l'orphelinat où ont grandi Hien et Trung, leurs enfants. Là, ils assistent à une scène qui va énormément les toucher et ainsi jouer un rôle clé dans la naissance d'« Un projet pour tous » :

« Dans un coin, j'ai vu un enfant handicapé par terre qui pleurait. Une nounou le forçait à manger, sans lui laisser le temps de déglutir. Je ne veux pas les blâmer : elles font beaucoup d'heures et sont mal payées. Mais je me suis dit qu'il fallait faire quelque chose pour ces enfants. »

A son retour en France, le couple Munier partage ses impressions avec leur ami philosophe et psychanalyste Miguel Benasayag. Tous trois décident qu'il est temps d'agir en faveur de ces enfants. C'est ainsi qu'en 2006 naît « Un projet pour tous », pour les 120 enfants handicapés de l'orphelinat de Go Vap.

DESCRIPTION

Le bureau de l'association « Un projet pour tous » siège à Reims, en France. Il est composé de 5 personnes: la présidente, Agnès Munier, un vice-président, Miguel Benasayag, un trésorier, Michel Munier, une secrétaire, Christine Quillier et une secrétaire adjointe, Catherine Quemin. Tous sont bénévoles.

A l'orphelinat, deux animateurs expérimentés sont engagés par l'association et travaillent avec les enfants. L'un d'entre eux aide les enfants à marcher, l'autre est un kinésithérapeute. Sœur Lucienne est également présente sur place pour les aider et participer à l'éveil des orphelins handicapés. Leurs activités d'animations sont dirigées par le Père jésuite Bao Tinh, qui a énormément participé à la mise en place de ces projets.

FINANCEMENT

L'association « Un projet pour tous » ne bénéficie d'aucune subvention. Elle vit donc uniquement grâce aux dons qu'elle reçoit. Comme le montrent les comptes de l'association 2010, les dons sont principalement utilisés pour le financement de l'animation. Ils contribuent également à l'achat de matériel de jeux et de nourriture. Finalement, ils permettent de financer les sorties. En 2010, « Un projet pour tous » a reçu un don de 1000 euros de la part de la société TORREVACANCES. Cet argent a été affecté à un autre projet de l'association : celui de l'achat d'une maison pour les grands orphelins.

²¹ Association Un Projet Pour Tous <http://www.un-projet-pour-tous.org/>

L'association prévoit également différentes activités, afin de récolter des fonds. En 2011 par exemple, en plus de la vente de pâtisserie que nous avons effectuée, un concert à Reims a été organisé.

Comptes 2010 :

DEPENSES		RECETTES	
Frais postaux (timbres, colis)	115,82	Dons reçus	3 377,40
Frais bancaires	35,20	Dons pr maison grands orphelins	1 000,00
Assurance MACIF	70,56		
FRAIS DIVERS	2 802,38		
Goûters			
Sorties des enfants (piscine et parc)			
Remboursement des frais du personnel d'animation des enfants de l'orphelinat			
Participation maison des grands orphelins	1 000,00		
Résultat à affecter au règlement des frais de personnel d'animation pour l'année 2011	353,44		
Total Dépenses	4 377,40	Total Recettes	4 377,40

BUTS ET PROJETS

Le but principal de l'association « Un projet pour tous » est d'offrir un peu de joie et de distraction aux enfants handicapés de l'orphelinat de Go Vap. Ces derniers passent malheureusement énormément de temps dans leur lit, sans même un jouet pour se divertir. C'est pour cette raison que l'association a engagé les deux animateurs. Sur place, en plus de stimuler physiquement les enfants, ils organisent des activités d'éveil : puzzles, coloriage, pâte à modeler, mais également musique ou théâtre. L'association finance aussi le matériel nécessaire à ces activités. Les journées des enfants sont énormément enrichies par ces occupations.

Les sorties sont un autre moyen d'égayer les journées de ces enfants. Les visages des orphelins après une journée à la piscine ou à la plage le démontrent. Les sorties pour les enfants handicapés ne sont possibles que grâce à l'association. En effet, il faut une certaine somme d'argent ainsi que du personnel pour pouvoir effectuer ces sorties, car chaque enfant doit être accompagné d'un adulte. Comme il est malgré tout difficile de sortir avec les enfants les plus atteints, de nouvelles activités sont organisées. Agnès Munier nous a, par

exemple, expliqué qu'un spectacle de cirque allait se dérouler à l'orphelinat grâce à l'argent récolté par deux étudiants français.

Un autre but de l'association est de faire en sorte que les enfants puissent marcher. C'est surtout dans cette optique qu'ont été engagés les deux animateurs. Tous les matins, ils viennent à l'orphelinat et travaillent avec les enfants. Chacun d'entre eux peut ainsi être accompagné dans le couloir pour faire quelques pas. Les orphelins semblent réellement heureux et fiers de pouvoir être un peu plus indépendants. Sœur Lucienne et une des animatrices nous ont expliqué qu'il y avait eu d'énormes progrès chez les enfants depuis la mise en place de ce projet.

Des goûters et des collations sont également offerts par l'association, afin d'améliorer l'apport alimentaire quotidien des enfants. C'est ainsi que, régulièrement, le frigo de Sœur Lucienne est rempli de nourriture. Le petit déjeuner habituel des orphelins se compose d'une soupe et parfois d'un verre de lait. Lorsque Sœur Lucienne peut leur offrir un peu de « Vache qui rit » ou de jus de fruits, les orphelins se régalent et sont très contents.

Un des projets actuels de l'association est d'acheter une maison pour les grands orphelins. Comme expliqué précédemment, ceux-ci doivent quitter l'orphelinat vers leurs 15 ans et se retrouvent souvent dans la rue. Actuellement, c'est l'association qui loue une maison qui permet d'accueillir ces jeunes. Cependant, le loyer augmente chaque année et cette situation commence à poser problème. « Un projet pour tous » prévoit donc d'acheter cette maison, afin d'assurer un toit à ces adolescents.

NOTRE PARCOURS AVEC L'ASSOCIATION

Lors de notre premier contact par mail avec Agnès Munier, nous nous sommes engagées à obtenir de l'argent que nous pourrions utiliser pour les enfants de l'orphelinat. Nous avons donc fait notre demande à la ville de Genève afin d'obtenir l'autorisation d'effectuer deux ventes de pâtisseries.

Notre parcours à l'orphelinat a suivi les buts d'« Un projet pour tous ». En effet, nous avons agi dans le sens de chacun des différents objectifs de l'association. Nous avons tenté d'égayer les journées des enfants, en jouant avec eux, leur chantant des chansons ou tout simplement en leur offrant notre affection. Grâce à l'argent récolté pendant les ventes de pâtisserie, nous avons organisé deux sorties à la piscine, qui ont rendu les orphelins très heureux. Tous les matins, nous faisons marcher les différents enfants ; nous avons ainsi nous-mêmes pu noter de grands progrès chez certains d'entre eux et espérons qu'ils continueront et pourront bientôt marcher seuls. A deux reprises, nous avons offert à Sœur Lucienne plusieurs emballages de « Vache qui rit » et avons pu voir la joie des enfants lorsqu'ils pouvaient en manger.

CONCLUSIONS PERSONNELLES

CHRISTELLE

Depuis que nous sommes rentrées il y a un mois déjà, il ne se passe pas un jour où je ne pense pas à l'aventure que nous avons vécue. Avec tous les doutes et les appréhensions auxquels je pensais avant de partir, jamais je n'aurais imaginé que notre séjour se passerait aussi parfaitement. Après avoir fait 15 heures de vol environ, nous sommes arrivées à la pension de Mr. Tran, où une jolie petite chambre nous attendait. Il a eu la gentillesse de nous expliquer dans un très bon français comment prendre le bus pour nous rendre à l'orphelinat le lendemain matin. Et rien de plus facile ! La ligne n°7 nous prenait devant la pension et nous posait devant l'orphelinat, déjà un souci en moins !

Une fois à l'orphelinat pour notre première journée de stage, Sœur Lucienne nous a prises sous son aile pour nous présenter les enfants et les lieux. Là aussi j'ai éprouvé un grand soulagement quand j'ai constaté que l'orphelinat était bien entretenu et que nous n'étions pas atterries « je ne sais pas où ! ».

C'est seulement lors du premier contact avec les enfants que j'ai ressenti un premier malaise. L'odeur que dégageaient certains enfants, en particulier celle de salive, me fit quelques haut-le-cœur. Ensuite, il m'a été difficile d'aider pleinement les enfants car je gardais quelques peu mes distances à cause des affections de leur peau. Je ne voulais pas trop entrer en contact avec les mycoses ou autres maladies dermatologiques qu'ils portaient. J'ai eu la même peine à m'habituer aux bébés. Ceux-ci avaient surtout des traces du traitement de la gale au bleu de méthylène. J'avoue que les deux premiers jours je ne les prenais ni sur mes genoux ni dans mes bras, prenant bien soin de garder mes bras tendus pour ne pas avoir trop de contact physique... En fin de compte, toutes ces peurs étaient bien bêtes ! Il m'a fallu peu de temps pour me dire que rien de tout cela n'était grave et que ça ne me ferait pas de mal. Au final, j'ai été bien heureuse d'approcher et d'enlacer ces enfants. Ils se laissaient tous faire et je pouvais les couvrir de bisous !

La première partie de la matinée avec le groupe des enfants handicapés était la principale raison de notre venue à l'orphelinat. Bien que nous n'ayons pas fixé de but précis avec ce groupe-ci, chacune de nous espérait secrètement voir un jour un de ces enfants marcher seul. Ce miracle ne se produisit malheureusement pas, mais nous avons néanmoins pu voir d'énormes progrès chez quelques-uns des enfants. Les deux heures que nous passions avec eux étaient assez éprouvantes, en grande partie à cause de la chaleur et du taux d'humidité. J'avoue avoir parfois baissé les bras pendant que j'aidais un enfant à marcher, ne trouvant pas la force de continuer à le soutenir tellement j'avais chaud. Je m'en suis beaucoup voulue de ne pas avoir trouvé la volonté alors que ces enfants, eux, se battent tous les jours contre leur handicap.

Je zappais souvent la deuxième partie de la matinée pendant laquelle nous nous occupions normalement des « grands » bébés pour me rendre directement dans la salle de jeux des plus petits bébés, où Juliette et Stephanie me rejoignaient un peu plus tard. Ceci s'explique par la présence d'un petit garçon de 6 mois auquel je me suis attachée dès le premier jour où je l'ai vu. Je ne saurais pas expliquer comment un lien aussi fort s'est créé mais j'en ai été très bouleversée, au point d'avoir, encore aujourd'hui, les larmes aux yeux dès qu'on me demande s'il ne me manque pas trop. J'ai sa photo sur mon téléphone portable et j'en ai fait agrandir une pour la mettre dans ma chambre. Ce petit Anh Minh restera longtemps dans mon cœur.

Trop souvent je me perdais dans mes pensées pour me dire à quel point moi j'avais de la chance avec la vie que je mène. Je me disais que ces enfants, eux, vivaient tous ensemble dans une grande pièce avec des lits en métal alors qu'ils auraient pu avoir une chambre bien à eux, qu'ils n'avaient pas de parents et qu'ils grandiront seuls. Je sais que ce sont des choses qui se passent dans le monde entier, mais d'habitude nous ne les voyons pas. Je suis heureuse de cette expérience, qui m'a permis de me sortir de ma petite vie genevoise et de me confronter de près à la vie d'enfants défavorisés. Ce stage a fait naître en moi l'envie, pour plus tard, de faire de la médecine humanitaire, sûrement pas comme spécialisation mais au moins au niveau où je le pourrai en tant que futur médecin.

J'espère sincèrement que l'année prochaine d'autres étudiants reprendront le projet car la présence de bénévoles reste la seule opportunité pour les enfants d'apprendre à marcher. Bien sûr que j'aimerais y retourner un jour, mais je suis bien consciente que je risque de ne jamais revoir tous ces enfants. Néanmoins, ils resteront à jamais gravés dans ma mémoire.



JULIETTE

Partir loin fut un premier défi à relever. N'ayant jamais quitté le cocon familial, très attachée à mes parents et habituée à mon petit confort, je redoutais beaucoup le départ. J'avais pourtant toujours voulu vivre une telle expérience, partir dans un pays défavorisé dans un but humanitaire.

Les premiers jours ont été un peu difficiles. La chaleur et l'humidité écrasantes de Ho Chi Minh Ville, la circulation effrénée des scooters, le bruit continu des klaxons et les déchets sur les trottoirs ont été de nouveaux facteurs auxquels nous avons dû nous adapter. En contrepartie, les premiers jours ont été synonymes de découverte d'une population simple et sympathique, d'un regard différent et étrange des citoyens sur nous, d'une nourriture délicieuse, d'une ville en plein essor économique où un nombre non négligeable de buildings remplissent, petit à petit, le paysage. Au final, nous nous sommes vite attachées à notre petite routine vietnamienne !

Lors de nos premiers week-ends hors d'HCMV, j'ai pu voir et réaliser à quel point certaines personnes étaient pauvres et vivaient avec le strict minimum. En effet, la situation dans laquelle survivaient les Montagnards près de Dalat m'a énormément touchée. J'ai en tête l'image d'un petit garçon mangeant au milieu des poussins, à côté d'une planche de bois qui faisait office de lit. Imaginer la pauvreté de certaines populations est une chose, s'y confronter lui donne une toute autre dimension.

Avant le départ, je pensais que les démarches entreprises m'avaient aidée à me préparer psychologiquement aux situations difficiles auxquelles j'allais être confrontée. Je me rappelle m'être imaginée des dizaines de fois ces enfants handicapés de l'orphelinat de Go Vap. La réalité a été bien plus forte que ces représentations et beaucoup de détails, auxquels je n'avais pas pensé, sont entrés en jeu. En arrivant à l'orphelinat le premier jour, j'ai été surprise de voir le très bon état de l'établissement, les salles remplies de jouets, la cour avec une petite aire de jeu et la propreté des lieux. Quand Sœur Lucienne nous a présenté les enfants handicapés du groupe 2, beaucoup de doutes et d'appréhensions sont apparus. En voyant certains handicaps et n'ayant aucune expérience dans le domaine, je me suis alors demandé par quel biais j'allais pouvoir aider ces enfants. Sœur Lucienne nous a simplement expliqué qu'il fallait « faire marcher les enfants ». Mes amies et moi sommes restées perplexes en voyant que certains ne tenaient même pas assis. Nous nous sommes vite rendu compte que notre mission allait être très difficile et que chaque enfant aurait un but différent à atteindre, sinon de marcher.

Le premier contact avec les orphelins fut difficile. En effet, ils portaient une odeur particulière, certains avaient souvent les mains dans la bouche ou les habits pleins de salive. J'ai ressenti un grand sentiment de honte vis-à-vis du dégoût que j'éprouvais. Alors, j'ai pris sur moi et ai commencé à toucher puis porter les enfants. Ce sentiment passa rapidement et

je m'occupai alors des petits sans même y penser. Tout au long des quatre semaines de stage, on a pu toutes les trois observer des progrès surprenants chez ces enfants handicapés, des progrès qui nous ont fait chaud au cœur. Malgré de nombreuses chutes, Trúc a fait d'énormes progrès et marchait presque toute seule quand nous sommes parties. Hoa se mettait debout, toute seule dans son lit pour nous voir partir à la fin de la matinée. Puis, j'ai été très heureuse de voir le petit Hien rigoler lorsqu'on le portait en le faisant tourner rapidement, alors même que la première semaine personne n'avait réussi à le distraire, à le faire sourire.

Certains moments m'ont particulièrement marquée. Le premier fut lorsque Sœur Lucienne nous fit visiter l'infirmierie. Elle n'arrêtait pas de répéter « ces enfants sont là pour mourir, ils attendent la mort ». Le plus dur fut lorsque j'ai vu cet autre enfant souffrant d'hydrocéphalie, immobile et couché dans son lit. A ce moment précis, un sentiment d'immense tristesse m'a envahi, j'ai eu le besoin pressant de sortir de la salle et de m'éloigner un peu. Ce jour-là, le retour à la pension fut difficile, particulièrement pour une de mes amies. Je ne trouvais pas de mots pour la consoler.

Après notre voyage à travers le Vietnam, le jour de notre départ pour Genève, nous sommes retournées une dernière fois voir les petits de l'orphelinat. Je me rappelle sentir mon cœur battre à cent à l'heure en montant les escaliers menant à la salle de jeux des enfants du groupe 2. Nous nous sommes amusées avec les enfants toute la matinée et, plusieurs fois, j'ai eu les larmes aux yeux. Je crois que j'éprouvais un mélange de bonheur et de tristesse, étant partagée entre le sourire de ces petits orphelins et le sentiment de les abandonner une nouvelle fois.

Lors de mon stage, je m'étais beaucoup attachée à un orphelin du groupe des grands bébés. Ce jour-là, mes yeux l'ont cherché partout pour un dernier bisou mais je ne l'ai trouvé ni dans son lit, ni dans les bras de l'adorable nounou qui s'occupait de lui. J'ai alors toute de suite pensé à l'adoption. Lorsque Sœur Lucienne m'a confirmé mon idée, j'en ai pleuré de joie. « Mon » petit avait été adopté par un couple français.

Cette expérience m'a beaucoup apporté. Un regard nouveau sur la pauvreté de certaines populations, sur l'abandon désespéré d'un bébé par une mère trop pauvre pour s'en occuper. Nos petits orphelins m'ont complètement charmée, leurs sourires valent plus que ce que beaucoup ne pourraient l'imaginer. Je vois aujourd'hui l'adoption sous un autre angle, avec le désir naissant, d'un jour, pouvoir peut-être offrir une vie un peu meilleure à un de ces petits.

Le dévouement de Sœur Lucienne et de l'animatrice, qui nous ont accompagnées tout au long de notre stage, m'a complètement bluffée. Ces femmes se donnent chaque jour à 200 % pour ces orphelins, leur offrant l'amour, l'attention et l'affection de la maman qu'ils n'ont

pas la chance d'avoir à leurs côtés.

J'ai peur que ces souvenirs m'échappent et que, trop vite, je retourne à la routine genevoise, oubliant ce que ces personnes vivent à l'autre bout de la terre, non seulement au Vietnam mais partout ailleurs. Peur d'oublier la vie simple et saine que ces personnes entretiennent, malgré les nombreuses guerres qui ont dévasté le pays.

Je remercie sincèrement toutes les personnes qui ont permis la réalisation de ce projet, de l'acheteur de muffin sur la Plaine de Plainpalais à l'association « Un projet pour tous », et Sœur Lucienne.



STEPHANIE

Ce stage d'Immersion en Communauté au Vietnam a été très enrichissant. Dès le départ, j'étais heureuse de pouvoir vivre une telle expérience. Les premiers jours à Ho Chi Minh City ont pourtant été difficiles ; il a fallu s'habituer à la chaleur, à l'humidité, à la circulation. Nos débuts à l'orphelinat nous ont également demandé beaucoup : les enfants semblaient plein d'énergie et voulaient énormément marcher, alors que nous étions essoufflées et en sueur au moindre effort. Heureusement, au bout de quelques jours, nous nous sommes accoutumées à toutes ces différences. A partir de ce moment, nous avons eu notre petite routine : tous les matins, en arrivant, nous nous occupions des enfants handicapés, puis ensuite, allions rejoindre les bébés.

Quelques jours m'auront suffi pour m'attacher à ces enfants. Beaucoup de moments m'ont énormément ému. Les enfants semblaient heureux de nous voir le matin. Il nous suffisait de jouer avec eux pour voir leurs visages s'illuminer. Le sourire de la petite Yen quand je lui faisais des câlins par exemple, est une image qui restera à jamais gravée dans ma mémoire. Ces enfants ne demandent qu'un peu d'attention et de câlins. Je me suis sentie énormément frustrée de ne pas pouvoir plus les aider. Les quitter a été extrêmement difficile, j'étais triste de devoir leur dire au revoir. J'ai eu le sentiment de les abandonner. J'aurais voulu pouvoir leur expliquer que nous partions et pourquoi.

Un des moments les plus marquants a sûrement été la visite de l'infirmier. Les différentes formes de handicaps m'ont énormément étonnée, mais j'ai été encore plus choquée par la façon dont ces enfants étaient maintenus en vie. Toute leur existence, ils la passeront dans leur lit, sans pouvoir bouger, sans même pouvoir jouer. Aucun enfant ne devrait vivre ça. J'ai réellement été bouleversée de les voir. C'est à ce moment que je me suis dit que la pédiatrie, tout comme la médecine humanitaire, restaient des choix de spécialisation auxquels je devrai réfléchir.

En conclusion, je suis réellement heureuse d'avoir pu vivre cette expérience. Pour ces enfants, un sourire, un câlin, un peu d'attention valent mille jouets. Ces orphelins, qui n'ont rien, m'ont offert énormément : en plus de leur affection, ils m'ont donné une vraie leçon de vie. Leurs visages, leurs sourires, leurs regards resteront gravés dans ma mémoire. J'espère un jour avoir l'occasion de retourner les voir et les aider.



POUR CEUX QUI VEULENT REPRENDRE LE PROJET

Ces orphelins vivent au rythme des volontaires qui se rendent à l'orphelinat chaque jour. Les sorties sont rares car, mis à part l'argent, il faut aussi beaucoup de nounous pour s'occuper des orphelins lors d'une matinée hors de l'établissement. Le sourire de ces petits donne pleinement sens au travail que vous aurez fourni pour réaliser cette expérience. Vous ne regretterez certainement pas votre choix, si vous optez pour les enfants de l'orphelinat de Go Vap. Ces orphelins ont besoin de vous, ils ont besoin de beaucoup d'amour et d'affection.

Voici donc des renseignements utiles aux les étudiants qui aimeraient reprendre le projet :

Contact de l'association « Un projet pour tous »:

Association UN PROJET POUR TOUS
7 Rue François Villon
51100 Reims
France
Tel : 0033 3 26 36 32 97

Le mieux est de prendre contact directement avec Agnès Munier, présidente de l'association, via mail : munier.agnes@neuf.fr . Elle saura vous guider à travers vos démarches. N'hésitez pas à lui faire part de vos doutes, suggestions, peurs, projets, etc. Agnès Munier sera toujours à l'écoute et vous conseillera pour le mieux.

Coordonnées de la pension de M. Tran :

Hôtel Duc Thuy
221/10 Lê Van Sy
p13 Q3
Hô Chi Minh Ville
Tel : 00848/ 38 466 495

Monsieur Tran est le propriétaire de la pension, il est très sympathique et parle français. Il saura vous donner plein de conseils pratiques afin que votre séjour à Ho Chi Minh se passe bien. Il loue des chambres propres et très bon marché. Ses filles très gentilles, sont toujours disponibles. Il est joignable plus facilement le matin, vers 7 heures 30 locales (et oui, il faudra se lever tôt!).

Nous avons dépensé l'équivalent de 83 CHF par personne pour 4 semaines, nuit et petit déjeuner compris.

Coordonnées de l'Orphelinat :

Orphelinat MAM NON 4 de GO VAP
45 NGUYEN-VAN BAO-PHUON 4-GOVAP
Ho Chi Minh Ville

Si vous décidez de loger à la pension de Monsieur Tran, l'Orphelinat se trouve à 20-30 minutes avec le bus no 7. L'arrêt se trouve sur la rue de la pension, ce qui est très pratique. Un billet de bus coûte moins de 20 ct.

Organisation d'une vente de pâtisseries

Si, comme nous, vous désirez organiser une vente de pâtisserie afin de récolter de l'argent pour l'association et les orphelins de Go Vap, il vous sera nécessaire de faire une demande par mail au Service de la Sécurité et de l'Espace Publics (SEEP) de la Ville de Genève. Une confirmation par courrier sera envoyée au responsable de l'unité Immersion en Médecine Communautaire de la Faculté. Puisqu'il s'agit d'une vente à but non lucratif, une exemption de taxe vous sera accordée après demande auprès de ce même service.

Contact au SEEP

Patrizia Gruosso
Service de la sécurité et de l'espace publics
Tél : +41 22 418 61 63
Fax : +41 22 418 61 01
www.ville-ge.ch/seep
e-mail : patrizia.gruosso@ville-ge.ch

Avec l'argent récolté, vous pouvez offrir aux orphelins une sortie à la piscine ou une matinée animée par une troupe de cirque. Sœur Lucienne sera également ravie si vous lui achetez de la vitamine C et de la Vache Qui Rit pour donner de la force aux enfants qui font des efforts tous les jours pour réussir à marcher. Elle ne recommande pas d'acheter des médicaments sur place de peur qu'ils soient revendus. Quoi qu'il en soit, demandez conseil à Sœur Lucienne, qui saura utiliser cet argent au mieux.

Récolte d'habits

Nous avons récolté environ 40 kilos d'habits et de chaussures pour une minorité ethnique vivant dans les montagnes près de Dalat. Pour ce faire, nous avons demandé à nos proches s'ils avaient des habits de bébés et d'enfants dont ils aimeraient faire don à des familles pauvres au Vietnam.

Pour le transport des habits, nous avons envoyé par mail, une demande d'excédent de bagage à la compagnie aérienne avec laquelle nous volions. Il nous a fallu préciser le but humanitaire de la requête, le nom des passagers, la date de départ, l'itinéraire et le nombre

de kilos supplémentaires souhaités par personne. Un courrier avec l'entête de l'association, rédigé et signé par la président était également requis. Si vous réservez vos billets d'avion avec Qatar Airways, vous pouvez prendre contact avec :

Majdouline EL IDRISSE
Senior Reservation Agent
Tel: +41 (0)22 817 79 79
Fax: +41 (0)22 817 79 69
melidrissi@ch.qatarairways.com

Billets d'avion

Après avoir fait des recherches sur internet et avoir demandé des informations directement au bureau de Qatar Airways à Genève, nous avons décidé de réserver nos vols à travers l'Agence STA TRAVEL. Cette dernière nous a proposé des prix étudiants pour des vols effectués par la compagnie Qatar Airways pour Ho Chi Minh Ville.

STA Travel
Rue Rousseau 29
1204 Genève
Tel : 0041 58 450 49 49
<http://www.statravel.ch/>

Qatar Airways Genève
Place de la Fusterie 5
1204 Genève
Tel : +41 22 817 79 79
Fax : +41 22 817 79 69
Email : gvainfo@ch.qatarairways.com
<http://www.qatarairways.com/ch/fr/>

Si vous avez d'autres questions

Nous sommes toutes les trois disponibles si vous avez des questions plus précises à nous poser ou si vous voulez qu'on vous aide à mettre en place le projet. N'hésitez pas à nous contacter via nos adresses mail :

Juliette Baptista : baptist0@etu.unige.ch
Stephanie Andrade Lopes : lopesst0@etu.unige.ch
Christelle Sallin : sallinc0@etu.unige.ch

ATTESTATION DU STAGE

CONG HOA XA HOI CHU NGHIA VIET NAM
Doc lap-Tu do-Hanh phuc.

GOVAP CENTER CULTVATIVE SPONSOR CHIDREN

Je, soussignee, Ho Thanh Loan, directrice du Centre d'Entretien et Protection des Enfants de Go Vap, certifie que les trois etudiantes en Medecine, Christelle Sallin, Stephanie Andrade Lopes et Juliette Baptista, ont bien effectue leur stage d'Immersion en Medecine Communautaire dans l'Orphelinat de GoVap, du 23 mai au 17 juin 2011.

Go Vap, le 17 juin 2011

Giam Doc
Ho Thanh Loan

