



**Le sida & l'enfant**

Fondation suisse pour l'aide directe  
aux enfants concernés par le sida



# De l'espoir pour les orphelins du sida

Rapport d'activité 2014

1 ...	Avant-propos de Walter Zingg
5 ...	Kenya
9 ...	Afrique du Sud
13 ...	Communication
14 ...	Aide directe en Suisse
16 ...	Finances
21 ...	Organes

#### Le Sida & l'Enfant: but de la fondation

Depuis 1988, Le Sida & l'Enfant apporte son soutien aux enfants et adolescents concernés par le VIH/sida en Suisse et à travers le monde. La fondation, qui poursuit des objectifs purement humanitaires, est neutre sur les plans politique et religieux. Son action est guidée par la seule volonté de préserver les intérêts de l'enfant. En Suisse, sa vocation est de fournir une aide directe, rapide et sans complications, aux enfants, aux adolescents et à leurs familles qui sont confrontés au double problème du VIH/sida et de la pauvreté. A l'international, la fondation est présente au Kenya et en Afrique du Sud, où elle soutient depuis 2012 des initiatives citoyennes et des projets d'aide à l'entraide à ancrage local.



Walter Zingg,  
Président

Le Sida & l'Enfant change d'orientation: pour la dernière fois en 2014, elle a traité en Suisse trente dossiers d'aide d'urgence en faveur d'enfants séropositifs. A partir de 2015, la fondation cesse d'intervenir sur le territoire national. Si l'aide d'urgence qu'elle a fourni en Suisse durant de si longues années était une activité indispensable, où il s'agissait de la survie pure et simple des bénéficiaires en même temps que de faire évoluer la situation, ce déploiement d'efforts a aujourd'hui perdu le caractère prioritaire qu'il avait alors. Ce dont nous sommes bien sûr très satisfaits. En revanche, dans les régions du Kenya et de l'Afrique du Sud où nous menons nos projets, la situation est d'une gravité telle qu'elle requiert notre expérience et notre mobilisation à long terme.

**En Afrique, les programmes du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme permettent à 13 millions de personnes séropositives d'accéder à un traitement**

– nombre le plus élevé jamais atteint. Les cas de transmission du VIH de la mère à l'enfant ont régressé. Ce constat donne de bonnes raisons d'espérer pouvoir, à longue échéance, parvenir à maîtriser la pandémie du VIH/sida dans les régions subsahariennes, pour peu que l'on s'en donne les moyens et que soient conduits des projets intelligemment coordonnés. L'ONUSIDA s'est fixé comme objectif d'éradiquer l'épidémie du sida d'ici 2030. L'avenir dira si cet objectif est réaliste.

Nos projets nous révèlent la réalité qui se cache derrière les chiffres. Ils nous montrent aussi à quel point la route menant à un monde délivré du sida sera longue: actuellement, la majorité des séropositifs – trois sur cinq – n'a toujours pas accès aux médicaments. Nombre d'entre eux continuent de mourir du sida, laissant derrière eux des enfants sans protection qui, dans le meilleur des cas, seront élevés par leurs grands-parents. Les perspectives d'avenir des enfants qui perdent ainsi leurs parents se dégradent du jour au lendemain; et si, de surcroît, il sont eux-mêmes infectés par le VIH, ce sont alors leurs propres chances de survie qui s'amenuisent.

Nous voulons renforcer notre impact dans les régions où nous sommes déjà actifs. C'est pour cela que nous examinons les projets pour lesquels, dans le cadre des possibilités de nos partenaires, un étoffement ou une modification est souhaitable et réalisable. C'est ainsi qu'en 2014 nous avons agrandi deux de nos projets en Afrique du Sud: à East London, Nkambako et Mavelle, il a été possible, grâce à nos visites de contrôle régulières, aux analyses de situation et aux entretiens avec les partenaires, de mieux adapter les projets en cours aux besoins locaux et de mettre à disposition les moyens requis. La même année, nous avons lancé au Kenya un nouveau

projet pilote qui associe l'aide d'urgence directe et le suivi médical d'orphelins du sida à une mesure de soutien aux personnes assurant le suivi des enfants. Cette initiative vise à améliorer durablement le revenu et les conditions de vie des ménages frappés par la pauvreté et le sida.

Le bien immobilier légué en 2012 à Le Sida & l'Enfant a été vendu en 2014. Les fonds dégagés par la vente sont un gage de stabilité, tant pour nos actions ancrées dans le long terme que pour le développement de la fondation. Ces fonds ont été placés de manière durable et dans le respect de critères éthiques.

Dans le cadre de la réorientation de l'œuvre de la fondation, des changements interviennent également au sein du Conseil de fondation. En 2014, celui-ci a vu le départ de quatre collègues qui, durant de longues années, ont largement soutenu et marqué de leur personnalité Le Sida & l'Enfant. Par leur investissement personnel, ils ont eux aussi largement contribué au repositionnement de la fondation. Nous leur exprimons nos plus vifs remerciements pour la tâche accomplie.

Nous tenons ici à remercier les donatrices et donateurs, dont la générosité et le fidèle soutien nous permettent de mener à bien notre mission. J'adresse aussi tous mes remerciements aux collègues du Conseil de fondation, tous bénévoles. Je remercie particulièrement nos collaboratrices qui veillent à ce que les dons parviennent à ceux qui en ont besoin: les enfants séropositifs et les orphelins du sida en Afrique.

Walter Zingg,  
Président

## L'impact de nos projets au Kenya



«Nous aimons aller à l'école. Ici, on s'occupe de nous et, surtout, on nous donne tous les jours un repas chaud. A la maison, il n'y a pas toujours autant à manger.»

**A Rangwe, au Kenya, une personne sur quatre est séropositive. Une génération tout entière a été décimée par la maladie. Un repas chaud est servi à l'école à 206 orphelins du sida. Cette initiative garantit que les enfants arrivent tous les jours, et à l'heure, à l'école. Même s'ils viennent de loin. Les réserves de nourriture à la maison durent ainsi plus longtemps.**

**Dans les régions à forte prévalence, les orphelins du sida issus de familles pauvres ne voient pas un bel avenir s'offrir à eux: ils quittent l'école prématurément pour s'occuper de leurs frères et sœurs. Chargés d'assurer la survie de la fratrie, ils cassent des pierres sur un chantier ou louent leurs services chez un paysan pour un salaire de misère.**

Nos projets visent à renforcer les structures sociales existantes et à aider les ménages concernés par le sida à accéder à un revenu propre. Nous veillons également à ce que les enfants puissent aller à l'école, aient à manger régulièrement et bénéficient d'une assurance maladie. Ils doivent avoir les mêmes chances de prendre un bon départ dans la vie que les autres enfants de leur âge ainsi que de grandir dans la dignité.

### **Le complément indispensable de l'aide d'urgence – l'aide à l'entraide**

En 2014, nous avons assuré, en coopération avec SAIPEH, notre organisation partenaire locale, la distribution quotidienne de repas sains à soixante-dix orphelins du sida vivant à Shianda, localité appartenant au district de Mumias. Tous les enfants et leur fratrie ont été af-

filés à l'assurance maladie. Les uniformes scolaires, des couvertures et des vêtements complètent l'aide d'urgence.

Nous promovons l'aide à l'entraide là où vivent des personnes accompagnantes séropositives: les adultes, organisés en groupes, se soutiennent et se renforcent mutuellement. 44 personnes issues de ces groupes ont acquis les

---

Une soupe populaire a servi tous les jours un repas sain à 70 orphelins du sida. 44 personnes ont acquis les connaissances de base pour gérer leur propre petite entreprise.

---

connaissances de base pour la gestion d'une petite entreprise. Elles ont appris les principes de la vente et de la distribution, à identifier des idées commerciales et à évaluer les risques. L'octroi de crédits de démarrage d'activité leur a permis d'ouvrir leur propre petite entreprise. Quatre groupes d'entraide ont participé au projet pilote d'élevage cunicole. Après quelques difficultés de départ, le projet a pris un bel essor – le cheptel initial de 75 animaux a déjà doublé.

### Repas scolaires, aide à la survie et respect

Dans la région de Rangwe, l'une des plus pauvres du pays, la prévalence du VIH atteint le pourcentage incroyablement élevé 24,8 pour cent. Les habitants vivent grâce à l'auto-alimentation. La faim s'installe dans les foyers dès que les parents tombent malades du sida et en meurent ou que des veuves se

---

Le Sida & l'Enfant finance les frais de scolarité de 56 élèves de l'école secondaire ainsi que les uniformes scolaires de 150 enfants, des articles d'hygiène et des crayons pour 100 fillettes ainsi que des semences pour 50 ménages d'enfants.

---

retrouvent seules à élever leurs enfants. Les familles étendues ne parviennent plus à nourrir autant d'orphelins.

C'est ce qui nous a motivés à instaurer, à l'école primaire Marienga, des repas scolaires pour 206 orphelins du sida. Les enfants viennent de loin pour bénéficier du repas quotidien: grâce à cela, ils arrivent tous les jours à l'heure à l'école et assimilent nettement mieux

les contenus d'enseignement. A la maison, la nourriture dure aussi plus longtemps. Lorsque les enfants sont à l'école, les mères, les tantes ou les frères sont disponibles pour un travail occasionnel.

Cette action a été complétée par la prise en charge des frais de scolarité pour 56 élèves fréquentant l'école secondaire – orphelins de père et de mère pour la plupart. A ceci s'ajoutent les uniformes scolaires pour 150 enfants, les articles d'hygiène et les crayons pour 100 fillettes ainsi que la distribution de semences destinées aux petites parcelles cultivées par 50 ménages d'enfants.

Au cours de l'année 2014, nous avons évalué les performances et le potentiel du groupe d'entraide KINDA. Les résultats obtenus nous ont décidés à développer l'organisation: nous avons conduit au total huit journées de formation dédiées à la documentation et à la rédaction de rapports, au contrôle budgétaire et financier ainsi qu'à la planification et la mise en œuvre de projets.

### Prévention dans les écoles de Mumias

En 2014, 17 592 enfants, répartis par tranches d'âge, de dix écoles primaires et secondaires du district de Mumias ont été informés, par le biais du

théâtre et de conférences, sur le VIH/sida, les maladies sexuellement transmissibles, la grossesse et d'autres risques pour la santé. 304 tests de dépistage du VIH, accompagnés de conseils avant et après chaque test, ont été pratiqués – la bonne surprise a été que, sur toutes les écolières testées, seulement deux étaient séropositives. Elles ont été aiguillées vers un groupe de jeunes séropositifs où elles bénéficient d'un bon accompagnement.

Afin que la poursuite de la prévention du VIH dans les écoles soit assurée après la clôture du projet en 2014, l'accent a été mis sur la création de clubs de santé pour les écoliers. Ces clubs, dirigés par les jeunes eux-mêmes, ont été placés sous l'égide de l'Unité de contrôle du sida, laquelle coopère étroitement avec les infrastructures de santé régionales.

### Vumilia: le temps du départ

En 2006, grâce au soutien de Le Sida & l'Enfant, un orphelinat a été ouvert dans une maison louée à Kabras. Appelé Vumilia, il accueille des orphelins du sida et des filles victimes d'abus sexuels. Les enfants – 30 filles et 2 garçons âgés de 3 à 18 ans – vivent depuis plus de deux ans dans une propriété appartenant au projet. Deux enseignants

à domicile sont chargés d'instruire les plus petits et les enfants d'âge scolaire.

Pendant neuf ans, Le Sida & l'Enfant a soutenu et accompagné Vumilia. Le succès était au rendez-vous. Commencé dans des locaux loués, le projet Vumilia a aujourd'hui fière allure: un jardin fleuri, des champs bien cultivés, un

---

En 2014, une campagne d'information a été menée auprès de 17 592 enfants fréquentant 10 écoles primaires et secondaires du district de Mumias. Sur les 304 tests de dépistage du VIH effectués, 2 étaient positifs.

---

élevage piscicole, une petite école et une bonne hygiène. Malgré les traumatismes antérieurs, les enfants, joyeux et bien nourris, voient s'offrir à eux des perspectives d'avenir intactes. Plus personne n'a besoin de nous. Grâce à nos références, l'orphelinat a acquis de nouveaux donateurs à sa cause. L'expansion de la production agricole assure également des recettes.

## L'impact de nos projet en Afrique du Sud



«A la maison, je n'ai personne. Je ne sais pas où est mon père. Ma mère est très malade et toujours triste. Mais ici tout est très bien. Nous pouvons jouer, on nous donne à manger et on aide les enfants plus âgés à faire leurs devoirs.»

**Le jardin d'enfants du groupe d'entraide Ncedulunthu est en croissance constante: le nombre d'enfants accueillis a progressé de presque 25 pour cent en un an. Ce qui nécessite des connaissances et du savoir-faire. Les responsables sont formées soigneusement. Cette structure est pour les enfants un havre de sécurité et de quiétude.**

**Tout enfant qui voit le jour dans un bidonville ou dans un quartier en marge des plantations fruitières a d'emblée de mauvaises cartes. Son chemin sera encore plus semé d'embûches si la famille est concernée par le sida. C'est pour cela que nous nous investissons en tendant la main à 1 053 personnes séropositives, orphelins séronégatifs et à leurs proches.**

Nos trois projets, conduits à Johannesburg, East London, Mavelle et Nkambako, visent à améliorer le quotidien et les perspectives d'avenir de ces enfants. Bien que différents, tous reposent sur une vision globale du corps et de l'esprit des enfants.

### **Les premiers pas pour sortir de la pauvreté et de l'isolement**

Dans les villages de Mavelle et Nkambako, la vie de 228 orphelins du sida a changé en bien. Les 30 enfants séropositifs reçoivent régulièrement la visite des travailleuses sociales de notre programme. Les enfants ont à présent accès aux prestations de l'Etat. Par l'affection qu'elles leur apportent, les travailleuses sociales sont un appui précieux pour tous ces enfants.

Dans le cadre d'une initiative de jardinage, 25 chefs de ménages concernés par le sida ont été formés à la culture de lé-

gumes biologiques. Onze d'entre eux ont déjà aménagé leurs propres jardins. Le travail donne un sens à leur vie tout en leur procurant un petit revenu. Le potager créé

---

30 orphelins du sida séropositifs reçoivent des visites régulières.

25 ménages concernés par le sida ont été formés à la culture de légumes biologiques. 11 d'entre eux ont déjà créé leur propre potager.

---

par un groupe de 11 orphelins du sida de l'école Makanana produit aussi quelque chose qui n'a pas de prix: des enfants heureux, satisfaits et intéressés.

Plus de 100 femmes qui s'occupent d'orphelins du sida sont à présent membres de clubs d'épargne et de crédit créés en 2013. En peu de temps, les clubs fonctionnent si bien que ces femmes sont non seulement mieux armées pour faire face aux situations d'urgence, mais aussi en mesure de concrétiser leurs idées commerciales grâce à un petit capital de départ prêt à un taux avantageux. Le tout se traduit par un revenu régulier, une amélioration de l'alimentation et de la santé des enfants et même, dans quelques

cas, par une formation et des études. Car ces femmes investissent intelligemment.

### **Un lieu sûr et une aide d'urgence à East London**

Le jardin d'enfants du groupe d'entraide Ncedulunthu a connu l'année dernière une croissance conforme aux prévisions: les jardinières d'enfants s'occupaient de 187 enfants d'âge préscolaire concernés par le VIH/sida – soit 23 pour cent de plus que l'année précédente – pendant cinq

jours par semaine. Les enfants bénéficient d'un repas chaud tous les jours, forment des groupes de jeu et font leur sieste dans un conteneur d'habitation sec et à l'abri du vent. 221 enfants, soit 13 pour cent de plus que l'année précédente, sont venus s'ajouter à l'effectif: grâce à notre soutien, ils ont un repas par jour et une aide pour faire leurs devoirs. Cette structure d'accueil offre aux enfants la quiétude et la sécurité: une grande exception au beau milieu de la

violence qui règne entre le Wilsonia Township et le bidonville. La gestion d'une structure d'accueil aussi importante exige des connaissances et du savoir-faire. Le Sida & l'Enfant assure la formation des jardinières d'enfants en matière d'hygiène, de développement des enfants petits, de santé, de nutrition, de VIH/sida ainsi que de gestion. Etant donné que le nombre de cas d'abus sur enfants est particulièrement élevé dans le quartier, les membres du groupe d'entraide reçoivent une formation aux droits de l'enfant.

Les visites rendues aux mères ou aux tantes élevant seules des enfants créent un climat de confiance tout en permettant de contrôler le suivi de la thérapie et l'assiduité à l'école. Le projet finance au besoin des uniformes scolaires ou le transport au dispensaire VIH, très éloigné.

Depuis 2014, motivée par Le Sida & l'Enfant, une travailleuse sociale expérimentée coordonne l'affectation des collaboratrices et l'accès aux prestations sociales de 449 orphelins du sida. Ce travail nécessite des connaissances approfondies, du temps et de la patience. Mais il procure un petit revenu régulier avec, à la clé, une vie meilleure pour tous. Le jardin d'enfants accueille 187 enfants d'âge préscolaire concernés par le VIH. Après

---

Le jardin d'enfants accueille 187 enfants d'âge préscolaire concernés par le VIH. Après l'école, 221 enfants bénéficient d'un repas et d'une aide pour faire leurs devoirs.

---

l'école, 221 enfants bénéficient d'un repas et d'une aide pour faire leurs devoirs.

### **Affection et travail de deuil, maîtrise du quotidien et dignité**

Deux travailleuses sociales de SCPS, notre organisation partenaire, ont rendu visite, dans deux petits bidonvilles de Sofiatown, Johannesburg, à 42 ménages concernés par le sida et se trouvant dans

---

Les travailleuses sociales ont rendu visite à 42 ménages concernés par le sida. 26 adolescents et 16 grands-mères se réunissent régulièrement pour surmonter leur perte et leur deuil. 2 camps thérapeutiques ont été organisés.

---

une situation désespérée. Pour les malades du sida et leurs enfants, la vie dans le bidonville est dure: quand on est pauvre et malade, on est particulièrement vulnérable et dans l'incapacité de protéger ses enfants. Il est souvent impossible d'établir une relation de confiance. Grâce aux visites régulières, onze de ces ménages ont réussi à trouver une stabilité.

Toutes les deux semaines, 26 adolescents – 15 garçons et 11 filles – se réunissent dans le cadre d'un groupe théra-

peutique. Tous ont perdu bien trop tôt leurs parents du sida et grandissent dans un foyer ou chez des parents éloignés. Ils se soutiennent mutuellement, apprennent à gérer leur traumatisme et font – souvent pour la première fois de leur vie – l'expérience d'une affection véritable. Ils apprennent aussi à avoir une approche responsable de la sexualité, ce qui leur évite le risque de devenir séropositifs.

En 2014 également, SCPS a organisé deux camps thérapeutiques. Durant trois jours de travail intensif, les enfants apprennent à s'autoriser des sentiments, à surmonter leur chagrin et à garder de bons souvenirs de leurs parents.

16 grands-mères, qui ont perdu leurs enfants du sida et doivent désormais élever leurs petits-enfants, se rencontrent une fois par mois dans le groupe Thandanani. Elles discutent, accompagnées par une psychologue, de sujets divers, comme la perte qu'elles ont subie, la gestion de la stigmatisation et les conflits avec les enfants qui leur sont confiés.

L'objectif est que le travail des psychologues de SCPS ait un effet durable en privilégiant la qualité plutôt que la quantité. Le Sida & l'Enfant a prolongé la coopération de trois ans et l'a élargie à partir de 2015.

## Des échanges multiples



«Le paiement des frais de scolarité et des uniformes m'a permis de retourner à l'école. Je suis contente de voir la travailleuse sociale. Mes parents sont morts depuis longtemps. Je vis chez de la famille proche.»

**Les travailleuses sociales de l'organisation sud-africaine SCPS se rendent chez les ménages concernés par le sida qui vivent dans les bidonvilles de Sofiatown. Ces visites créent un climat de confiance et contribuent à stabiliser la situation en offrant des perspectives aux enfants et aux adolescents.**

**La réorientation stratégique impacte notre réseau de contacts ainsi que notre communication. En 2014, le point d'orgue a été incontestablement le lancement de la nouvelle série de manifestations «A l'ombre du VIH/sida», qui présente les projets de Le Sida & l'Enfant.**

L'année a commencé par une intervention importante: le 5 janvier 2014, l'émission «Mitenand» (ensemble), diffusée par la chaîne SRF, dressait un portrait de Vivian, Bob et Job, fratrie vivant à Rangwe, au Kenya, et livrée à elle-même depuis que les parents sont morts du sida. La production et la diffusion de l'émission nous ont été offertes.

Au dernier moment, Johanna Kistner, membre de SCPS, a malheureusement dû renoncer à y participer, ce qui a donné lieu à un changement de programme spontané: dans le cadre d'un entretien avec Ruedi Küng, journaliste et spécialiste des questions africaines, Katharina von Allmen, directrice de la Fondation, a parfaitement décrit la problématique du VIH en Afrique du Sud et au Kenya. Tous deux ont réussi à captiver l'attention de la cinquantaine d'invités. L'ambiance très particulière du Frauen-

flussbadi a largement contribué à la réussite de cette soirée.

Cette année également, nous avons fait, sur notre site et sur Facebook, le récit de nos voyages de contrôle et d'évaluation. Les donatrices et donateurs reçoivent notre lettre d'information deux fois par an et notre site accueille régulièrement bon nombre de visiteurs.

La cessation de nos activités en Suisse a également rendu obsolète notre

---

Ruedi Küng, grand connaisseur de l'Afrique, et Katharina von Allmen, directrice de la Fondation, ont entraîné les invités dans un voyage en Afrique lors de la première manifestation d'information «A l'ombre du VIH/sida».

---

appartenance à l'Aide Suisse contre le Sida et à l'association Santé Sexuelle Suisse. Notre travail se concentre à présent sur l'extension de nos contacts au Kenya et en Afrique du Sud. Nous avons franchi une étape importante dans ce sens en mandatant Edward Omung'ala comme notre représentant local à Kakamega, au Kenya.



## La dernière année de notre aide d'urgence en Suisse

**Lorsque des familles vivent avec ou sous le minimum existentiel, les enfants n'ont pas les mêmes chances que ceux issus de foyers jouissant d'une sécurité financière. Si une infection par le VIH vient aggraver la situation, les frais de santé augmentent en conséquence. Ces familles ne peuvent alors même plus se permettre d'acheter des vêtements d'hiver ou des lits. Les rêves normaux de tous les enfants, comme jouer au foot ou d'un instrument de musique, ne peuvent pas se réaliser.**

Au cours de la dernière année de notre action en Suisse, nous avons donc

---

En 2014, 31 demandes de soutien ont été enregistrées, 30 ont été accordées.

10 demandes provenaient de Suisse romande. L'aide a concerné 99 personnes pour un montant total de CHF 51 518.

---

particulièrement veillé à contribuer, en dehors de l'aide d'urgence, à la réalisation de rêves d'enfants.

En 2014, 31 demandes de soutien nous sont parvenues, dont 30 ont été ac-

cordées intégralement ou partiellement. Dix d'entre elles provenaient de Suisse romande. Les autres demandes venaient des cantons alémaniques de Zurich et Berne. Le nombre de demandes d'aide directe a accusé une diminution de 40 pour cent par rapport à l'année précédente.

En 2014, les 30 aides d'urgences accordées ont bénéficié directement à 78 personnes, 75 pour cent d'entre elles étant des enfants âgés de moins de 18 ans. Pour cette même année, l'aide d'urgence a concerné 99 personnes, atteignant un montant de CHF 51 518. 51 pour cent des bénéficiaires vivent dans des ménages de parents isolés. 90 pour cent des prestations d'aide ont été versés à des familles et des enfants originaires de pays à forte prévalence.

## Notre aide - deux exemples

### Un lit et des repas scolaires

Agée de 18 ans, A. a échappé à un mariage forcé et vit depuis 2013 en Suisse où son infection par le VIH a été diagnostiquée. La jeune femme, qui a laissé deux enfants dans son pays d'origine, bénéficie d'un soutien médical et psychologique. Elle va à l'école et progresse bien. Elle a maintenant la possibi-

---

Pour V., fillette de 10 ans douée pour la musique, Le Sida & l'Enfant endosse les frais pour trois ans d'enseignement du violon.

---

lité d'emménager dans une colocation. Le Sida & l'Enfant a aidé A. en contribuant à l'achat d'un lit et lui assure un repas équilibré par jour à la cantine de l'école pour un coût de 1 500 francs.

### Cours de violon

Agée de 10 ans, V. est née en Suisse et est séropositive. Cette petite fille joyeuse vit avec ses parents et ses frère et sœur dans un petit appartement. Le père est en incapacité de travail et la mère travaille un jour par semaine comme agent d'entretien. V., qui a un don musical ex-

prime depuis longtemps de souhait de jouer du violon. La fillette a obtenu une bourse d'études au conservatoire, ce qui signifie que la famille n'a plus à sa charge que 20 pour cent des frais d'enseignement. Etant donné que ceci explose son budget, Le Sida & l'Enfant a versé au total une somme de 2 462 francs qui couvre les frais d'enseignement pour trois ans et finance la location ou l'achat d'un violon. Le Sida & l'Enfant a ainsi permis de transformer un rêve d'enfant en réalité.

## Compte de résultats

en CHF	2014	2013
<b>RECETTES</b>	<b>970'846.36</b>	<b>654'694.10</b>
– Dons	604'346.36	551'278.95
– Legs	366'500.00	103'415.15
<b>DÉPENSES</b>	<b>782'530.74</b>	<b>668'114.54</b>
<b>Frais de personnel</b>	<b>236'754.85</b>	<b>205'316.15</b>
– Salaires	202'025.30	176'383.80
– Prestations sociales et formation continue	34'729.55	28'932.350
<b>Dépenses directes</b>	<b>486'971.14</b>	<b>399'732.55</b>
– Dépenses concernant les projets	328'856.69	270'604.69
– Relations publiques/collecte de fonds	158'114.45	129'127.86
<b>Frais de fonctionnement</b>	<b>58'804.75</b>	<b>63'065.84</b>
– Loyer	21'184.70	21'160.25
– Frais généraux administratifs	31'620.05	35'905.59
– Amortissements	6'000.00	6'000.00
<b>RÉSULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>188'315.62</b>	<b>-13'420.44</b>
<b>Résultat financier</b>	<b>50'079.34</b>	<b>362'267.02</b>
– Recettes provenant de biens immobiliers	-10'156.55	272'384.05
– Recettes financières	75'248.18	104'166.30
– Dépenses financières	-15'012.29	-14'283.33
<b>RÉSULTAT EXTRAORDINAIRE</b>	<b>2'047'263.80</b>	<b>0.00</b>
Recettes extraordinaires	2'099'999.00	0.00
Dépenses extraordinaires	-52'735.20	0.00
<b>RÉSULTAT AVANT RÉSULTAT DES FONDS</b>	<b>2'285'658.76</b>	<b>348'846.58</b>
<b>Résultat des fonds</b>	<b>0.00</b>	<b>-6'637.85</b>
<b>Fonds d'affectation</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
– Dépenses projet de fonds de succession RA	0.00	-62'791.50
– Prélèvement sur fonds	0.00	62'791.50
<b>Fonds libres</b>	<b>0.00</b>	<b>-6'637.85</b>
– Dépenses projet marketing des dons	-191'059.12	-96'637.85
– Prélèvement sur fonds	191'059.12	90'000.00
<b>RÉSULTAT AVANT AFFECTATIONS</b>	<b>2'285'658.76</b>	<b>342'208.73</b>
<b>Affectations</b>	<b>-2'285'658.76</b>	<b>-342'208.73</b>
– aux fonds d'affectation	0.00	0.00
– aux fonds libres	0.00	-340'000.00
– au capital d'organisation	-2'285'658.76	-2'208.73

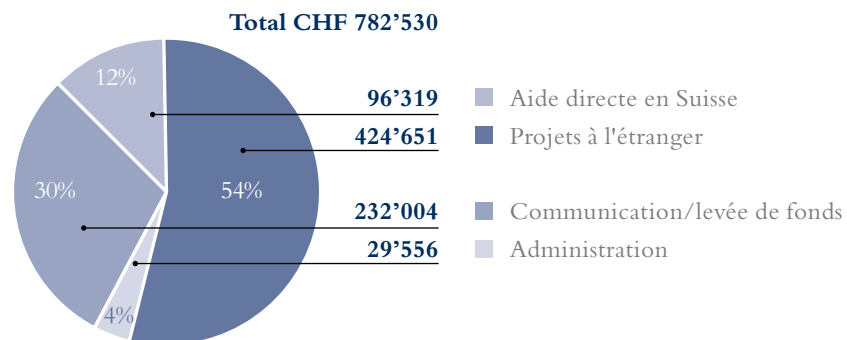
## Bilan

en CHF	31.12.2014	31.12.2013
<b>TOTAL DES ACTIFS</b>	<b>5'185'998.04</b>	<b>6'547'253.22</b>
<b>Actifs circulants</b>	<b>2'721'358.04</b>	<b>1'212'455.22</b>
– Liquidités	2'572'991.85	972'528.07
– Créances	83'604.98	101'547.15
– Actifs de régularisation	64'761.21	138'380.00
<b>Actifs immobilisé</b>	<b>2'464'640.00</b>	<b>5'334'798.00</b>
<b>Immobilisations financières</b>	<b>2'461'750.00</b>	<b>926'497.00</b>
– Titres	2'461'750.00	926'497.00
<b>Immobilisations</b>	<b>2'890.00</b>	<b>4'408'301.00</b>
– Immobilisations incorporelles	0.00	4'400'001.00
– Immobilisations corporelles	2'890.00	8'300.00
<b>PASSIF</b>	<b>5'185'998.04</b>	<b>6'547'253.22</b>
<b>Fonds étrangers</b>	<b>82'526.08</b>	<b>3'538'380.90</b>
<b>Fonds étrangers à court terme</b>	<b>82'526.08</b>	<b>38'380.90</b>
– Engagements résultant de livraisons et prestations	12'744.43	11'980.90
– Passifs de régularisation	69'781.65	26'400.00
<b>Fonds étrangers à long terme</b>	<b>0.00</b>	<b>3'500'000.00</b>
– Hypothèques	0.00	3'500'000.00
<b>Capital de fonds</b>	<b>0.00</b>	<b>1'881'140.70</b>
– Fonds de succession RA	0.00	1'881'140.70
<b>Capital d'organisation</b>	<b>5'103'471.96</b>	<b>1'127'731.62</b>
– Fonds marketing de collecte de dons	0.00	340'000.00
– Capital libéré	2'817'813.20	785'522.89
– Résultat annuel	2'285'658.76	2'208.73

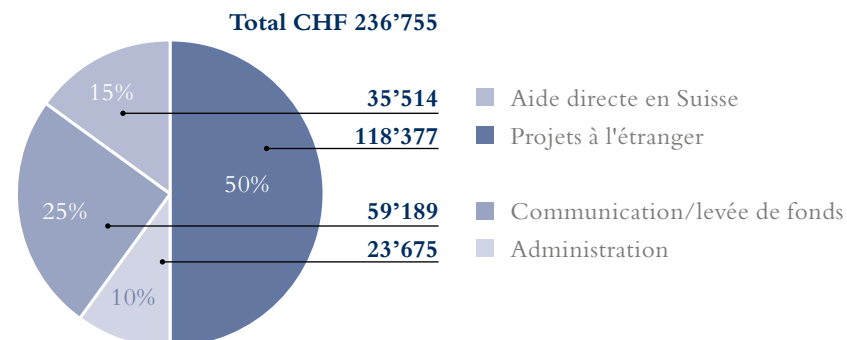
Le détail des comptes annuels accompagné d'explications selon la Swiss GAP FER 21 est téléchargeable sous [www.aidsundkind.ch/downloads](http://www.aidsundkind.ch/downloads).

## Compte de projets 14

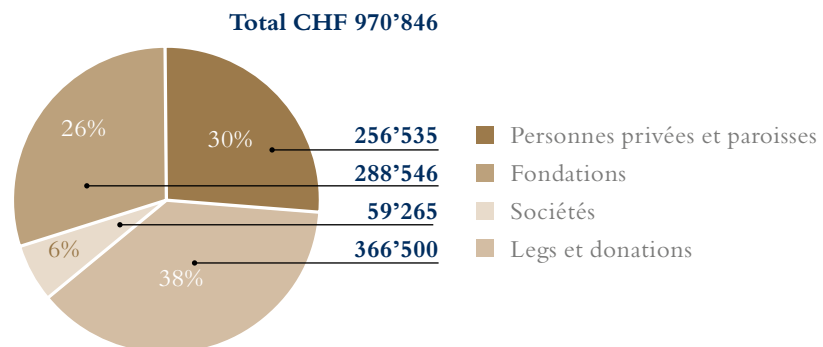
## Dépenses



## Dépenses de personnel



## Origine des dons



«Longtemps malade, ma fille est morte récemment. Mon petit-fils et moi devons à présent nous soutenir mutuellement. La rencontre avec d'autres grands-mères traversant la même épreuve m'aide à mieux gérer la situation. Nous sommes reconnaissants d'avoir de l'aide.»

**Lorsque les parents meurent du sida, les grands-mères et les voisines sont dans bien des cas seules à veiller sur les orphelins. Il importe de les épauler. Car la misère est souvent grande. Notre soutien s'adresse aux groupes d'entraide et assure un avenir aux enfants.**

### Rapport financier

Le compte annuel 2014 fait ressortir des changements apparaissant dans le bilan et qui résultent de la vente du bien immobilier reçu en succession. Celle-ci a eu pour conséquence une croissance des immobilisations financières et la dissolution du fonds de succession correspondant. 158 114 francs (frais matériels) ont été consacrés à la communication et au suivi du contact avec les donateurs, 191 059 francs ont été dépensés pour l'acquisition de nouveaux donateurs, ce qui a permis d'obtenir 970 846 francs. Les recettes provenant de dons sont restées stables, connaissant cependant une légère progression grâce à des dons dédiés à des projets ainsi qu'à un legs conséquent. En 2014, nous avons eu la satisfaction de pouvoir affecter un peu plus de moyens à des projets.

### Rapport de révision

En sa qualité d'organe de révision, OBT AG, Saint-Gall, a vérifié la comptabilité, le bilan et le compte de résultat pour l'exercice 2013 et confirmé qu'ils donnaient une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des recettes, qu'ils étaient conformes à la législation suisse et à l'acte de fondation et qu'ils respectaient les directives de la Fondation ZEWo.

### Remerciements

En 2014 également, un grand nombre de sociétés, de paroisses, de fondations et, surtout de particuliers, ont fait preuve d'une grande générosité et nous ont ainsi permis d'accomplir notre tâche. Nombre d'entre eux souhaitent garder l'anonymat. Nous remercions ici ceux qui acceptent d'être cités:

Fondation Accentus, Fondation Alfred et Erika Ringele, Fondation Corrado, Paroisse réf. évan. de Seuzach, Paroisse réf. évan. de Kilchberg, Paroisse réf. évan. de Wiedikon, Fondation de la famille Vontobel, Fondation Fontes, Commune de Küsnacht, Gut, Gross & Partner AG, Fondation Hirzel-Callegari, Keller Unternehmensberatung AG, Fondation Krokop, Lions Club, Brügg, M.A.C. Aids Funds/Estée Lauder GmbH, Micronel AG, Fondation Nelly Bürgisser & Hedwig Steinmann, OBT AG, Partner Reinsurance Europe SE, Paroisse réf. évan. de Küsnacht, Eglise réf. de Seuzach, Fondation Rosa et Bernhard Merz, Fondation Rozalia, Fondation Binelli Ehram, Fondation Rolf Hausammann, The whole Medi AG, Union des paroisses cath. et rom. de la ville de Zurich, Yello.

### Conseil de fondation

**Walter Zingg, Dr med., SPCI Hôpitaux Universitaires, Genève**

Président depuis le 20 mars 2012, membre du Conseil de fondation depuis le 8 mai 2006

**Yves Schumacher, conseiller en communication, Zurich**, vice-président, membre du Conseil de fondation depuis le 7 mai 1988 jusqu'au 31 décembre 2014

**Anton Fischer, Dr phil., psychothérapeute, Zurich**, membre du Conseil de fondation depuis le 7 mai 1988

**Markus Flepp, Dr med. FMH Infectiologie/médecine interne, Zurich**, membre du Conseil de fondation depuis le 12 mai 2003 jusqu'au 31 décembre 2014

**Eliane Ganz, Dr jur., Küsnacht**, membre du Conseil de fondation depuis le 14 juin 2013

**Pierre-A. Lemaître, économiste d'entreprise, Weisslingen/ZH**, membre du Conseil de fondation depuis le 30 novembre 1992

**Athos M. Staub, lic. oec., Zurich**, membre du Conseil de fondation depuis le 14 juin 2014

**Tous les membres du Conseil de fondation travaillent bénévolement et renoncent à tout dédommagement.**

### Direction

**Katharina von Allmen, conseillère en relations publiques, Zurich**

### Organe de contrôle

**OBT AG, Saint-Gall**



Compte réservé aux dons  
PC 80-667-0

Crédit photographique  
Le Sida & l'Enfant

Le Sida & l'Enfant  
Fondation suisse pour l'aide directe  
aux enfants concernés par le sida

[www.aidsundkind.ch](http://www.aidsundkind.ch)