

Même si la vie de ces enfants et adolescents contaminés risque d'être courte, ils ont droit à notre attention particulière et à une aide basée sur la solidarité humaine et sociale.

2. La FICE s'oppose aux tests sérologiques administrés sans l'accord préalable de l'enfant ou du jeune en cause.

Dans les discussions sur le problème du SIDA, la question est souvent posée si un enfant ou un adolescent peut être soumis à un test sérologique contre son gré ou sans son consentement explicite. Dans quelques états, cette question est réglée d'une manière générale par la loi mais dans d'autres états la situation juridique reste équivoque.

La FICE est consciente du fait qu'il y a opposition entre les intérêts de la santé publique et les droits des individus à l'inviolabilité et à la dignité de leur personne. Un test sérologique administré sous certaines conditions pourrait constituer une atteinte à ces droits.

Vu les conséquences dramatiques pour l'individu après un résultat positif au test, la FICE est d'avis que les enfants ou adolescents qui sont d'accord pour subir le test doivent être préparés à en supporter les suites. Ceci ne veut pas dire que des jeunes qui demandent de leur plein gré à subir un test devraient en être empêchés.

Dans le travail socio-éducatif les choses se compliquent parce que les intérêts souvent divergents des personnes et institutions intervenantes (parents, parents adoptifs, éducateurs, travailleurs sociaux, associations, institutions et administrations) jouent un rôle décisif. La FICE est d'avis qu'ici les droits de l'enfant doivent l'emporter sur toute autre considération.

Les considérations développées ici s'appuient sur le fait que dans l'état actuel de nos connaissances, un résultat positif obtenu après un test unique ne permet pas encore de dire avec une certitude absolue que le sujet est atteint par le SIDA. Il est également difficile de nos jours de prévoir avec précision l'évolution de la maladie.

3. La FICE demande le développement de la collaboration entre les organismes de la santé publique et du secteur socio-éducatif ainsi que la mise au point de nouvelles méthodes de travail.

On constate que le nombre d'enfants en bas âge atteints par le SIDA est en forte progression dans les grands centres urbains. Souvent ces enfants sont abandonnés par leurs parents dans les sections pédiatriques des grands hôpitaux. On sait également qu'une longue hospitalisation en bas âge avec un personnel qui change souvent est néfaste pour le développement de la personnalité de l'enfant.

Les institutions concernées sont actuellement incapables de faire face aux problèmes posés par le nombre croissant d'enfants atteints par le SIDA.

La FICE demande aux gouvernements nationaux de développer de nouvelles stratégies d'aide et de soutien en faveur de ces enfants afin de leur garantir - si possible - une vie décente dans leur milieu d'origine. Les considérations suivantes devraient être respectées:

- En aucun cas, le fait d'être atteint par le SIDA doit être un motif valable pour éloigner l'enfant de son milieu familial
- La plupart des enfants atteints par le SIDA étant des enfants en bas âge (0-3 ans), le placement familial semble la formule la plus adéquate aux besoins de ces enfants si un placement paraît inévitable.
- Si le placement doit se faire dans une institution, la préférence doit être donnée aux petits groupes de vie parcequ'ils offrent plus de continuité dans les relations entre enfants et éducateurs. Il faut songer également à créer de petites unités permettant une vie commune entre parents et enfants contaminés.

Dans quelques états-membres de la FICE, il y a des projets pour créer des institutions spéciales pour accueillir les enfants et adolescents atteints du SIDA. La FICE s'oppose à de telles créations parcequ'elles renforcent la marginalisation, l'isolement et la discrimination des enfants et adolescents contaminés.

D'ailleurs, l'évolution dans le secteur socio-éducatif va partout à l'encontre de ces revendications par