



Protecting Children. Providing Solutions.

Les enfants en Haïti: des institutions aux familles



Table des matières

Mettre fin à l'institutionnalisation des enfants en Haïti	2
Les dommages causés par les institutions	3
Les obstacles au changement – le coût de l'institutionnalisation	4
La situation en Haïti	4
Le cadre international des droits de la personne en faveur de la désinstitutionnalisation	5
Dynamique de changement : la désinstitutionnalisation en Haïti	6
Recommandations: la transition des institutions vers une prise en charge à bases familiales et communautaires en Haïti	8
Références	10

Mettre fin à l'institutionnalisation des enfants en Haïti

Le 26 juin 2015, Lumos, le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), l'Institut du Bien-Etre Social et de Recherches (IBESR) et l'USAID ont co-organisé un colloque de haut-niveau sur la problématique de l'institutionnalisation des enfants en Haïti. En réunissant les décideurs, les donateurs et les ONGs, ce colloque avait pour objectif :

- De faire une sensibilisation sur les dommages causés par l'institutionnalisation et sur la situation spécifique d'Haïti ;
- D'identifier des étapes concrètes pour la mise en place d'un plan d'action qui permette de transférer la prise en charge en institutions vers des services de soutien aux familles et de prise en charge familiale ;
- De réfléchir sur comment utiliser les financements de manière efficace et innovante aux fins de promouvoir les droits des enfants les plus vulnérables d'Haïti.

Ce rapport, distribué lors du colloque, présente des informations générales sur les effets de l'institutionnalisation ainsi que sur la situation spécifique d'Haïti. Il s'inspire des cadres juridiques et politiques internationaux existants qui sont favorables à la transition des institutions vers des services de prise en charge à base communautaire. Il comprend des recommandations sur la façon dont toutes les parties concernées peuvent travailler ensemble pour mettre en œuvre un changement durable pour des milliers d'enfants.

Résumé

- Environ 32 000 enfants vivent dans des orphelinats ou des institutions en Haïti. Plus de 80 % d'entre eux ne sont pas orphelins. Selon les informations à notre disposition, une situation d'extrême pauvreté et le manque d'accès aux services de santé, d'éducation et de protection sociale de base expliquent pourquoi la majorité de ces enfants sont séparés de leurs familles et placés en institutions.
- En dépit des meilleures intentions, les données scientifiques prouvent que l'institutionnalisation nuit gravement à la santé, au développement et aux possibilités futures des enfants.
- Le plus souvent, les institutions coûtent plus cher que les services de prise en charge à base communautaire.
- Les institutions sont inutiles – de meilleures alternatives existent.

Les dommages causés par les institutions

On estime à huit millions¹ le nombre d'enfants à travers le monde qui vivent dans des institutions ou des « orphelinats » qui les privent de leurs droits et ne peuvent répondre à leurs besoins². Plus de 80 % de ces enfants ne sont pas orphelins et ont au moins un de leurs parents vivant³. Pour les enfants institutionnalisés en Haïti, on trouve une même proportion d'enfants ayant des parents en vie. Partout dans le monde, des enfants sont pris en charge en institutions parce que leurs parents sont en situation d'extrême pauvreté, parce que les enfants ont un handicap physique ou une déficience intellectuelle, ou parce qu'ils appartiennent à des groupes souffrant d'exclusion sociale⁴. Même si les intentions à la création des institutions étaient bonnes, un travail de plus de 80 années de recherche à travers le monde a montré les dommages significatifs que causent les institutions aux enfants, qui se retrouvent privés de l'attention et des soins de leurs parents et subissent en conséquence des dommages physiques et psychologiques permanents⁵.

Les bébés, tout particulièrement, n'arrivent pas à se développer comme ils le devraient sans une interaction parentale directe et individuelle, et les travaux de recherche montrent l'impact extrêmement néfaste que l'institutionnalisation a sur le développement précoce du cerveau. D'après de nombreuses études⁶, les enfants qui sont retirés des institutions après l'âge de six mois ont souvent des troubles développementaux graves, y compris un retard de développement mental et physique. Ils sont susceptibles d'être en mauvaise santé, d'avoir un retard de développement physique et cérébral⁷. Le développement cognitif des enfants élevés en institutions est nettement plus faible comparé à celui des enfants non-institutionnalisés⁸. Une déprivation psychosociale précoce a un impact profond sur l'activité cérébrale des jeunes enfants. Pour dire les choses simplement, les enfants ont besoin de familles pour s'épanouir.

D'autres études ont conclu que les bébés ayant un handicap sont particulièrement vulnérables. Ils ont besoin d'avoir des relations proches et durables avec des adultes pour grandir – y compris acquérir des compétences comme manger proprement. Une étude a trouvé que les bébés ayant un handicap vivant en institutions avaient 100 fois plus de risques de mourir en institutions que les bébés n'ayant pas de handicap⁹.

La recherche sur le suivi des jeunes adultes élevés en institutions est insuffisante, mais une étude dans ce domaine a trouvé que ces jeunes adultes étaient 10 fois plus susceptibles de se retrouver impliqués dans la prostitution à l'âge adulte, 40 fois plus d'avoir un casier judiciaire, et 500 fois plus que leurs pairs de commettre un suicide¹⁰. Une autre étude a trouvé que les jeunes femmes élevées en institutions couraient dix fois plus le risque que leurs pairs de faire l'objet d'une traite à des fins d'exploitation sexuelle¹¹.

'Pour dire les choses simplement, les enfants ont besoin de familles pour s'épanouir.'

Les obstacles au changement – le coût de l'institutionnalisation

Non seulement l'institutionnalisation nuit gravement à la santé, au développement et aux possibilités futures des enfants, elle coûte aussi dans la plupart des cas beaucoup plus cher que les services à base communautaire. Le mythe perdure selon lequel il est impossible de mettre fin à l'institutionnalisation des enfants dans les pays à faible revenu parce que ces pays ne peuvent pas assumer financièrement ce changement. En réalité, en dépit des bonnes intentions, les soins institutionnels ne peuvent pas répondre aux besoins des enfants, qui ne peuvent pas s'épanouir en dehors de structures familiales. Mais les orphelinats sont des structures qui coûtent cher comparées à des services à base communautaire qui sont plus rentables et susceptibles d'avoir des effets plus bénéfiques sur les enfants.

Des analyses sur des enfants, tous âges confondus, en Roumanie, en Ukraine et en Russie montre que la prise en charge institutionnelle coûte environ six fois plus cher que la provision de services de protection sociale aux familles vulnérables¹². Au Cambodge, en Moldavie et en Bulgarie, aider les enfants à rester dans leurs familles coûte au moins 10 % moins cher que de les placer en institutions¹³. D'après l'expérience de Lumos, la plupart des enfants peuvent vivre en sécurité avec leur famille, si on leur donne le soutien approprié. Pour ceux qui ne le peuvent pas, la meilleure alternative est une autre famille d'accueil, qui puisse leur donner soutien et affection, si possible en restant dans leur communauté locale d'origine.

La situation en Haïti

Après le tremblement de terre de janvier 2010, le nombre d'orphelinats en Haïti a bien sûr augmenté de façon significative. Pourtant, ce système de prise en charge présente des défis considérables. Selon une recherche réalisée par l'IBESR en 2013, on compte environ 760 institutions (orphelinats) en Haïti. Moins de 15 % d'entre elles sont officiellement enregistrées auprès des autorités haïtiennes. Ces institutions hébergent environ 32 000 enfants et 80 % d'entre eux ont au moins un de leurs parents vivant. La pauvreté, le manque d'accès aux services de santé, d'éducation et de protection sociale de base demeurent les principales raisons expliquant le placement de ces enfants en institutions¹⁴.

Les orphelinats en Haïti sont majoritairement gérés de façon privée, et leur financement, pour la plus part, est assuré par des donateurs étrangers – souvent des petites fondations, ONG ou des particuliers. Même si construire des institutions est une réaction compréhensible au phénomène de catastrophe naturelle, la recherche prouve de plus en plus¹⁵ que ce n'est pas la meilleure stratégie et que les institutions, une fois établies, prolifèrent bien après la catastrophe. Leur existence peut constituer un 'facteur d'attraction', quand les parents vont placer leurs enfants dans les orphelinats pour les faire accéder aux services sociaux, de santé et d'éducation de bases.

Des preuves anecdotiques à partir de conversations avec des familles, des membres des communautés locales et des ONG en Haïti indiquent que beaucoup d'enfants pourraient vivre avec leur famille si les coûts relatifs à la santé et à l'éducation étaient pris en charge. Mais nous avons besoin de preuves écrites à ce sujet.

Le cadre international des droits de la personne en faveur de la désinstitutionnalisation

Haïti a été un des premiers pays à signer la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (NU CDE) – lorsqu'elle a été ouverte aux signatures le 26 janvier 1990 – et ratifiée le 8 juin 1995. La CDE reconnaît le droit des enfants à, autant que possible, connaître et être élevés par leur famille d'origine et à ne pas être séparés de leurs parents (NU CDE, articles 7 et 9)¹⁶.

Les parents sont responsables en premier lieu d'élever leurs enfants et l'état a obligation de soutenir les parents pour qu'ils puissent assumer cette responsabilité (NU CDE, article 18). En même temps, les enfants ont droit à une protection contre toute forme d'atteinte à la personne et contre les mauvais traitements (article 19), à l'éducation (article 28), et à des soins de santé appropriés (article 24), tous droits dont ils devraient pouvoir jouir en vivant dans leur famille. Lorsque leur famille ne peut fournir les soins nécessaires, en dépit de l'aide adéquate apportée par l'Etat, les enfants ont le droit à une prise en charge familiale de remplacement (article 20).

Les lignes directrices des NU sur les soins de remplacement précisent l'interprétation donnée par le CDE et fournissent des recommandations pour leur mise en place, mettant l'accent en particulier sur l'importance des soins familiaux et parentaux, la nécessité d'éviter les séparations familiales et de promouvoir la réintégration familiale, ainsi que l'importance d'avoir des mécanismes de protection sociale efficaces¹⁷.

De plus, la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ICRDP) souligne le droit des enfants ayant un handicap à être élevés dans leur famille et à être inclus dans leurs écoles et communautés locales aux côtés de leurs pairs¹⁸.

Haïti a été un des premiers pays à signer la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (NU CDE).



Dynamique de changement : la désinstitutionnalisation en Haïti

Le gouvernement haïtien a reconnu les risques graves que courent les enfants en institutions et l'importance de faire la transition des institutions vers des services de prise en charge à base communautaire qui aident les enfants à s'épanouir en familles. Malgré la concurrence de nombreuses autres priorités, le gouvernement a montré une volonté politique forte de s'attaquer au problème de l'institutionnalisation en Haïti et l'a inscrit comme priorité dans sa nouvelle Stratégie pour la protection de l'enfant.

Parallèlement, un certain nombre d'organismes donateurs internationaux qui travaillent en Haïti, y compris l'UE, le gouvernement américain et la Banque Mondiale, donnent la priorité aux programmes qui renforcent les communautés locales et devraient permettre aux enfants de pouvoir être élevés dans leur famille. Par exemple, le Plan d'Action du gouvernement des Etats-Unis pour les enfants dans l'adversité (APCA) cherche à réaliser des investissements au niveau international pour aider les enfants à s'épanouir en familles et communautés.

De nombreuses ONG en Haïti participent à des programmes de renforcement des familles et des communautés et un certain nombre d'entre elles ont déjà commencé à prendre en compte les besoins spécifiques des enfants en institutions. De plus, un certain nombre d'organismes qui gèrent des institutions portent aussi davantage leurs efforts sur la provision d'un soutien basé sur la famille et la communauté.

Cependant, pour développer une ligne de conduite systématique au niveau national, il faudra un investissement important en capacité et en ressources pour gérer un processus de changement majeur – et pour garantir que ce changement est sûr pour les enfants et viable pour les collectivités.

Le processus pour mettre fin à l'institutionnalisation est complexe et doit être soigneusement préparé. S'il n'a pas les ressources ou une préparation appropriée, le processus lui-même peut nuire aux enfants et les mettre dans une situation à risques¹⁹. Il faut donc avoir un plan détaillé de mesures qui permettent de ne plus être dépendants des soins institutionnels et de se tourner vers des services à base communautaire.

Cela implique :

- De développer des stratégies et des services pour éviter la séparation des enfants d'avec leur famille,
- De planifier et développer activement des placements de remplacement appropriés pour tous les enfants qui sont actuellement en institutions,
- De démanteler effectivement les institutions pour qu'elles ne puissent pas accueillir d'autres enfants,
- De transférer les ressources consacrées aux institutions vers les services à base communautaire, pour garantir la viabilité des nouveaux services et systèmes.

A ces fins, les conditions suivantes sont requises :

- Des ressources suffisantes (financières et humaines) pour gérer un processus de changement complexe ;
- Des capacités professionnelles suffisantes pour répondre aux besoins complexes des enfants vulnérables et de leurs familles ;
- Un changement d'attitude, de politiques et de pratiques de la part du gouvernement, des professionnels, donateurs, familles, directeurs et propriétaires d'institutions, ainsi que de la société en général ;
- La possibilité donnée aux enfants et aux familles de jouer un rôle moteur dans l'élaboration et la mise en place du processus de changement.

Le besoin de fermeture immédiate

Une étude de l'IBESR a identifié environ 140 institutions (sur les 760 étudiées) qui nécessitent une 'fermeture immédiate' à cause des conditions d'extrême pauvreté qui y règnent et qui exposent les enfants à des risques de préjudices graves²⁰. Cependant, vu l'étendue du problème et le manque de solutions alternatives viables dans la collectivité, il n'existe pas d'endroits appropriés pour déménager les enfants. Une fermeture immédiate n'est donc pas une solution réaliste – et elle pourrait faire plus de mal que de bien. Pour répondre à cette situation, un programme d'aide d'urgence doit être mis en place. L'expérience de défis similaires ailleurs nous montre qu'il est possible de mettre en place un programme réaliste de désinstitutionnalisation.

Le programme d'aide d'urgence doit être géré par le gouvernement et mis en place par les principales ONG en Haïti. Avec le niveau d'engagement et les ressources appropriés il serait possible de transférer en toute sécurité les enfants pour les sortir de ces institutions à hauts risques et les rendre à leurs familles et communautés, en mettant en place des services d'aide aux familles. Cela peut se réaliser sur une période de trois à quatre ans. On pourrait aider ainsi environ 3 000 à 5 000 enfants à déménager dans des environnements familiaux qui répondent à leurs besoins et respectent leurs droits. Cela établirait aussi les bases pour un système de services à base communautaire qui permettrait de faire la transition à long terme des institutions vers des services à base communautaire.



Recommandations: la transition des institutions vers une prise en charge à bases familiales et communautaires en Haïti

Pour permettre la transition d'une prise en charge institutionnelle vers une prise en charge à bases familiales et communautaires des enfants en Haïti, Lumos propose les recommandations suivantes:

Aide d'urgence

- Elaborer et mettre en place un plan d'aide d'urgence, pour fermer de manière systématique et appropriée les institutions les plus néfastes sur une période de trois à quatre ans, en les remplaçant par des services d'aide aux familles, placements en familles d'accueil et autres services qui garantissent que tous les enfants sont pris en charge correctement dans leur communauté.
- Constituer une équipe spécialisée au sein de l'IBESR pour superviser la mise en œuvre de ce plan.
- Identifier un groupe d'ONG pour gérer et mettre en place le plan d'aide d'urgence et renforcer leurs capacités à gérer des programmes de désinstitutionnalisation.

Changement d'attitudes et de pratiques

- Elaborer et mettre en place une stratégie de communication pour sensibiliser davantage les divers acteurs concernés – sur les dommages causés par les institutions et les meilleures solutions alternatives qui existent.
- Développer des partenariats avec les donateurs et les propriétaires d'institutions pour créer et mettre en place des programmes de démonstration qui font passer les ressources des institutions vers les services d'aide aux familles à base communautaire.

Amélioration de l'information et des connaissances

- Entreprendre un examen et un mapping stratégiques du système institutionnel sur tout le territoire, pour répertorier le nombre d'enfants concernés, les causes du placement, les facteurs de répulsion et d'attraction pour l'institutionnalisation.
- Entreprendre une étude sur l'impact de l'institutionnalisation – et de la prise en charge familiale – sur la santé et le développement des enfants.
- Assurer le suivi du programme d'aide d'urgence et établir des preuves de ce qui fonctionne le mieux en Haïti – et partager les résultats avec tous les acteurs-clés.
- Analyser les mécanismes de financement relatifs aux institutions comme aux services à base communautaire ; identifier ceux qui encouragent l'institutionnalisation et développer des stratégies pour s'attaquer au problème.
- Assurer dans tout le pays pour tous les professionnels concernés une formation sur le processus de transition de la prise en charge institutionnelle vers une prise en charge à base communautaire.
- Elaborer et mettre en place des outils et des programmes de formation professionnels en rapport avec la prestation de services à base communautaire.

Améliorer la législation et les règlements

- Donner la priorité à la création d'un système de prise de décisions concernant le placement des enfants en institutions et d'un système de contrôle et d'inspection des services de soins.
- Entreprendre un examen approfondi de la législation haïtienne en vigueur concernant les services d'aide à l'enfance.
- Renforcer le financement de la part du gouvernement et des particuliers pour les services à base communautaire qui permettent d'éviter la séparation des enfants de leur famille et garantissent qu'ils puissent développer pleinement leur potentiel.

Coordination et management

- Former un comité de pilotage – dirigé par le gouvernement et réunissant tous les acteurs-clés – pour élaborer et surveiller la mise en œuvre du plan d'aide d'urgence.
- Garantir une coopération plus étroite entre les principaux donateurs – identifier des manières de travailler ensemble pour financer le plan d'aide d'urgence.

A propos de Lumos

Lumos est une organisation non gouvernementale internationale, à but non lucratif, fondée par J.K. Rowling. Notre mission, en collaboration avec de nombreux partenaires, est de mettre fin à l'institutionnalisation des enfants d'ici à 2050. Lumos travaille en partenariat avec les gouvernements, les agences des Nations Unies, la société civile, les communautés locales, les familles, les enfants et les professionnels de santé pour transformer les systèmes obsolètes et inefficaces qui séparent les familles et exposent les enfants à un risque de préjudices. Avec ses partenaires, Lumos remplace les institutions par des services de prise en charge à bases familiales et communautaires qui permettent aux enfants d'accéder à des services médicaux, éducatifs et sociaux adaptés à leurs besoins. Ce soutien permet aux familles de donner à leurs enfants les soins dont ils ont besoin pour développer pleinement leur potentiel. Lumos propose : une série de programmes directement applicables aux pays, en partageant son expertise et en apportant une assistance technique ; ainsi qu'un travail de recherche, de promotion et d'influence sur les politiques sociales au plus haut niveau des gouvernements, avec les donateurs et la communauté internationale pour changer les attitudes et les pratiques et rendre possible un changement durable pour les enfants.

Dans les six dernières années, Lumos a :

- aidé 14 280 enfants à quitter des institutions préjudiciables pour vivre dans des familles ou en autonomie aidée
- évité à 11 000 bébés et jeunes enfants d'être maltraités ou placés en institutions
- sauvé la vie de 935 enfants souffrant de malnutrition, de graves négligences ou d'un manque d'accès aux soins médicaux
- formé 23 000 travailleurs sociaux, professionnels de santé, enseignants, soignants, fonctionnaires et décideurs
- aidé à rediriger environ 500 millions USD destinés à des orphelinats et institutions et a fait en sorte que cet argent soit dépensé pour des services de prise en charge à base communautaire



Références

- 1 On ne connaît pas le nombre d'institutions résidentielles ni celui des enfants qui y vivent. L'estimation va de 'plus de 2 millions' (UNICEF, Progrès pour les enfants : un bilan de la protection de l'enfant Numéro 8, 2009) à 8 millions (comme vu dans : P. Pinheiro, Rapport mondial sur la violence à l'encontre des enfants, UNICEF, New York, 2006). On estime souvent ces chiffres comme étant inférieurs aux chiffres réels, par manque de données de la part de nombreux pays et à cause du grand nombre d'institutions non enregistrées.
- 2 On comprend le terme de 'prise en charge institutionnelle' comme toute prise en charge en milieu résidentiel où règne une culture institutionnelle. La taille de l'institution est importante, mais n'est pas la seule caractéristique déterminante. Les enfants sont isolés de la communauté au sens large et/ou obligés de vivre ensemble. Ces enfants n'ont pas un contrôle suffisant sur leur vie et sur les décisions qui les concernent. Les besoins de l'organisation elle-même tendent à prévaloir sur les besoins individuels des enfants. Cela inclut d'habitude de grandes unités résidentielles (plus de 10 enfants) mais aussi des unités plus petites avec des régimes stricts, unités pour les enfants qui ont commis des délits mineurs, établissements résidentiels sanitaires, et internats d'écoles spécialisées. Mulheir G, 'Deinstitutionalisation: A Human Rights Priority for Children with Disabilities', Equal Rights Review, Volume Nine, 2012.
- 3 Csáky, C., Keeping Children Out of Harmful Institutions: Why we should be investing in family-based care, Save the Children, London, 2009, p7. Better Care Network, Global facts about orphanages, 2009.
- 4 Faith to Action Initiative, Children, Orphanages, and Families: A summary of research to help guide faith-based action, 2014, p6-7.
- 5 Berens & Nelson. The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? The Lancet. 2015. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61131-4/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61131-4/abstract)
- 6 Michael Rutter (1998), Development catch-up, and Deficit, Following Adoption after Severe Global Early Privation, <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=10487&fileId=S0021963098002236>
- 7 Pour plus de détails, voir fiche d'information Lumos : How institutions are harmful for children, 2014.
- 8 Nelson, C. A., Zeanah, C. H., Fox, N. A., Marshall, P. J., Smyke, A. T., & Guthrie, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318(5858), 1937-1940.
- 9 Browne, Kevin, C. E. Hamilton-Giachritsis, R. Johnson et al., (2005), Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm. Birmingham: Birmingham University Press (in collaboration with EU/WHO), p22.
- 10 Pashkina quoted in Holm-Hansen, J., Kristofersen, L. B and Myrvold, T. M. (eds): Orphans in Russia, NBR –rap-port 2003, Vol 1, p 83.
- 11 International Organisation for Migration, Protecting Vulnerable Children in Moldova, 2007
- 12 Browne, Kevin. "The risk of harm to young children in institutional care." The Save the Children Fund, UK (2009): 1-22.
- 13 Les informations sur le Cambodge ont été présentées par Hannah Won lors d'une conférence à Kuala Lumpur, "Deinstitutionalisation: Every Child Needs a Family", 11-12 June 2014. Les informations sur la Moldavie et la Bulgarie proviennent du travail de Lumos avec les gouvernements de ces deux pays et se basent sur l'analyse des informations financières fournies par les Ministères des finances.
- 14 L'Annuaire des Maisons d'Enfants en Haïti, (2013), Publication de l'Institut du Bien Etre Social et de Recherches, <http://www.ibesr.com/fichier/Annuaire%20Corrige%202012-2014%20version%20juillet.pdf>
- 15 Voir par exemple: UNICEF (July 2006). Alternative Care for Children without Primary Caregivers in Tsunami-affected Countries; Indonesia, Malaysia, Myanmar and Thailand. UNICEF East Asia and Pacific Regional Office, Thailand
- 16 UN (1989) UN Convention on the Rights of the Child. United Nations, New York.
- 17 United Nations General Assembly (2010) Guidelines for the Alternative Care of Children, A/Res/64/142. United Nations, New York.
- 18 UN (2006) UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. United Nations, New York.
- 19 Mulheir, G. et al. (2006) De-institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice, p127, p98, and p45.
- 20 L'Annuaire des Maisons d'Enfants en Haïti, (2013), Publication de l'Institut du Bien Etre Social et de Recherches, <http://www.ibesr.com/fichier/Annuaire%20Corrige%202012-2014%20version%20juillet.pdf>



Protecting Children. Providing Solutions.

For more information visit our website wearelumos.org

find us @Lumos on Twitter or email us on info@wearelumos.org

Lumos Foundation, founded by J.K. Rowling, is a company limited by guarantee registered in England and Wales no. 5611912. Registered charity no. 1112575.

Lumos Foundation USA Inc. (Lumos USA), a 501(c)(3) non profit organization.
Registered Office: 557 Broadway, New York, 10012, USA. EIN: 47-2301085

© Lumos 2015. All rights reserved. (05.15)