

International
HIV/AIDS

Alliance

Soutenant l'action des communautés contre le SIDA
dans les pays en voie de développement

Bâtissons l'Espoir : Notes thématiques pour l'Afrique

Reconnaître et soutenir les efforts des personnes âgées tutrices d'orphelins et enfants vulnérables



Ressources pour les
communautés travaillant
avec des orphelins et des
enfants vulnérables

HelpAge
International

Action mondiale sur le vieillissement

Remerciements

Qu'est-ce que l'organisation International HIV/AIDS Alliance ?

International HIV/AIDS Alliance (l'Alliance) est une organisation internationale non-gouvernementale qui soutient les communautés dans les pays en voie de développement à contribuer de façon significative à la prévention du VIH, à la prise en charge du SIDA, et à la prise en charge des enfants touchés par l'épidémie. Depuis son établissement en 1993, l'Alliance a fourni un soutien financier et technique aux initiatives d'ONG et d'OBC situées dans plus de 40 pays.

Qu'est-ce que HelpAge International ?

HelpAge International est un réseau international d'organisations à but non lucratif dont la mission est de travailler avec et pour les personnes âgées défavorisées à travers le monde pour améliorer de façon durable leur qualité de vie.

Grâce à son réseau d'organisations partenaires, HelpAge International soutient des personnes âgées affectées par le VIH/SIDA dans leur rôle de tuteurs d'orphelins, d'enfants vulnérables et de personnes vivant avec le VIH/SIDA et à titre de groupe à risque de contracter l'infection.

HelpAge International a collaboré avec l'Alliance dans la production de ces notes thématiques, en se fondant sur son expérience de programmes auprès de personnes âgées tuteurs dans plusieurs pays d'Afrique.

AVERTISSEMENT

Dans le texte, les noms des personnes ont été changés pour préserver leur anonymat.

Les notes thématiques qui suivent présentent des stratégies mises en œuvre de même que des suggestions pour d'autres stratégies basées sur les expériences de personnes qui travaillent avec des personnes âgées prenant soin d'orphelins et enfants vulnérables. C'est pourquoi ces stratégies ne sont pas présentées dans un ordre de priorité ni d'efficacité relative.

L'Alliance souhaiterait remercier celles et ceux qui ont offert leur contribution pour produire cette publication, notamment :

Alioune Badara Sow, Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS), Sénégal ; Amelia Francisco Monjane, Vukoxa, Mozambique ; Béatrice Karanja, Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Est et du Sud, Nairobi, Kenya ; Beatrice Ogutu, Consortium des ONG SIDA au Kenya (KANCO), Nairobi, Kenya ; Boubacar Sow, Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS), Sénégal ; Brenda Yamba, Cadre supérieure VIH/SIDA, Save the Children-US, Malawi ; Catherine S. Ogolla, Consortium des ONG SIDA au Kenya (KANCO), Nairobi, Kenya ; Caroline Ndolo, Save the Children-R.-U., Kenya ; Clara Chinaca, Kubatsirana, Mozambique ; Filomena de Jesus João, International HIV/AIDS Alliance, Mozambique ; Fiona Clark, HelpAge International, R.-U. ; Hermingarda Ofélia Júlio, HelpAge International, Mozambique ; Immaculate Zalwango, Kamwokya Christian Caring Community, Ouganda ; Lazar Sagna, Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS), Sénégal ; Maisoon El Bukhari, HelpAge International, Soudan ; Maria Estela Paulo, Mozambican Association for Urban Development (Association du Mozambique pour le Développement Urbain), Mozambique ; Mark Gorman, HelpAge International, R.-U. ; Mbaye Maniang Diagne, Society for Women Against AIDS in Africa (SWAA/JEUNES – Société des Femmes Contre le SIDA en Afrique), Sénégal ; Patrick Muwulya Kakoza, Uganda Reach the Aged, Ouganda ; Nec Chipfupa, HelpAge International, Mozambique ; Rodreck Mupedziswa, Université Witwatersrand, Afrique du Sud ; Rosália Mutisse, HelpAge International, Mozambique ; Rosylene Mbosa, Muthande Society for the Aged (MUSA Société Muthande pour les Personnes Agées), Afrique du Sud ; Sebastian Chikuta, SCOPE-OVC, Zambie ; Seynabou Diagne, Centre de Guidance Infantile et Familiale, Sénégal ; Seynabou Mbodj, Alliance Nationale Contre le SIDA (ANCS), Sénégal ; Titus Twesigye James, Uganda Network of AIDS Service Organisations (UNASO – le Réseau Ougandais des Organisations de Services Contre le SIDA), Ouganda ; Vastha Kabarige, Surveillance MST/SIDA, Ministère de la Santé, Kampala, Ouganda ; Violet Rose Nabisere, Uganda Women's Effort to Support Orphans, Masaka Branch (Les Efforts des Femmes Ougandaises pour Soutenir les Orphelins, Branche de Masaka), Ouganda ; Yakhya Ba, Synergie pour l'Enfance, Sénégal.

Le personnel et les consultants de l'Alliance et HelpAge International.

© Copyright textes International HIV/AIDS Alliance 2004

© Copyright illustrations David Gifford 2004

Les informations et les illustrations contenues dans cette publication peuvent être librement reproduites, publiées ou autrement utilisées pour toute cause à but non lucratif sans l'accord préalable de l'organisation International HIV/AIDS Alliance. Cependant, l'International HIV/AIDS Alliance demande à être citée comme étant la source de l'information.

Ces ressources ont été mises au point avec le concours du U.S. Agency for International Development (USAID) et du USAID Bureau for Africa dans les termes de la subvention numéro HRN-G-00-98-00010-00, ainsi que de la Swedish International Development Agency (Sida). Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas nécessairement les points de vue des bailleurs de fonds mentionnés ci-dessus.



Contexte



L'impact du VIH/SIDA sur les personnes âgées et leur contribution aux soins d'orphelins et d'autres enfants vulnérables à cause de la pandémie, sont extraordinaires bien que rarement reconnus. Certains programmes tentent, à présent, de répondre aux besoins des personnes âgées, en particulier celles qui sont touchées par le VIH/SIDA. Les stratégies qui se sont avérées les plus fructueuses ont été notées mais, jusqu'à maintenant, peu d'entre elles ont été étudiées. Ces notes thématiques sur les orphelins et enfants vulnérables font partie d'une série de sept fascicules comprenant une vue d'ensemble et les six sujets suivants :

- L'éducation
- La santé et la nutrition
- Le soutien psychosocial
- L'inclusion sociale
- Le renforcement économique
- Les personnes âgées tutrices d'orphelins et enfants vulnérables.

Ces notes thématiques sont basées sur des discussions ayant eu lieu lors d'un atelier international sur la situation des personnes âgées tutrices d'orphelins et d'enfants vulnérables, organisé au Kenya, par HelpAge International et l'Alliance. Ces notes s'appuient également sur une revue de la littérature (voir la section Références et Ressources Utiles). Par la suite, ces notes ont été révisées par les membres d'un groupe international de consultation, établi lors de l'atelier et à l'occasion de plusieurs rencontres qui se sont déroulées en Ouganda pour la version anglaise, au Sénégal pour la version française et au Mozambique pour la version portugaise.

Ces notes thématiques se répartissent en quatre parties principales :

I. INTRODUCTION

Cette vue d'ensemble explique pourquoi les programmes conçus pour soutenir les orphelins et les enfants vulnérables doivent prêter davantage attention aux personnes âgées qui prennent soin d'eux.

II. CONSIDÉRATIONS

Ces grandes lignes exposent l'impact du VIH/SIDA sur les personnes âgées et les facteurs qui affectent leur bien-être dans la prise en charge d'orphelins et enfants vulnérables.

III. PRINCIPES

Cette partie présente les lignes directrices de programmes répondant aux besoins des personnes âgées prenant soin d'orphelins et enfants vulnérables.

IV. STRATÉGIES

Cette partie explique les différentes actions possibles au niveau communautaire pour soutenir les personnes âgées prenant soin d'orphelins et enfants vulnérables.

Introduction

« Notre grand-mère est tellement merveilleuse. Elle nous aide de tant de façons différentes. Elle nous nourrit, nous habille et nous élève bien. En la voyant, nous voyons notre mère. Si elle n'avait pas été là, nous aurions été dispersés dans d'autres familles et nous n'aurions pas été traités de la même façon. Nous sommes tellement heureux qu'elle soit encore avec nous. »

Catharine, 15 ans, aînée de huit petits-enfants dont la grand-mère, Irène, 80 ans, prend soin au Malawi.



Les enfants préfèrent souvent vivre avec leurs grands-parents qui leur offrent beaucoup d'amour et d'affection

Alors que la prévalence du VIH/SIDA continue à progresser à travers le monde, beaucoup de parents meurent, laissant derrière eux, aux soins de grands-parents ou d'autres membres de la famille, un nombre de plus en plus important d'orphelins et d'enfants vulnérables. Naturellement, ces personnes âgées auraient pu s'attendre à ce que leurs propres enfants s'occupent d'elles plutôt que d'en prendre soin jusqu'à leur mort, puis de devoir s'occuper des jeunes enfants qu'ils ont laissés. Pourtant, l'immense contribution de ces personnes âgées au bien-être de leur famille et les difficultés qu'elles rencontrent à cause de l'épidémie de VIH/SIDA sont rarement reconnues. Elles sont souvent considérées comme une charge, alors que sans leur aide de nombreux enfants feraient face à de multiples dangers, qui rendraient leur survie précaire.

Ce document a été développé pour encourager ceux et celles qui travaillent avec des orphelins et des enfants vulnérables à tenir compte de la situation des personnes âgées tutrices et à trouver des moyens pour soutenir les efforts et améliorer la qualité de vie d'un nombre croissant de personnes âgées qui sont le seul recours de beaucoup d'orphelins et enfants vulnérables. Sans elles, la situation des enfants serait désespérée et les conséquences sociales très sérieuses.

Le VIH/SIDA constitue actuellement l'une des causes les plus importantes de décès de parents à travers l'Afrique. C'est pourquoi les intervenants de terrain trouvent bien mieux de soutenir l'ensemble des enfants vulnérables, quelle que soit la cause de leur vulnérabilité, afin d'éviter toute discrimination supplémentaire. Tous les orphelins ne sont pas vulnérables et nombreux sont ceux dont on s'occupe bien et à qui on porte attention. Il est donc important de cibler les plus vulnérables.

En Afrique, la famille élargie peut, en principe, accueillir un certain nombre d'orphelins mais le nombre en est devenu si élevé que de nombreuses communautés ne peuvent plus faire face. Dans certaines familles, toute une génération de jeunes adultes est décédée ne laissant ni tantes ni oncles pour s'occuper des orphelins. Dans certains cas, les frères et sœurs des parents mourants ne peuvent ou ne veulent plus accepter la responsabilité de s'occuper de leurs neveux et nièces, laissant ainsi de plus en plus d'enfants à la charge de leurs grands-parents. D'habitude, les grands-parents accueillent volontiers la nouvelle famille mais ils ont souvent trop peu de ressources physiques, affectives et financières pour pouvoir répondre aux besoins de jeunes enfants, ce qui leur rend la tâche très lourde.

Une étude récente montre que nombreux sont les enfants qui préféreraient vivre avec leurs grands-parents après le décès de leurs parents. Ils ont le sentiment que leurs grands-parents leur procureront davantage d'amour et d'affection que d'autres membres

Introduction

Les Nations Unies considèrent âgées les personnes de plus de 60 ans. Les définitions varient et dans certaines cultures, les personnes de plus de 50 ans sont considérées comme âgées. Il arrive que l'on se serve d'une définition fonctionnelle en considérant la capacité d'une personne à travailler, à se débrouiller, et à être indépendante. En général, les personnes âgées travaillent moins et assument des tâches moins exigeantes physiquement, telles que s'occuper d'un enfant, conseiller, raconter des histoires. Les 'signes de vieillissement' arrivent plus rapidement chez les personnes qui ont vécu la pauvreté, ont eu un travail dur, des maladies fréquentes, ont souffert de malnutrition et chez les femmes qui ont eu de nombreuses grossesses.

« Les personnes âgées devraient demeurer intégrées à la société, participer activement à la définition et à l'application de politiques qui touchent directement leur bien-être et partager leurs connaissances et leur savoir-faire avec les jeunes générations. »

Principes des Nations Unies pour les Personnes Âgées, 1991.

Déclarations énoncées lors de sommets internationaux :

- La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA, signée lors d'une Session Spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies (2001), engage les États membres à mettre en place d'ici 2005 « des politiques et stratégies nationales ... [qui] offrent un environnement favorable aux orphelins et aux filles et garçons touchés par le VIH/SIDA ». De plus, elle engage les gouvernements à « examiner les conséquences sociales et économiques du VIH/SIDA à tous les niveaux de la société, surtout pour les femmes et les personnes âgées, notamment dans leur rôle de tuteurs ».

de la famille, ce qu'ils considèrent plus important que les avantages matériels (Mann G. 2003). De plus, les enfants et leurs grands-parents s'apportent mutuellement des soins et du soutien.

Les personnes âgées font souvent partie des personnes les plus pauvres de la communauté. Elles disposent de maigres moyens pour gagner leur vie. Puisque la plupart de leur temps est dédiée à s'occuper de leurs enfants malades et de leurs jeunes petits-enfants, il leur reste peu de temps pour des activités génératrices des revenus. De plus, les changements sociaux rapides et récents ont rendu de nombreuses personnes âgées vulnérables, économiquement et psychologiquement.

Ces personnes âgées tutrices peuvent être elles-mêmes déjà fragiles et malades et de mauvaises conditions de vie peuvent souvent accroître leurs problèmes de santé. De plus, il se peut qu'elles aient dépensé la plupart de leurs économies et de leurs ressources pour acheter des médicaments coûteux pour leurs enfants atteints du SIDA ainsi que pour payer leurs funérailles. Après avoir pris soin de leurs enfants décédés suite à une longue maladie, non seulement elles souffrent de deuil et de choc mais elles doivent ensuite assumer la responsabilité de leurs petits-enfants.

Les personnes âgées tutrices se trouvent souvent en piètre position pour s'occuper de jeunes enfants dont elles sont soudain responsables. Si elles tombent elles-mêmes malades et meurent, les jeunes enfants seront à nouveau dans le deuil et sans soutien. Plus les grands-parents sont âgés et fragiles, plus les petits-enfants sont jeunes quand les parents décèdent, plus cette situation risque de se produire. Les grands-parents se préoccupent du devenir de leurs petits enfants après leur décès, ce qui constitue une source supplémentaire de stress pour eux.

Ces personnes âgées tutrices font tous les efforts possibles pour socialiser, instruire et assurer la survie des orphelins et des enfants vulnérables de leur famille. En retour, tous les efforts devraient être déployés pour les soutenir dans la mesure où elles sont, sans doute, la dernière barrière qui évite à ces enfants d'être livrés à eux-mêmes. Lorsque cela se produit, la seule façon qu'ont les enfants de se débrouiller est d'adopter des comportements à risque comme vivre dans la rue ou faire un travail dangereux comme le commerce du sexe ou le vol. Certains sont aussi emmenés pour devenir des enfants soldats.

En prenant soin de leurs petits-enfants orphelins, les grands-parents s'assurent qu'ils grandissent ensemble comme une famille plutôt que dans une institution où ils sont séparés les uns des autres et placés dans des familles différentes. Cette situation est considérée bien meilleure pour le développement des enfants. Les relations entre grands-parents

Introduction

- Le Plan d'Action International de Madrid sur le Vieillissement (2002) engage également les États membres à « introduire des politiques qui apportent ... du soutien, des soins de santé, des prêts aux personnes âgées tutrices pour les aider à répondre aux besoins des enfants et petits-enfants, selon la Déclaration du Millénaire ».
- Les « Objectifs de Développement pour le Millénaire » engagent les États membres de l'ONU à réduire de moitié d'ici 2015, le nombre de personnes vivant dans un état d'extrême pauvreté, à arrêter et à faire reculer la progression du VIH/SIDA.

HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, 2003.

Des rapports récents suggèrent que 16 millions d'enfants de moins de 15 ans sont orphelins (d'un ou des deux parents) à cause du VIH/SIDA (ONUSIDA/UNICEF/USAID, 2002), et que nombreux sont ceux dont les grands-parents – ou d'autres personnes âgées de la famille – s'occupent. En Ouganda, dans un foyer sur quatre vit au moins un orphelin. En Zambie, une étude a montré que près d'un chef de famille sur trois était âgé de plus de 50 ans et près de deux tiers en étaient des femmes. Au Zimbabwe, plus de la moitié des orphelins vivent avec leurs grands-parents. La plupart de ces enfants vivent dans une extrême pauvreté.

Dans les 10 prochaines années, on s'attend à ce que le nombre d'orphelins augmente de 40 millions. Rien qu'au Kenya, le nombre total d'orphelins devrait atteindre 1,5 millions d'ici 2005. *HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, 2003.*

Des études rapportent que de 70 à 80% des malades et mourants du SIDA sont pris en charge par des parents ou d'autres membres de la famille plus âgés. *HelpAge International, Ageways, 2002.*

et petits-enfants sont la source d'un soutien mutuel : les enfants apportent à leurs grands-parents une sécurité économique et affective et s'occupent d'eux lorsqu'ils sont malades ou qu'ils ont besoin de soins spéciaux et d'attention. Placer les enfants dans une institution constitue, à tous égards, la pire des situations.

Bien que les gouvernements et les programmes tentent de gérer la situation liée au VIH/SIDA, il est rare que l'on tienne compte des besoins des personnes âgées et de leurs capacités à faire face aux demandes croissantes dues à l'épidémie. En conséquence, de nombreuses personnes âgées ont peu ou pas d'accès aux soins de santé et à d'autres services, ni aux informations ou aux programmes de soutien. Soutenir leurs efforts pourrait accroître leur efficacité et profiter de façon importante aux orphelins et aux enfants vulnérables dont elles s'occupent.



S'occuper d'enfants demande du temps et des ressources

Points clés

« BN a enterré quatre enfants, morts du SIDA, sous les bananiers à côté de la ferme aux murs de boue, sur son terrain. ... Deux autres de ses enfants sont enterrés ailleurs ... Veuve, âgée de plus de 70 ans, [elle] est devenue la tutrice de 35 petits-enfants, orphelins suite au décès de ses enfants. À l'âge où elle « aurait dû rire avec ses enfants, elle doit plutôt trouver des façons de nourrir ses petits-enfants ».

Menaker D., 1999.

« En Zambie, on nous a conduit dans un village où la population orpheline est décrite comme étant hors de contrôle. En voici un exemple flagrant : nous sommes entrés dans un foyer pour constater qu'à gauche de la porte, un patriarche, âgé de 84 ans et complètement aveugle, était assis. Ses deux femmes âgées, de 76 et 78 ans, visiblement fragiles, étaient assises dans la hutte. Elles avaient donné naissance à neuf enfants dont huit étaient déjà morts et le neuvième, hélas, sur le point de mourir. Sur le sol de la hutte, collés les uns aux autres, avec si peu de place pour bouger ou respirer, se tenaient 32 orphelins, âgés de deux à 16 ans. »

Extrait du discours de Stephen Lewis, Envoyé spécial du Secrétariat général des Nations Unies en Afrique à l'ouverture officielle de la 13ème Conférence de CISMA.

« Notre grand-mère s'est occupée de ma sœur et moi après la mort de notre mère, il y a deux ans. Puis elle a fait une mauvaise chute et elle ne peut plus marcher à présent. Maintenant, nous l'aidons dans la maison et nous nous occupons d'elle. »

Naomi, 14 ans, dont la grand-mère de 82 ans s'est occupé, au Kenya.

« Ce n'était pas censé être comme cela. Les parents de ces enfants devaient s'occuper de moi. À présent, ils sont morts et je m'occupe de leurs enfants. »

Akeyo, 74 ans, s'occupe de 10 petits-enfants au Kenya.

Comme le VIH/SIDA se transmet dans la plupart des cas parmi les personnes dans la tranche d'âge comprise entre 15 et 49 ans, au départ, on a accordé peu d'attention à son impact sur les enfants et les personnes âgées. Toutefois, étant donné que le nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables a augmenté à cause de la pandémie, de même que le nombre de personnes âgées qui s'en occupent, les conséquences sur ces groupes sont devenues plus apparentes. De plus, le manque d'importance accordée aux besoins et aux droits des personnes âgées, des orphelins et des enfants vulnérables et le type de lois qui les protègent, soit par manque de sensibilisation ou à cause d'autres priorités, rendent leur situation d'autant plus difficile. Les personnes âgées et les enfants vulnérables ont rarement l'occasion de participer à la conception de programmes et de politiques dont ils sont les bénéficiaires. C'est pourquoi ces programmes ont moins de chance de répondre à leurs besoins.

L'amélioration du bien-être des personnes âgées peut avoir un effet considérable sur le bien-être des enfants dont elles prennent soin. Cette partie étudie quelques facteurs qui peuvent affecter le bien-être des personnes âgées et, en conséquence, celui des orphelins et des enfants vulnérables dont elles s'occupent.

Cette partie étudie les sept aspects suivants :

1. Besoins économiques
2. Soins et protection
3. Besoins psychologiques
4. Stigmatisation, discrimination et abus
5. Soins de santé et bien-être
6. Personnes âgées tutrices et prévention du VIH/SIDA
7. Droits et besoins des personnes âgées tutrices.

1

BESOINS ÉCONOMIQUES

La perte des parents signifie en général, pour les enfants, la perte du soutien matériel. De la même façon, la perte de leurs enfants adultes signifie pour les personnes âgées l'absence de soutien matériel. La plupart des problèmes les plus importants auxquels les orphelins et les personnes âgées tutrices sont confrontés – tels que l'accès à l'éducation, aux soins de santé et à une bonne alimentation – résultent de ce manque de ressources matérielles. Leur plus grand besoin est de renforcer leur capacité à faire face économiquement.

- Le manque de ressources matérielles peut causer des difficultés pour nourrir et habiller convenablement les enfants pendant plusieurs années, le temps qu'ils deviennent indépendants. Par conséquent, les enfants doivent souvent cesser d'aller à l'école et travailler pour aider à soutenir financièrement leur famille ; ce qui réduit leurs

Points clés

« S'occuper d'orphelins, c'est comme recommencer la vie à nouveau car je dois travailler dans la ferme, nettoyer la maison, nourrir les enfants, acheter les uniformes scolaires », dit un homme de 65 ans dans le Manicaland, au Zimbabwe, devenu le responsable principal de trois enfants d'âge scolaire. « Je pensais que je n'aurais plus à faire cela. Je ne suis pas sûr que j'aie l'énergie pour faire face. »

Une femme de 62 ans de Bulawayo au Zimbabwe, responsable de trois petits-enfants d'âge scolaire, résume les préoccupations de la plupart des grands-parents lorsqu'elle dit : « J'ai si peur de ce que l'avenir réserve à ces orphelins. Si je devais mourir et les laisser, qui s'occuperait d'eux ? »

« Je ne suis pas dans mon état normal physiquement ; cette détérioration physique est due au stress [mental] parce que je me suis occupée de mes enfants malades et que je m'occupe à présent de leurs enfants. J'étais en bien meilleure santé avant. »

Femme âgée de Ahero au Kenya.

« J'ai vendu toutes mes terres pour acheter des médicaments à ma fille. Et pourtant, même avec cet argent, le 'docteur' a dit que je ne pouvais pas acheter les médicaments qui pouvaient 'l'aider'. Ses médicaments étaient si chers que la nourriture est devenue un problème pour tous les autres. Elle est morte en 1996 et je reste sans enfant et sans terre. »

Flora, une femme âgée de Masogo au Kenya.

« Nous aimons danser et jouer mais nous devons aider notre grand-mère à nettoyer, à brasser la bière et à apporter l'eau. Nous allons tous à l'école sauf Suzy et Ali parce qu'il n'y a pas assez d'argent. »

Anna, 10 ans à Juba au Soudan, vit avec sa grand-mère de 60 ans et ses huit frères et sœurs ; elle est bien consciente de la réalité de la situation et essaie d'aider sa grand-mère le plus possible.

chances dans la vie et leur capacité à échapper au piège de la pauvreté et à devenir des adultes indépendants.

- Les personnes âgées ont pu être obligées de vendre leur propriété et d'autres biens pour acheter des médicaments et payer les funérailles de leurs enfants malades ou décédés ; ce qui leur a laissé peu de ressources pour subvenir à leurs besoins primaires à ceux de leurs petits-enfants.
- S'occuper de jeunes enfants et de malades demande du temps et réduit les possibilités des personnes âgées pour générer des revenus.
- Les personnes âgées peuvent ne pas être assez fortes pour travailler la terre elles-mêmes.
- Dépenser de l'argent pour les besoins immédiats tels que la nourriture et les vêtements peut laisser aux personnes âgées peu d'argent à dépenser dans l'entretien de leur maison ; ce qui les laisse sans lit ni abri adéquat.
- Cette responsabilité de tuteur incombe le plus fréquemment aux femmes de la famille compte tenu du rôle qu'elles jouent traditionnellement auprès des enfants. Par exemple, une étude à Juba, au Soudan, a montré que deux tiers des familles interrogées avaient pour chef des femmes. Cependant, les femmes, en particulier les femmes célibataires, ont souvent peu de sources de revenus et sont confrontées à la discrimination liée au sexe et à l'âge, ce qui rend leur rôle d'autant plus difficile.
- Lorsque les membres de la famille s'approprient de la terre et des biens, cela peut appauvrir les personnes âgées et les enfants et empirer leur situation.
- En Afrique, les lois sur l'héritage dénie souvent l'accès des femmes à la terre.
- De nombreuses personnes âgées préféreraient de l'aide pour demeurer autonomes plutôt que de recevoir des aides ponctuelles.
- Les grands-parents sont en général très préoccupés par le fait que leurs petits-enfants puissent aller à l'école mais les frais de scolarité et les autres coûts constituent souvent un grand problème.
- Souvent, les grands-parents ne peuvent pas assister aux réunions entre parents et professeurs à l'école pour défendre leurs petits-enfants orphelins lorsqu'ils ont des problèmes à l'école ou pour s'assurer qu'ils sont dispensés de frais de scolarité.

Points clés

« Il faut un changement dans l'attitude des travailleurs de la santé et des autres fournisseurs de services, de même que dans les politiques de santé et les autres organismes gouvernementaux pour s'assurer que les personnes âgées aient un accès adéquat au soutien social, matériel et affectif. »

OMS, 2002

« Les grands-parents peuvent être trop âgés ou trop pauvres pour offrir aux enfants les soins dont ils ont besoin, répondre à leurs besoins matériels, protéger leurs droits, payer les frais de scolarité et exercer le contrôle nécessaire pour s'assurer de leur présence à l'école et de l'attention portée au travail scolaire. »

Kelly, 2000, p. 59-60.

A Juba, au Soudan, une étude récente a montré que beaucoup de foyers où le chef de famille est une personne âgée vivent dans la pauvreté, avec moins de 1\$ US par jour. Plus de la moitié sont des paysans et un quart est sans travail. Près de neuf tuteurs sur dix n'ont pas de revenu mensuel ou annuel régulier. Les activités agricoles de subsistance, le jardinage, la garde d'enfant, le repassage et la mendicité sont les principaux moyens pour les tuteurs de joindre les deux bouts.

HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance, 2003.

Au Kenya, une étude récente sur les personnes âgées dont les membres de la famille sont touchés par le VIH/SIDA montre que si le minimum nécessaire aux dépenses du foyer s'élève à environ 6,800 shillings kenyans par mois (90 \$US), le revenu moyen de la plupart des chefs de foyer âgés s'élève, quant à lui, à peine à 2,400 shillings kenyans (32 \$US).

HelpAge Kenya.

- Les personnes âgées peuvent ignorer l'existence d'aides et de ressources disponibles et perdre ainsi des occasions de soutien. De nombreuses personnes âgées ignorent leurs droits ou ceux de leurs enfants décédés et des jeunes petits-enfants. Dans certains cas, les enfants peuvent avoir droit à des bourses ou à d'autres formes de soutien financier après le décès de leurs parents mais aucun membre de la famille ne le sait.
- Lorsque les pensions de retraite sans cotisation existent, elles sont en général très faibles et difficiles à obtenir. Certains pays ont des caisses de retraite limitées auxquelles ont droit un nombre très restreint de personnes. Cependant, lorsque les pensions de retraite existent, elles offrent une source vitale de revenu à des familles entières.
- Dans le cas où les ressources sont rares, les personnes âgées et les autres membres de la famille peuvent être en compétition avec les enfants pour se les approprier.

2

SOUTIEN ET PROTECTION

Les enfants ont aussi besoin d'amour et d'affection, ce qui nécessite de passer du temps avec ceux qui prennent soin d'eux. Mais leurs tuteurs, quel que soit leur âge, peuvent être trop fatigués ou trop occupés pour leur offrir l'affection, la chaleur et l'attention dont ils ont besoin. Les personnes âgées comme les enfants apprécient le temps passé ensemble à rire et à s'amuser mais cela n'est pas toujours possible.

- C'est la responsabilité des membres de la génération des personnes âgées de socialiser les enfants convenablement en particulier en ce qui concerne la morale et les rites d'initiation mais elles sont peut-être trop occupées à gagner de l'argent et à s'occuper de la maison pour avoir le temps ou l'énergie de le faire.
- Les personnes âgées, les orphelins et les enfants vulnérables font souvent l'objet d'exploitation et d'abus et les personnes âgées tutrices peuvent trouver difficile de protéger les enfants et de les contrôler, en particulier si les ressources sont rares et que les enfants adoptent des comportements à risque pour répondre à leurs besoins.
- Si les enfants ont reçu plus d'éducation que leurs grands-parents, il peut être difficile pour ces derniers d'aider les enfants à étudier et de les encourager.
- La différence d'âge entre les grands-parents et les enfants est importante, ce qui peut conduire à des conflits et à des incompréhensions.

Points clés

« Je m'occupe de huit enfants et ils ont besoin de nourriture, de vêtements et de médicaments lorsqu'ils sont malades. Ils doivent aller à l'école. Mon mari est un ouvrier journalier et je brasse la bière et vend de la nourriture. Je me lève tôt le matin, prépare le thé, je fais cuire le porridge, prépare les enfants pour l'école et je réunis ce que j'apporte au marché. Je reste assise longtemps au marché et je rentre à la maison vers 15h pour préparer la bière et faire le dîner. Je me sens toujours fatiguée car je suis trop vieille pour faire tout cela mais on n'a pas le choix. »

Juliana, 60 ans, Juba, Soudan.

« Mes enfants [petits-enfants] n'ont pas de vêtements et pendant la saison sèche, nous n'avons pas de nourriture. Il arrive que nous ne mangeons pas pendant trois jours. »

Femme âgée de Ahero, Kenya.

« La situation est très désespérée ; à présent, je suis obligée de vendre des drogues illégales pour avoir de l'argent pour nourrir les orphelins. Je n'ai plus peur d'aller en prison. »

Femme du Zimbabwe de 53 ans qui s'occupe de six orphelins dont seulement les trois aînés vont à l'école.

« Les enfants sont en mauvaise santé et l'un d'entre eux souffre de malnutrition. Je ne peux pas fournir les soins nécessaires parce que je n'ai pas d'argent et aucun parent ni ami ne m'aide. Parfois, il n'y a pas d'argent et les enfants sont malades et affamés et j'ai tout simplement envie de m'en aller. »

Oliver, 65 ans, vit avec sa femme, six enfants et deux orphelins à Juba, au Soudan.

« Quand une personne meurt, davantage de ressources sont utilisées pendant les funérailles : on abat des animaux et on consomme de la nourriture. »

Femme âgée de Ahero, au Kenya.

3 BESOINS PSYCHOLOGIQUES

Le chagrin, le choc et le traumatisme vécus après la mort de leur(s) enfant(s) accroissent les difficultés des personnes âgées à faire face aux besoins des jeunes enfants dont elles s'occupent et qui souffrent eux-mêmes de la perte de leurs parents. Ceci peut conduire à des tensions dans les relations auxquelles il est difficile aux personnes âgées et aux enfants de faire face sans soutien psychologique.

- Les efforts et les difficultés que les personnes âgées rencontrent dans les soins qu'elles apportent à leurs enfants et petits-enfants sont rarement reconnus, ce qui leur donne le sentiment de n'avoir ni soutien, ni gratitude.
- La charge supplémentaire liée aux jeunes enfants dont il faut s'occuper laisse souvent peu de temps aux personnes âgées pour maintenir des contacts et avoir des interactions avec leurs pairs, pour s'amuser, se détendre et soulager leur stress et leurs inquiétudes.
- Les personnes âgées vivent dans la solitude et l'isolement. Dans certains cas, leurs amis les évitent lorsqu'ils s'aperçoivent qu'un membre de la famille est infecté.
- Il existe, en général, très peu de services de counselling disponibles aux personnes âgées pour les soutenir dans leur chagrin et leur stress.
- Les grands-parents peuvent ressentir de la honte ou de la frustration à ne pas s'occuper convenablement, ou aussi bien qu'ils le voudraient, de leurs enfants et de leurs petits-enfants.
- Les personnes âgées et les jeunes enfants ne sont pas, en général, des cibles d'information sur le VIH/SIDA. Ne pas comprendre la maladie qui tue leurs enfants ou leurs parents, accroît leur sentiment de désespoir.
- En général, les hommes essaient de cacher leurs problèmes psychologiques mais ils peuvent aussi avoir besoin de soutien psychologique s'ils ont perdu des enfants. Ils doivent aussi s'adapter au fait qu'ils perdent leur rôle de chef de la communauté, en vieillissant.

4 STIGMATISATION, DISCRIMINATION ET ABUS

La violence, les abus, la discrimination et l'exclusion des activités de la communauté peuvent conduire les personnes âgées à se sentir particulièrement vulnérables à un moment de leur vie où elles ont le plus besoin du soutien de la communauté.

Points clés

« Je suis enseignante et mon mari travaille également. Pourtant, lorsque notre fils était mourant, il ne nous restait que 20 shilling à nous deux. »

Travailleuse communautaire VIH à Kisumu, au Kenya.

« J'ai un demi hectare dans ma maison et deux hectares dans le champ de riz. Mais je ne peux plus travailler la terre car je suis devenue trop faible. »

Femme âgée de Ahero au Kenya.

« La plupart des personnes âgées sont fragiles et ne peuvent pas aller loin pour faire les récoltes. Certains d'entre nous s'occupent d'orphelins qui souffrent de faim. »

Leria, 56 ans, veuve avec deux petits-enfants orphelins, Province du Tete, Mozambique.

« Lorsque ma fille était malade, j'ai dû m'occuper d'elle et de ses biens parce que les parents de son mari ont essayé de les prendre après le décès de ce dernier. Aucun de nos parents nous a aidées. Nous avons dû vivre cela seules. »

Lyndia, 61 ans, Juba, Soudan.

« Je vais très loin à pied pour chercher du bois [six heures]. J'y vais seule et c'est pourquoi j'ai peur à chaque fois. »

Viola, sept ans, au Soudan, explique ses difficultés.

« Il est impossible de l'enfermer à clef dans la maison, affamée, tandis qu'à droite et à gauche des hommes lui offrent de la viande rôtie. »

Une femme âgée du Malawi explique ses difficultés à contrôler les enfants dont elle s'occupe.

« Je suis très touché quand je regarde les orphelins. Quand les orphelins pleurent, je pleure parfois avec eux. »

Homme âgé de 73 ans, à Bulawayo, au Zimbabwe, prenant soin de quatre très jeunes orphelins.

- La violence, les abus et même les accusations de sorcellerie, en particulier vis-à-vis des femmes âgées, sont courants. Ceci peut entraîner l'ostracisme, des actes de violence physique graves et même la mort.
- Les personnes âgées et les enfants qui habitent avec des personnes vivant avec le VIH/SIDA peuvent souffrir de discrimination à cause des attitudes des personnes qui les entourent. La société stigmatise souvent les membres de la famille parce qu'ils sont liés à un patient, par exemple, une femme âgée qui nettoie les blessures de son fils adulte peut être considérée comme ayant besoin d'être nettoyée. Les personnes qui viennent dans la maison d'une personne infectée peuvent refuser la nourriture ou la boisson en pensant qu'elle est contaminée ou peuvent complètement refuser de venir dans la maison. Ce refus de l'hospitalité est très pénible en particulier pour les personnes âgées et, ajouté au chagrin d'avoir perdu des enfants, peut avoir de graves conséquences sur leur santé mentale.
- La stigmatisation et la discrimination peuvent rendre difficiles, pour les parents et les enfants de personnes vivant avec le SIDA, les discussions libres sur les problèmes auxquels ils font face et sur la recherche d'un soutien approprié.
- Les mauvais traitements des enfants sont courants. Les orphelins et enfants vulnérables souffrent souvent de problèmes psychologiques tels que la dépression et une faible estime de soi. Cela les expose davantage à adopter des comportements à risque, y compris ceux qui peuvent les conduire à contracter le VIH/SIDA. Les tuteurs peuvent être conscients des problèmes des enfants sans être capables d'y faire face ou d'aider les enfants à les résoudre. Cela peut accroître leur sentiment d'impuissance.
- Les membres de la famille peuvent abuser des personnes âgées de différentes façons pour soutirer de l'argent, des biens, des certificats de naissance ou de décès afin de s'approprier les allocations des enfants.

5

SOINS DE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

La santé des personnes âgées est souvent gravement affectée par le stress, tant physique qu'émotif, causé par le fait de s'occuper de leurs enfants en phase terminale du SIDA et de leurs jeunes petits-enfants qui peuvent aussi être séropositifs et nécessiter des soins particuliers. Le manque d'accès aux services de santé peut empêcher les personnes âgées de prendre soin d'elles-mêmes et des enfants, comme elles le voudraient. De plus, si elles meurent, les enfants seront à nouveau orphelins. La réduction du nombre de personnes infectées par le VIH/SIDA permettra de réduire le nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables. Ainsi, les mesures préventives sont extrêmement importantes.

Points clés

« L'attitude du personnel infirmier à notre égard est très négative. Ils nous ignorent et nous abusent verbalement. Mon enfant est mort sur le brancard pendant que l'on attendait qu'ils s'occupent de nous. »

Femme âgée de 50 ans de dans l'Est du Mashonaland au Zimbabwe.

« J'aime mes petits-enfants mais je souhaiterais qu'il y ait un endroit où je puisse les amener pour que l'on prenne mieux soin d'eux. Ma maison prend l'eau et je boite. »

Personne âgée tutrice, Kenya.

« Les personnes qui vivent avec le SIDA manquent d'amour et de compréhension de la part des membres de leur famille. La plupart des victimes sont blâmées du fait qu'elles sont infectées. Ces personnes ont besoin d'amour et de soin de la part des membres de leur famille pour les aider à mener une vie plus longue et plus heureuse. »

Femme, militante des questions de genre dont le fils est mort du SIDA, Kenya.

« Les enfants ont aussi beaucoup de chagrin. Ils oscillent entre être heureux lorsqu'ils sont avec des amis ou plongés dans la peine à d'autres moments. Il est difficile d'expliquer les émotions qu'ils vivent. Pour certains, cela peut se manifester en pleurant, pour d'autres, en quittant l'école. D'autres encore, en particulier les filles, peuvent devenir imprudents. D'autres peuvent s'impliquer à l'église pour tenter de faire face. ...

Les enfants ne parlent pas des émotions auxquelles ils se heurtent. J'aimerais que des personnes puissent être formées comme conseillers et aident les enfants à résoudre leurs problèmes émotionnels. Parfois, ils sont timides ... mais ils n'ont jamais entendu parler de quelqu'un qui pourrait les aider à résoudre leurs problèmes, tels que des conseillers. »

Directeur d'école, Zambie.



Un travailleur de la santé accueillant rend une visite à la clinique beaucoup plus agréable pour cette grand-mère et son petit-enfant

- De bons soins de santé, notamment les traitements anti-rétroviraux, peuvent aider les parents et les tuteurs infectés par le VIH à vivre plus longtemps, et retarder le moment où les enfants deviendront orphelins.
- Les personnes âgées tutrices peuvent être malades ou épuisées à force de s'occuper de leurs enfants et petits-enfants mais n'ont pas accès aux soins de santé à cause de la distance, des coûts élevés des soins et des transports.
- Les coûts élevés de soins de santé et de transport peuvent empêcher les personnes âgées de répondre aux besoins de santé de leurs enfants.
- Les personnes âgées peuvent ne pas avoir assez de nourriture pour elles-mêmes ou leurs enfants afin de maintenir un niveau raisonnable de santé et de nutrition.
- Les guérisseurs traditionnels sont souvent plus accessibles aux personnes âgées mais ils n'ont pas toujours des informations à jour et pertinentes sur des questions telles que le VIH/SIDA.

Points clés

« Je regrette de ne pas avoir rencontré MUSA (Société Muthande pour les Personnes Agées) avant la mort de ma fille en 2001. Mon mari et mes enfants la traitaient comme une lépreuse. En tant que mère, je n'avais pas le choix. Ils ne voulaient même pas que je garde sa nourriture dans le réfrigérateur. »

Une femme âgée du programme de travail de proximité de MUSA pendant une session de formation sur le VIH/SIDA, Afrique du Sud.

« Je vis des moments difficiles. Je suis rejetée par ma famille et les enfants ne cessent de me raconter les commentaires cruels de leurs pairs à cause de la maladie et de la mort de leurs parents. »

Szerina, 60 ans, Juba, Soudan.

« Je suis allée voir des membres de ma famille pour avoir de l'aide mais ils avaient l'air de me blâmer pour la mort de mes fils et ils m'ont dit que les orphelins attraperaient aussi le VIH. »

Janet, 70 ans, vit au Kenya ; quatre de ses fils sont morts du SIDA en un an et elle s'occupe maintenant de cinq petits-enfants.

F.D est une veuve de 28 ans, elle a un garçon de 5 ans. Ils ont tous les deux le SIDA. Victimes d'expropriation d'héritage, ils ont rejoint la grande famille maternelle dans une région à l'intérieur du Sénégal. Ils sont pris en charge par la mère, très vieille, de F.D. Des problèmes socio-économiques de toutes sortes les affectent. F.D raconte : « Ma belle sœur m'accuse d'avoir tué mon mari. Elle dit que c'est moi qui ai contaminé son frère ».

Synergie, Dakar, Sénégal.

- Les personnes âgées tutrices peuvent ne pas connaître ou ne pas être capables de pratiquer des mesures préventives simples, par exemple, l'utilisation de gants, lorsqu'elles s'occupent de leurs enfants malades. Le manque de gants propres, de couvertures et d'eau courante potable peut les exposer à des risques de contracter d'autres infections telles que la tuberculose, la diarrhée et d'autres maladies infectieuses.
- Au sein des services de santé, les préjugés et la discrimination contre les familles touchées par le VIH/SIDA peuvent aussi rendre ces familles réticentes à aller chercher des soins lorsque c'est nécessaire.
- Le stress lié à la situation peut souvent empêcher les personnes âgées de bien dormir ce qui affecte également leur bien-être et leur capacité à faire face.

6

PERSONNES ÂGÉES TUTRICES ET PRÉVENTION DU VIH/SIDA

- Les personnes âgées peuvent également contracter le VIH/SIDA mais les statistiques actuelles font référence habituellement aux personnes infectées comme étant dans la tranche d'âge comprise entre 15 ans et 49 ans. Pourtant les personnes plus âgées peuvent être encore actives sexuellement et courir d'autres risques tels que les transfusions de sang non sécurisé. Beaucoup de personnes croient que les femmes ne peuvent pas être infectées après la ménopause alors qu'en réalité elles sont plus vulnérables à l'infection et, une fois infectées, l'âge accélère la progression du VIH vers le SIDA. Toutefois, si les personnes sont bien informées des risques et de la façon de les éviter, elles peuvent se protéger, protéger les enfants dont elles s'occupent de même que d'autres individus dans la communauté.
- Une petite proportion des personnes âgées de plus de 60 ans ont le VIH/SIDA et ont besoin de traitement et d'information sur la façon de s'occuper d'elles-mêmes et d'éviter de transmettre l'infection à d'autres. Elles ont pu contracter le VIH récemment ou il y a longtemps sans s'en rendre compte. Comme plusieurs symptômes du VIH/SIDA ressemblent à ceux du vieillissement, par exemple, le manque de force, des maladies chroniques comme le diabète qui peut faire perdre beaucoup de poids au patient, les personnes âgées se doutent rarement qu'elles peuvent avoir le VIH/SIDA et donc ne font pas de test et ne vont pas non plus consulter pour avoir des médicaments.
- À cause des préjugés et des tabous, l'information sur le VIH/SIDA et les programmes d'éducation ne ciblent pas les personnes âgées. Elles ont besoin d'information et d'éducation présentées convenablement, à la fois pour se protéger et pour aider les enfants dont elles

Points clés

« J'ai la tuberculose et j'obtiens les médicaments gratuitement au centre de santé. Quand Viola ou moi tombons malades, je commence à supplier le personnel du centre de santé de me donner les médicaments gratuitement. Ils le font parfois. ... Je suis très inquiète et triste. J'ai besoin que quelqu'un m'aide à répondre à nos besoins. »

Grace, Juba, Soudan.

« Je ne vais pas à l'école parce que je suis malade et mon grand-père pense que je vais me perdre en y allant. Si mon père était là, j'irais à l'école. »

Victor, 12 ans, à Juba au Soudan, souffre d'épilepsie et son grand-père est trop âgé pour l'amener à l'école tous les jours. Puisqu'il a peur que Victor ait une crise d'épilepsie en allant à l'école, il a décidé de le garder à la maison.

« Quand ils sont au stade terminal, c'est trop. Les vomissements et la diarrhée sont incessants et on doit nettoyer les blessures constamment pour qu'elles ne s'infectent pas. On n'a pas le temps de dormir ni de manger ... »

Personne âgée tutrice, Kenya.

« La personne qui vit avec le SIDA est très malade et perd parfois la tête. Quand cela se produit, c'est impossible de leur procurer des soins efficaces car la personne peut devenir abusive ou violente. »

Femme de 59 ans, au Zimbabwe, qui a soigné ses enfants décédés et s'occupe à présent de sept petits-enfants orphelins.

En Europe de l'Ouest et aux États-Unis, plus de 10% des cas de SIDA déclarés récemment se trouvent parmi des personnes de plus de 50 ans, chez les femmes en particulier. Près de 5% des cas de VIH déclarés en Thaïlande se trouvent parmi des personnes de plus de 60 ans mais, en général, peu de statistiques concernent les personnes ayant dépassé l'âge de procréer.

s'occupent à se protéger. Avec une formation adéquate, les personnes âgées peuvent devenir des ressources inestimables pour la prévention et l'éducation.

- Dans de nombreuses sociétés, ce sont les membres de la génération aînée qui éduquent les jeunes et maintiennent les traditions familiales, ce qui les place dans une situation idéale pour jouer le rôle d'éducateurs et de conseillers avec leurs pairs et les jeunes. Les personnes âgées peuvent considérablement contribuer à la prévention et à l'éducation sur la VIH/SIDA à travers la promotion de la santé et le counselling.
- Certaines croyances culturelles, religions et traditions, notamment la socialisation biaisée des filles, peuvent mettre la vie des femmes en danger, la rendre plus difficile et les appauvrir. De nombreuses personnes âgées croient dans la sorcellerie et les pratiques traditionnelles, qu'elles peuvent continuer à encourager à moins d'être bien informées. Si elles étaient bien informées, les personnes âgées pourraient considérablement influencer leurs pairs et les jeunes générations sur la façon de se protéger et d'éviter les risques.

7

DROITS ET BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES TUTRICES

- Les droits, rôles et besoins des personnes âgées sont rarement pris en considération dans les politiques gouvernementales, les documents légaux ou les programmes de réduction de la pauvreté. Les programmes conçus pour répondre aux besoins des personnes âgées et ceux des orphelins et des enfants vulnérables touchent rarement tous ceux qu'ils devraient toucher.
- Il faut un cadre de travail législatif progressif pour la protection de ces droits censés aider les personnes âgées et les enfants vulnérables – en particulier, mais pas uniquement, au rapport avec le VIH/SIDA (notamment les droits d'héritage, le soutien aux revenus et l'atténuation de la discrimination).

Ce tableau résume les principes et les stratégies qui leur sont reliées, décrites en détail ci-dessous.

PRINCIPES	STRATÉGIES
1. Reconnaître l'impact du SIDA sur les personnes âgées	1. Sensibiliser la population aux besoins des personnes âgées tutrices
2. S'appuyer sur ce que les communautés font déjà pour les personnes âgées et le renforcer	2. S'assurer que les politiques, les lois et les programmes répondent aux besoins des personnes âgées
3. Travailler au niveau des décisions politiques et de la communauté en encourageant la collaboration à tous les niveaux	3. Apporter un soutien matériel
4. Reconnaître et soutenir le rôle effectif et potentiel joué par les personnes âgées tutrices	4. Fournir un soutien psychosocial
5. Cibler les personnes âgées et les familles les plus vulnérables pour leur procurer un soutien matériel	5. Encourager l'intégration sociale
6. Améliorer le bien-être physique, la nutrition et la santé, et prolonger la vie des personnes âgées tutrices	6. Protéger les personnes âgées tutrices, les orphelins et les enfants vulnérables
7. Procurer un soutien psychosocial adéquat aux personnes âgées	7. Encourager leur accès à l'éducation et à la formation
8. Promouvoir l'intégration sociale	8. Améliorer la santé et la nutrition des personnes âgées tutrices
9. Protéger des abus les personnes âgées et les enfants vulnérables	9. Travailler avec les personnes âgées pour réduire les pratiques culturelles à risque et promouvoir la prévention du VIH/SIDA
10. Encourager les bonnes relations entre les générations, notamment dans la prévention du VIH/SIDA	10. Réduire la charge de travail des familles vulnérables
11. Soutenir l'accès à l'éducation et à la formation	11. Diffuser les pratiques positives au niveau de la famille, de la communauté et des politiques
12. Impliquer les personnes âgées, et les enfants vulnérables dans la planification des programmes et projets qui leur sont destinés	
13. Suivre et évaluer tous les programmes	

Principes

« Dans la plupart des ONG, les personnes âgées ne font pas partie des priorités et sont souvent oubliées par les partenaires au développement. La seule fois où nous avons entendu parler des personnes âgées, c'est lorsque HelpAge Zimbabwe est venue dans cette région. »

Tutrice, Zimbabwe.

« Ce sont eux qui s'occupent des orphelins. Si on leur apprenait les modes de transmission du VIH, ils pourraient, par la suite, enseigner la prévention du VIH/SIDA. »

Directeur, Middle School, Katuba, Zambie.

« Avant cette formation, je pensais que le VIH/SIDA était le problème des docteurs, par la suite, j'ai découvert que ... c'est devenu notre problème et notre préoccupation. »

Femme âgée tutrice - conseiller communautaire au Soudan.

Bien que la communauté considère les orphelins comme vulnérables, elle considère également comme particulièrement vulnérables les enfants dont les parents sont pauvres, par exemple, les familles dont très peu d'enfants vont à l'école, mangent un seul repas par jour, ont très peu de vêtements ou sont à moitié nus.

Mwape G., 2003, Zambie.

« ... On doit enseigner [aux femmes âgées] les pratiques 'sexuelles sans risque'. Je ne veux pas qu'elles fassent l'erreur que j'ai faite et viennent grossir les rangs des personnes infectées au VIH. Ce n'est pas drôle d'être un aîné et de vivre avec le virus. »

Femme diagnostiquée avec le VIH à l'âge de 50 ans, Kenya.

Cette partie présente 13 principes pour établir un programme de soutien aux personnes âgées tutrices :

1 RECONNAÎTRE L'IMPACT DIRECT ET INDIRECT DU VIH/SIDA SUR LES PERSONNES ÂGÉES

Ceci constitue la première étape pour s'assurer que tous les politiques et programmes relatifs au VIH/SIDA tiennent compte des besoins psychologiques, matériels, pratiques, légaux et des besoins en information des personnes âgées, en particulier dans leur rôle de tuteurs.

2 SE BASER SUR CE QUE LES COMMUNAUTÉS FONT DÉJÀ POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET LE RENFORCER

Les familles et les communautés constituent le soutien principal des orphelins et des enfants vulnérables. En vue de pérenniser les interventions, il est important de renforcer les mécanismes qu'elles ont déjà développés pour faire face à la situation, en coordonnant les efforts entrepris et en ciblant les ressources appropriées pour combler les lacunes éventuelles. Il est également essentiel d'adopter une approche holistique pour favoriser les soins donnés par la communauté plutôt que ceux donnés par les organisations caritatives.

3 TRAVAILLER AU NIVEAU DES DÉCISIONS POLITIQUES ET DE LA COMMUNAUTÉ EN ENCOURAGEANT LA COLLABORATION À TOUS LES NIVEAUX

Il est important de travailler au niveau de la communauté pour veiller à ce que les résultats soient ressentis directement par les familles et les communautés. Toutefois, il est également important de mener un travail au niveau politique. Un bon cadre légal et politique peut soutenir et protéger considérablement les droits des groupes vulnérables et faciliter d'autres programmes pour les soutenir. Seul l'État est garant des services sociaux de base à toutes les personnes âgées, orphelins et enfants vulnérables. Les ONG peuvent soutenir et influencer mais ne doivent pas essayer de se substituer à l'État.

4 RECONNAÎTRE ET SOUTENIR LE RÔLE EFFECTIF ET POTENTIEL JOUÉ PAR LES PERSONNES ÂGÉES TUTRICES

Les personnes âgées tutrices prennent soin de leurs enfants adultes malades et de leurs petits-enfants après le décès des premiers. Ce faisant, elles offrent une contribution considérable aux familles et à la société, souvent à un coût personnel important. Cette contribution doit être reconnue et soutenue afin que ces personnes âgées puissent continuer à maintenir la cohésion de la famille et s'occuper des enfants dont elles ont la charge.

Principes

« En tant que personnes âgées, la société nous considère plus savants sur certaines questions ; nos petits-enfants et les gens en général écouteront nos paroles de sagesse. Nous voulons participer à la prévention du VIH/SIDA. »

Femme âgée au Zimbabwe.

Shaka, 70 ans, au Kenya, s'inquiète de l'avenir de ses petits-enfants et est résolue à leur enseigner convenablement les risques du VIH/SIDA. « Je suis encore préoccupée par leur avenir. Je parle tout le temps avec ma petite-fille qui est maintenant en CM1. Je lui ai dit que si elle ne faisait pas attention, elle mourrait de la même façon que sa mère. Nous voulons aider nos petits-enfants à éviter la contamination. Donnez-nous de l'information sur la maladie et donnez-nous les compétences requises. »

Personne âgée au Forum Mondial des ONG sur le Vieillissement, Madrid, 2002.

« Mon mari a insisté pour épouser une femme séropositive au VIH. Quand j'ai refusé d'avoir des relations sexuelles sans protection, il m'a chassée et j'ai dû laisser mes enfants. Quand il est mort, trois ans plus tard, j'y suis retournée pour trouver la propriété vendue. A présent, je dois élever mes enfants sans rien. »

Femme de Muhoroni, Kenya.



Écouter les enfants vulnérables est une partie importante du counselling

5

CIBLER LES PERSONNES ÂGÉES ET LES FAMILLES LES PLUS VULNÉRABLES POUR LEUR PROCURER UN SOUTIEN MATÉRIEL

Il est important de cibler toutes les familles vulnérables et assurer leur survie, qu'elles soient ou non touchées par le VIH/SIDA. Il est important d'éviter la discrimination et d'aider les familles vulnérables à devenir, autant que possible, indépendantes financièrement. Elles s'en sortent souvent bien avec un peu d'appui sur la façon de générer des revenus plutôt qu'avec des aides ponctuelles. Des données fiables au niveau communautaire, national et international sur la situation des personnes âgées tutrices et des enfants vulnérables permettraient également de mieux les cibler.

6

AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE, LA NUTRITION ET LA SANTÉ ET PROLONGER LA VIE DES PERSONNES ÂGÉES TUTRICES

Si les parents et les tuteurs ont accès et reçoivent des soins de santé adéquats, ils peuvent vivre et être productifs plus longtemps, ce qui permet aux enfants de devenir indépendants avant le décès de leurs tuteurs. Réduire le nombre de personnes infectées par le VIH/SIDA permettra également de réduire le nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables ainsi que le nombre de personnes âgées tutrices qui n'ont plus le soutien de leurs enfants. Ainsi, les mesures préventives contre le VIH/SIDA, l'accès aux traitements, les services de santé et la promotion de la santé sont extrêmement importants. Une approche holistique est ainsi recommandée.

Principes

Traditionnellement, les enfants sont sous la domination, la plupart du temps, des personnes âgées dans la communauté ; par exemple, les enfants n'ont pas le droit de parler de sujets qui les concernent devant les personnes âgées mais cette attitude est en train de changer.

M. Chiwala, Directeur, Middle Basic School, Zambie.

Parfois les personnes âgées reconnaissent que certaines pratiques traditionnelles sont néfastes mais elles ont le sentiment qu'il faut les suivre pour le bien de la communauté. Condamner complètement ces pratiques peut conduire à ce qu'elles s'exercent en secret. « Ce sont des choses que nous devons faire à titre de communauté ; et si nous ne les faisons pas, nous en subissons les conséquences, peut-être jusqu'aux petits-enfants de nos enfants. »

Homme âgé de Kano, Kenya.

« J'ai 14 ans et nous sommes deux orphelins. Mon père est mort en 2000 et ma mère en 1995. Maintenant je reste au Centre de Réhabilitation avec ma grand-mère. Mon soutien vient de ma tante. Je tisse aussi des cordes que je vends pour avoir de l'argent. J'ai réussi à aller jusqu'en CE2. Les frais de scolarité de mon frère sont payés par Kano Plains. »

Orpheline de Ahero au Kenya qui a été obligée de quitter l'école parce que son parent malade ne pouvait plus payer les frais de scolarité.

« Mon nom est Timmy. Je suis l'aîné de six enfants. Je m'occupe d'eux et de mon oncle. Mes parents et mes grands-parents sont morts du SIDA. J'ai arrêté d'aller à l'école parce qu'il n'y avait pas d'argent dans la famille. Des voisins généreux ont donné de l'argent et j'ai commencé un commerce d'élevage de poulets. »

Jeune de 15 ans vivant avec un oncle de 80 ans au Kenya.

7 PROCURER UN SOUTIEN PSYCHOSOCIAL ADÉQUAT POUR LES PERSONNES ÂGÉES QUI ONT PERDU LEURS ENFANTS, POUR LEURS FAMILLES ET LES ENFANTS DONT ILS PRENNENT SOIN

Les besoins psychologiques sont souvent négligés parce que les besoins physiques sont plus évidents et plus nombreux alors que beaucoup de familles touchées par le VIH/SIDA souffrent d'un grand stress psychologique. Il y a un énorme besoin de soutien psychologique pour les personnes. Celles-ci pourraient aussi être formées comme conseillers, et agir auprès des enfants scolarisés et non-scolarisés. Les enfants sont touchés par la maladie de ceux qui prennent soin d'eux dès leur plus jeune âge. De plus, s'il apparaît que les tuteurs des enfants sont en phase terminale, les enfants auront également besoin d'aide pour faire face à cette situation.

8 PROMOUVOIR L'INCLUSION SOCIALE

La stigmatisation et la discrimination comptent parmi les pires difficultés auxquelles se heurtent les personnes âgées et les enfants dont elles s'occupent. Elles sont souvent le résultat de la peur mais peuvent aussi être dûes à des attitudes moralisatrices qui blâment les victimes. Il est important de déployer tous les efforts possibles pour réduire la stigmatisation et la discrimination et pour intégrer le plus possible les personnes âgées et les enfants dans la communauté.

9 PROTÉGER DES ABUS LES PERSONNES ÂGÉES ET LES ENFANTS VULNÉRABLES

Les personnes âgées, autant que les enfants vulnérables risquent de faire l'objet d'abus de bien de façons à cause de leur relative fragilité. Ils doivent être protégés et les personnes âgées doivent sentir qu'elles peuvent protéger les enfants si besoin est. Elles doivent être informées de leurs droits et de la façon de les faire respecter, comme le reste de la communauté.

10 ENCOURAGER DE BONNES RELATIONS ENTRE GÉNÉRATIONS

Donner aux générations des chances de se connaître et de s'apprécier mutuellement, et de comprendre les rôles variés mais complémentaires qu'elles peuvent jouer dans la lutte contre l'impact négatif du SIDA sur leurs familles et la communauté. Donner, dans les écoles, des formations sur les compétences pour la vie en particulier les compétences en communication et la résolution de conflit. Proposer également une formation à d'autres groupes, notamment les personnes âgées tutrices, de façon à réduire les conflits à tous les niveaux.

Principes



Les personnes âgées tutrices et les enfants vulnérables peuvent être impliqués dans la planification de projets qui leur sont destinés

11

SOUTENIR L'ACCÈS À L'ÉDUCATION ET À LA FORMATION

Beaucoup d'orphelins dont les tuteurs s'occupent, sont obligés d'abandonner l'école par manque de moyens pour payer les frais de scolarité. Faciliter la présence des enfants à l'école augmente leurs chances dans la vie et donne un répit aux personnes âgées tutrices. Poursuivre, si possible, ce soutien à l'éducation tout au long de leur cursus (préscolaire, primaire, secondaire et supérieur).

12

IMPLIQUER LES PERSONNES ÂGÉES, LES ORPHELINS ET LES ENFANTS VULNÉRABLES DANS LA PLANIFICATION DE TOUS LES PROGRAMMES ET PROJETS LEUR ÉTANT DESTINÉS

Sans la participation des personnes âgées, des orphelins et des enfants vulnérables dans la conception de projets et la planification de programmes, il est difficile de répondre de façon adéquate à leurs besoins.

13

SUIVRE ET ÉVALUER TOUS LES PROGRAMMES

Le suivi et l'évaluation sont très importants pour s'assurer que le soutien mis en place touche les familles les plus nécessiteuses, que les enfants ciblés bénéficient de ce soutien et que l'on s'occupe bien d'eux mais aussi que les personnes âgées et les enfants soient protégés des abus. L'évaluation doit également estimer dans quelle mesure les droits et les besoins des personnes âgées et des enfants vulnérables sont respectés, en comparant la situation avec celle recommandée par la Convention sur les Droits de l'Enfance et d'autres documents légaux.

Stratégies

ACTEURS CLÉS IMPLIQUÉS DANS LE SOUTIEN AUX PERSONNES ÂGÉES, AUX ORPHELINS ET AUX ENFANTS VULNÉRABLES :

- Organisations à base communautaire
- Conseils/Comités nationaux et locaux de lutte contre le SIDA
- Ministères, par exemple, de la Santé, Développement, de l'Intérieur, de la Justice, de l'Éducation, de l'Agriculture et de la Sécurité Alimentaire, de la Jeunesse, etc.
- Les ONG impliquées dans le travail sur les questions relatives aux personnes âgées, aux enfants, au VIH/SIDA
- Collectivités locales
- Parlementaires
- Organismes des Nations Unies et autres organisations internationales
- Guérisseurs traditionnels
- Organisations confessionnelles
- Organisations des droits de l'Homme
- Organisations des personnes du troisième âge
- Organisations travaillant sur les questions de genre
- Médias
- Universités / Académies / Instituts de recherche
- Secteur privé.

Liste produite durant l'Atelier sur les personnes âgées tutrices, tenu au Kenya en septembre 2003.

Cette partie énumère les stratégies dans 11 domaines principaux qui peuvent soutenir les personnes âgées qui s'occupent d'orphelins et d'enfants vulnérables.

1

SENSIBILISER LA POPULATION AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES TUTRICES

- Sensibiliser la population aux besoins des personnes âgées qui s'occupent d'orphelins et d'enfants vulnérables, en particulier les dispensateurs de soins. Ceci encouragerait la communauté à soutenir plutôt qu'ostraciser ces familles et également à aider les enfants à effectuer certaines tâches quand leurs grands-parents ne peuvent pas le faire.
- Sensibiliser les chefs traditionnels – lorsque c'est approprié – puisqu'ils ont le potentiel de mobiliser des ressources et de remettre en question les pratiques néfastes.
- Sensibiliser les communautés à accroître leur soutien et à remettre en question les croyances néfastes, en impliquant tous les acteurs clés mentionnés ci-dessous.
- Utiliser et soutenir les structures existantes, par exemple les ministères et les ONG, pour sensibiliser les communautés aux questions concernant les personnes âgées, les orphelins et les enfants vulnérables.
- Encourager les leaders religieux et les guérisseurs traditionnels à mobiliser les communautés et les professionnels pour revoir certaines croyances et pratiques néfastes en vue de soutenir les personnes âgées et les enfants vulnérables.
- Encourager les églises et les groupements religieux à remettre en question les pratiques traditionnelles et les croyances néfastes ainsi que les guérisseurs traditionnels qui n'apportent pas leur soutien aux personnes âgées et aux enfants vulnérables. Ces acteurs peuvent fournir une contribution inestimable en mettant l'accent sur les enseignements religieux qui soutiennent les personnes âgées et les enfants vulnérables et en donnant des conseils spirituels.
- Favoriser une synergie entre les interventions et la collaboration des partenaires du développement qui soutiennent les personnes âgées, les orphelins et les enfants vulnérables.
- Inviter les médias à soutenir des campagnes de sensibilisation au sein de la communauté.

Stratégies

Dans le nord de la Thaïlande, un programme de HelpAge International a contribué à la sensibilisation sur l'impact du VIH/SIDA chez les personnes âgées, et à l'éducation du grand public sur l'importance d'aider les personnes âgées touchées par le VIH/SIDA. A travers ce programme, des bénévoles ont été formés en soins à domicile. Ceci a permis de susciter au sein de la communauté, une conscience du rôle des personnes âgées comme tuteurs et de réduire l'isolement dont elles souffraient.

HelpAge International, Thaïlande.

En Zambie, un réseau de médias sur les orphelins et les enfants vulnérables a été établi au niveau national et régional. Ce réseau plaide en faveur des orphelins et enfants vulnérables et sensibilise le public. Cette action pourrait s'étendre à la sensibilisation de la population à la situation des personnes âgées tutrices.

Un membre du groupe de consultation.

HelpAge Zimbabwe a été impliqué dans un projet d'un an renforçant le soutien aux personnes âgées tutrices des orphelins du district de Chipinge dans la province du Manicaland, grâce à des activités génératrices de revenus. C'est le seul projet de ce genre dans la région.

On a donné aux hommes et aux femmes âgées des chèvres et des poules, des matériaux de construction pour les enclos des animaux, des médicaments et de la nourriture pour la volaille. Ils disposaient également des conseils du vétérinaire local et des services en agriculture. Il n'était pas facile d'obtenir de la nourriture pour les poules et quelques-unes sont mortes mais beaucoup ont été vendues avec profit. Plusieurs chèvres ont eu des petits chevreaux. Les excréments des chèvres et des poules ont été utilisés comme fumier pour des potagers où l'on cultive des citrouilles. Les écoliers aidaient les personnes âgées.

- Faire du lobbying pour un cadre politique et légal où les besoins et les droits, notamment les questions de genre, des personnes âgées et des enfants vulnérables sont reconnus et soutenus.
- Profiter des journées spéciales, par exemple, ou la Journée de l'Enfant Africain ou la Journée Mondiale contre le SIDA, pour sensibiliser la population aux besoins des personnes âgées et des enfants vulnérables.

2

S'ASSURER QUE LES POLITIQUES, LES LOIS ET LES PROGRAMMES RÉPONDENT AUX BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES

- Des efforts ont été déployés par différents organismes pour soutenir ces groupes vulnérables tant au niveau local qu'international mais ils manquent souvent de coordination, ce qui entraîne des duplications et des lacunes. Promouvoir la collaboration entre les ministères et d'autres organisations qui travaillent avec des enfants, des jeunes et des personnes âgées sur le VIH/SIDA et s'assurer que tous les efforts déployés sont coordonnés à tous les niveaux : international, national et local. C'est souvent la responsabilité des Conseils Nationaux de lutte contre le SIDA.
- Sensibiliser les ministères et les partenaires du développement afin qu'ils fassent des personnes âgées et des enfants vulnérables une priorité dans tous leurs programmes. De la formation supplémentaire en matière de soins à domicile et à base communautaire, de counselling, de la planification des questions d'héritage et d'autres activités peuvent être nécessaires.
- Impliquer les personnes âgées et les enfants dans le développement de politiques et la planification de programmes pour s'assurer que leurs besoins soient compris et intégrés dans les politiques et les programmes.
- Impliquer la société civile dans le développement de politiques destinées aux personnes âgées et aux enfants vulnérables.
- Renforcer les capacités des ONG nationales et internationales, des organisations confessionnelles, des organismes internationaux de développement et des partenaires du développement sur le rôle et les besoins des personnes âgées, des orphelins et des enfants vulnérables.
- Renforcer les capacités des ONG locales et des organisations à base communautaire à faire des partenaires un plaidoyer pour la mise en application de politiques de soutien aux personnes âgées et aux enfants vulnérables.

Stratégies

Ce projet s'est avéré adéquat pour la région et pour les capacités des personnes âgées. L'élevage de chèvres a semblé plus sûr et plus rentable. La région est riche en buissons épineux grâce auxquels les chèvres se nourrissent et grandissent bien. Malgré la sécheresse la demande de chèvres est forte chez les bouchers locaux.

Les structures villageoises locales permettent aux personnes âgées de participer à la prise de décisions concernant le projet et elles se sont impliquées très activement. Leur attitude à l'égard de l'aide extérieure a également changé et ils ne veulent pas d'aides mais de soutien dans des projets durables, en particulier lorsqu'ils ont réalisé que le financement de ce projet allait toucher à sa fin. Ils prévoient de vendre le lait et d'étendre le projet tout en utilisant une partie des profits pour répondre aux besoins immédiats des membres de leur communauté.

HelpAge International, Zimbabwe.

Dans la Province du Tete au Mozambique, les comités de crédit communautaire dirigés par les personnes âgées et des membres de la communauté ont soutenu jusqu'à maintenant plus de 300 tuteurs et jeunes dont deux tiers étaient des femmes. Des fonds ont été utilisés pour établir de petites entreprises comme la vente de petits animaux, de vêtements usagés, de poissons d'eau douce, de bière traditionnelle, de nourriture locale, par exemple, tomates et feuilles. Certaines personnes âgées ont également été formées pour faire des paniers, de la poterie, du tricot et des chaussures.

Le comité de crédit alloue des fonds à des projets qui profitent à la communauté. Les intérêts générés par les fonds sont utilisés pour soutenir les personnes âgées et les foyers de la communauté les plus démunis. La plupart des personnes âgées tutrices qui ont reçu des fonds ont acheté des articles scolaires pour leurs orphelins, payé les frais

- Promouvoir l'ouverture d'esprit et la transparence, la démocratie et la bonne gouvernance comme bases de pratiques positives à tous les niveaux.
- 3 APPORTER UN SOUTIEN ÉCONOMIQUE**
- Initier et soutenir les activités génératrices de revenu et autres projets afin d'accroître le pouvoir d'achat des personnes âgées et des orphelins et enfants vulnérables (OEV) pour assurer rapidement leur autonomie financière. De tels projets augmentent non seulement les revenus mais également l'estime de soi et le statut des personnes âgées.
 - Impliquer des personnes âgées tutrices dans le choix et la planification des projets entrepris.
 - Avant de débiter des activités génératrices de revenus pour soutenir les personnes âgées et leurs familles, il faut s'assurer que celles-ci soient suffisamment actives et en bonne santé pour les mener à bien et que les enfants soient aussi assez âgés pour les aider sans porter préjudice à leur travail scolaire.
 - Donner la formation requise pour permettre aux personnes cibles de faire face aux nouvelles exigences, par exemple, génération de revenus, gestion des ressources, gestion commerciale, comment s'occuper des personnes vivant avec le VIH/SIDA et comment se protéger contre l'infection.
 - Impliquer les enfants dans les activités qui génèrent des revenus – en particulier les potagers communautaires – à travers lesquelles ils peuvent facilement acquérir les compétences nécessaires et les utiliser dans l'avenir. Cela leur permettra d'aider les personnes âgées tutrices et de prendre la relève, s'il le faut.
 - Les fonds pour les orphelins et les enfants vulnérables peuvent soulager les tuteurs âgés en apportant l'argent liquide nécessaire aux besoins matériels des enfants. Toutefois, il faut que ces fonds soient gérés soigneusement pour s'assurer qu'ils sont utilisés à bon escient et dans l'intérêt des enfants.
 - Si les personnes âgées ne peuvent pas être indépendantes, répondre à leurs besoins de base tels que la nourriture, les vêtements, les médicaments, la literie, les moustiquaires ou leur donner des petites subventions.
 - Faire du lobbying pour des transferts de fonds réguliers – comme des fonds de retraite sans cotisation pour toutes les personnes âgées – et une augmentation des mesures de protection sociale comme les subventions pour les orphelins afin de répondre à leurs besoins.

Stratégies

d'hôpitaux et les traitements, le cas échéant, ou rendu visite à leur famille qui habite ailleurs.

Amina, âgée de 65 ans, s'occupe de sept petits-enfants depuis le décès de sa fille et de son gendre à cause du SIDA. Amina explique ce qu'elle a fait avec l'argent du comité de crédit. « Nous avons acheté de la farine à Tete pour faire du pain qui est la nourriture que je vends, et qui est et la plus populaire. Je rêve d'avoir un magasin un jour mais je sais que je dois faire des bénéfices pour en acheter un. À présent, la plupart de mes bénéfices servent à acheter à manger aux enfants. »

Félix, 15 ans, est le seul à rapporter de l'argent dans un foyer de sept où il vit avec cinq autres frères et sœurs plus jeunes et un grand-oncle de 80 ans. Félix a arrêté l'école pour gagner de l'argent pour élever des chèvres qu'il a achetées grâce au comité de crédit. « Nous voulions rester ensemble après que nos parents et nos grands-parents sont morts du SIDA. Je veux retourner à l'école mais il n'y a pas d'argent. Je dis à mes amis de ne pas mal agir, de ne pas voler pour avoir de l'argent. Je dois travailler fort pour avoir une vie saine et m'occuper de moi et ne pas attraper la maladie qu'avaient ma mère et mon père. »

HelpAge International, 2003.

En Éthiopie, où la pénurie alimentaire est courante, un projet novateur a été introduit par HelpAge International et l'Ethiopian Rural Self Help Association (L'Association d'auto-soutien rural éthiopienne) pour soutenir les éleveurs de moutons. Le projet se base sur un modèle traditionnel de 'passation' où les personnes les plus aisées financièrement donnent les premiers agneaux de leurs moutons à une personne plus pauvre. Puis, cette personne donnera les premiers agneaux des moutons à une autre personne. Si les moutons sont sains, cela peut se poursuivre indéfiniment.

- Rendre disponibles les documents nécessaires, par exemple les actes de naissance, afin que les aides et autres droits puissent être obtenus.
- Faire du lobbying pour une scolarité gratuite, si possible pour tous les enfants, pour éviter la discrimination ou au moins pour les orphelins et enfants vulnérables et apporter un soutien pour l'achat des uniformes et les fournitures scolaires. Installer et organiser des coopératives pour que les personnes âgées puissent obtenir les fournitures à meilleur prix et plus près de chez elles.

4 FOURNIR UN SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

- Le counselling peut aider les personnes âgées tutrices, les orphelins et les enfants vulnérables, à faire face à la perte d'êtres chers et à affronter la vie plus positivement.
- Il faut faire une distinction claire entre le conseil et le counselling puisque l'on considère souvent comme étant du counselling le fait d'enseigner aux enfants les façons de se comporter. En fait, le counselling psychosocial dont ils ont besoin pour faire face aux changements qu'ils affrontent est bien différent. Le counselling suppose une écoute active afin de réhabiliter les personnes. Il nécessite une formation adéquate et ne sous-entend pas donner des conseils.
- Comme première étape pour soutenir les personnes âgées tutrices et réduire la discrimination, constater et reconnaître leur énorme contribution et les difficultés auxquelles elles sont confrontées en s'occupant de leurs familles et des enfants vulnérables.
- Ces personnes âgées tutrices peuvent se procurer mutuellement un soutien affectif et exercer une influence en décourageant leurs pairs et les jeunes à adopter des comportements à risque. Les personnes âgées tutrices ont potentiellement un rôle important à jouer à titre de conseillers et d'éducateurs.
- S'assurer que le counselling est disponible pour les personnes âgées tutrices et pour les enfants touchés par le VIH/SIDA. Préparer à des moments opportuns, des services de counselling pour les enfants qui risquent de perdre leurs tuteurs une seconde fois, au cas où leurs grands-parents mourraient.
- Si les conseillers sont rares au sein de la communauté, il faut former des personnes âgées, des enseignants, des travailleurs sociaux et d'autres membres de la communauté afin de les aider à répondre à certains besoins psychologiques d'autres personnes âgées tutrices et des enfants dont elles s'occupent. Les conseillers formés doivent aussi savoir les référer à d'autres structures plus à même de les soutenir.

Stratégies

Avec l'aide du département vétérinaire du gouvernement, un comité de bénévoles a acheté deux agneaux pour 50 personnes âgées de plus de 55 ans qui pouvaient toutes s'occuper des agneaux elles-mêmes ou avec l'aide de membres de leur famille et leur a donné la formation requise. Deux ans plus tard, 165 personnes ont participé à ce projet. Elles ont eu 560 moutons en tout mais en ont vendu beaucoup plus. Leurs revenus et leur qualité de vie s'en sont beaucoup améliorés.

HelpAge International Éthiopie.

Le type d'activités génératrices de revenus le plus approprié dépend de la situation et des personnes impliquées. Il est très important, avec les projets d'activités génératrices de revenus, d'analyser soigneusement le marché car il peut être déjà saturé ou les personnes peuvent être réticentes à acheter certains biens, par exemple, de la nourriture venant de foyers où il y a des personnes infectées. L'environnement peut être trop agressif pour les personnes âgées qui peuvent préférer une option plus facile. Il est important d'impliquer les personnes âgées dans la planification, en particulier si elles ont de l'expérience. Parmi les activités rentables on trouve la vannerie, la tapisserie, la couture, l'élevage de chèvres et de poules, la culture de légumes, la bijouterie, l'artisanat.

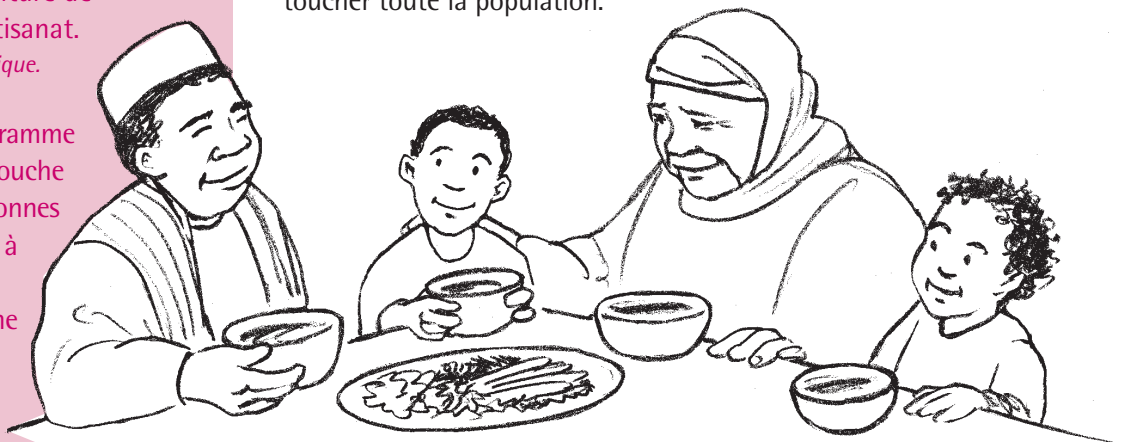
HelpAge International Mozambique.

En Afrique du Sud, un programme de retraite sans cotisation touche la grande majorité des personnes âgées pauvres (1,9 millions) à un coût relativement faible (1,4% du PIB). Le programme est financièrement durable et attire un grand soutien politique. Il est reconnu que la pension de retraite de 640 rands par mois (75 \$US) fournit un

- Créer des groupes de soutien pour les personnes âgées tutrices, les orphelins et les enfants vulnérables afin qu'ils se soutiennent mutuellement et qu'ils partagent leurs difficultés. La thérapie par le jeu et la thérapie récréationnelle aide beaucoup les enfants vulnérables grâce à la promotion des interactions entre enfants et au développement de l'estime de soi et de l'assurance. Donner aux personnes âgées tutrices une chance de se rencontrer et de se soutenir autant au sein de la communauté qu'avec d'autres communautés. Les encourager à parler librement et ouvertement du VIH/SIDA et de leurs expériences.
- Offrir des opportunités de soutien spirituel pour tous les groupes vulnérables, en collaboration avec les entités religieuses.

5 ENCOURAGER L'INCLUSION SOCIALE

- Réduire le risque de stigmatisation et de discrimination, en sensibilisant la communauté à la situation dans laquelle vivent les personnes âgées et les enfants vulnérables et à leurs besoins.
- Sensibiliser la communauté et les chefs religieux pour aider à démystifier le problème du SIDA. Encourager les chefs religieux à donner le bon exemple à leur congrégation en rendant visite à ceux qui sont infectés ou touchés.
- Stimuler le soutien communautaire en informant les voisins et les amis qu'il est tout à fait sûr de rendre visite aux familles touchées par le VIH/SIDA et les informer des mesures protectrices nécessaires.
- Former des personnes âgées et des enfants vulnérables sur les compétences pour la vie et les droits.
- Utiliser le mieux possible les médias, en particulier la radio, pour toucher toute la population.



Partager les repas permet de communiquer et d'être ensemble

Stratégies

complément important – si non le seul – aux revenus des personnes âgées. C'est une contribution vitale pour l'économie du foyer qui garantit les besoins de base des personnes âgées et, dans les foyers où il y a des orphelins, permet de payer les frais de scolarité, les vêtements et les médicaments.

De plus, en Afrique du Sud, les subventions pour les familles d'accueil et pour les soins des enfants sont disponibles pour ceux qui remplissent les critères d'âge et pour les petits-enfants co-résidents. Ceci a atténué le souci financier des personnes âgées et d'autres tuteurs d'orphelins et d'enfants vulnérables. Cependant, les procédures complexes pour obtenir ces subventions ont pour conséquence que peu de personnes éligibles les demandent (environ 7%).

De tels projets contribuent à atténuer de façon importante la pauvreté dans les foyers vulnérables mais les pays les plus pauvres peuvent avoir besoin d'appui financier et technique international pour le faire.

HelpAge International, 2003.

A Juba au Soudan, HelpAge Soudan a développé et renforcé un système de proximité, composé de comités de personnes âgées, de promoteurs de la santé et de travailleurs communautaires et sociaux qui veillent à ce que les personnes âgées les plus vulnérables soient identifiées et soutenues.

Les conseillers font du counselling auprès des familles et des enfants et forment des membres de la famille aux soins à domicile pendant leurs visites dans les foyers.

HelpAge International Soudan.

6

PROTÉGER LES PERSONNES ÂGÉES TUTRICES, LES ORPHELINS ET LES ENFANTS VULNÉRABLES

- Informer les personnes âgées et les orphelins sur les lois en vigueur qui les protègent et sur les formes de soutien qui leur sont disponibles, par exemple, les fonds publics, les retraites, les subventions pour s'occuper des enfants. Les aider avec les procédures et s'assurer que les papiers requis sont disponibles de façon à ce qu'ils puissent avoir accès à ce type de soutien.
- Informer les personnes âgées et les orphelins des organismes de protection qu'ils peuvent contacter en cas de besoin, telles que l'Unité de la Police de Soutien aux Victimes, ou la Fondation des Ressources Légales, en Zambie.
- Aider les personnes âgées à protéger les droits de la propriété des enfants dont elles s'occupent en s'assurant qu'elles sont bien informées sur leurs propres droits et ceux des enfants et qu'elles savent comment les faire respecter.
- Impliquer des professionnels de la loi et des chefs de la communauté pour résoudre les questions de sécurité foncière, d'héritage, de divorce et autres conflits.
- Former des groupes de soutien dans les communautés pour la résolution des cas d'abus.
- Organiser des visites à domicile aux familles vulnérables pour s'assurer que les plus nécessiteuses sont rejointes, que tous les enfants s'adaptent bien à leur nouvel environnement et que leurs tuteurs sont en mesure de faire face. Dans tous les cas, la protection de l'enfant doit être une préoccupation majeure.
- Encourager les organisations confessionnelles à diffuser les enseignements religieux qui profitent aux personnes âgées et aux enfants vulnérables et questionner les croyances et pratiques traditionnelles qui leur sont nuisibles.

7

ENCOURAGER L'ACCÈS À L'ÉDUCATION ET À LA FORMATION

Du point de vue des personnes âgées tutrices, l'éducation de leurs petits-enfants est une grande préoccupation, en général, d'ordre financier, dans la mesure où le plus grand problème est souvent d'assumer les coûts. Ainsi, cette question est abordée dans la partie sur le soutien matériel. Toutefois, si les petits-enfants ont un niveau d'étude plus élevé que celui de leurs grands-parents, ces derniers ne seront pas en mesure de les aider. Le développement des capacités peut être nécessaire pour beaucoup de personnes dans la communauté pour aider les enfants vulnérables et les personnes âgées tutrices.

Stratégies

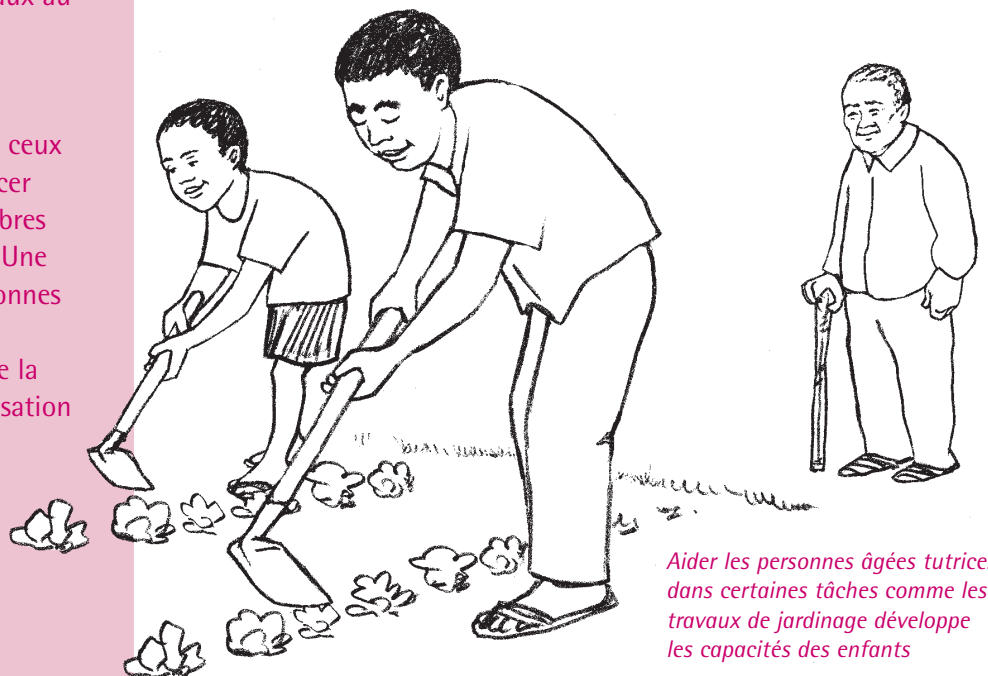
« EC avait l'air d'être une femme déprimée qui avait un grand besoin de soutien psychologique. Elle avait du mal à voir quoi que ce soit de positif dans sa vie et cet état d'esprit semblait rejaillir négativement sur la vie des enfants. Ce qui était surprenant, c'est qu'elle disait toutes ces choses négatives en présence des enfants. Elle ne nous donnait pas la permission de parler en privé avec ses petits-enfants. Lorsque nous avons essayé de parler avec les enfants en sa présence, ils avaient l'air très inhibés et parlaient très peu. »

Mwape G.K, 2003.

MUSA (Société Muthande pour les Personnes Agées) a débuté en Afrique du Sud dans les années 70 pour répondre aux besoins des personnes âgées dans la communauté – tous les autres développements ont été faits en réponse aux besoins perçus. À l'époque, les personnes âgées étaient souvent marginalisées et très peu de services leur étaient offerts. Quatre centres de services où les personnes âgées peuvent participer à des programmes multidisciplinaires et avoir des repas nourrissants ont été, à présent, établis pour maintenir leurs contacts sociaux au sein de la communauté tout en préservant leur indépendance.

Des soins à domicile sont fournis à ceux qui sont trop faibles pour se déplacer afin de les aider ainsi que les membres de la famille qui s'occupent d'eux. Une formation pour s'occuper des personnes âgées et des personnes fragiles est également donnée aux membres de la famille. Un programme d'alphabétisation a débuté et est particulièrement populaire auprès des personnes âgées qui n'ont pas pu être alphabétisées dans leur jeunesse à cause de l'apartheid.

- Les écoles des communautés répondent souvent mieux aux besoins des enfants vulnérables, en particulier ceux dont s'occupent des personnes âgées. Une autre forme d'éducation testée en Zambie est l'école radiophonique interactive qui permet aux enfants d'étudier avec une radio, à des moments plus opportuns pour eux.
- Organiser des groupes de travail en dehors de l'école où les enfants peuvent faire leurs devoirs et recevoir une aide scolaire. Cela leur donne également la chance de socialiser avec d'autres enfants qui peuvent être confrontés à des difficultés semblables, ce qui leur permettra de renforcer leur estime de soi et de former des groupes de soutien.
- Renforcer le travail de proximité communautaire grâce au développement des capacités et à une bonne coordination.
- Former ceux qui travaillent avec des personnes âgées et des enfants vulnérables dans la gestion de conflit et développer des guides de formation appropriés.
- Encourager le développement de capacités de résolution de conflits dans toutes les générations.
- Inclure les compétences pour la vie (en particulier les compétences en communication, en négociation, l'assurance, et les compétences de résolution de conflits) ainsi que l'éducation civique dans le programme scolaire.
- Fournir une formation professionnelle aux groupes vulnérables afin de les préparer à l'emploi et organiser des stages.



Aider les personnes âgées tutrices dans certaines tâches comme les travaux de jardinage développe les capacités des enfants

Stratégies

Ce programme d'alphabétisation est également considéré comme un moyen utile de diffuser de l'information sur des sujets intéressant les participants comme, par exemple, la santé et le VIH/SIDA.

En répondant aux problèmes des personnes âgées, MUSA est devenue très rapidement consciente des difficultés qu'elles encouraient comme soignants de personnes vivant avec le VIH/SIDA ou comme tuteurs d'orphelins et d'enfants vulnérables. C'était un nouveau défi pour MUSA qui contribue à répondre à leurs besoins physiques et matériels (sécurité alimentaire, logement, vêtements et soins de santé, transport pour les soins de santé), intellectuels (livres, frais de scolarité, uniformes, chaussures et frais de voyages scolaires), et récréatifs. MUSA les aide également contre la discrimination et pour la protection légale (plaidoyer et lobbying, accès à des subventions de famille d'accueil, actes de naissance et de décès, protection contre les abus). Les orphelins sont également encouragés à venir aux centres pour prendre leurs repas lorsque leurs tuteurs sont présents. Les besoins psychologiques sont une priorité pour s'assurer que les familles peuvent faire face. Les enfants peuvent aussi apprendre à aider leurs parents à prendre leurs médicaments selon le bon dosage et à la bonne heure.

Les organisations confessionnelles reçoivent de l'information sur les enfants et l'appui à ces organisations est recommandé.

Membre de l'équipe de consultation.

8

AMÉLIORER LA SANTÉ ET LA NUTRITION

- Former les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux pour qu'ils incluent les besoins, en particulier psychosociaux, des personnes âgées et des enfants vulnérables, dans leurs activités courantes, pour proposer des services adaptés à l'âge et pour établir des systèmes de recommandation à d'autres services.
- Les programmes de vaccination et autres programmes doivent toucher tous les enfants.
- Intégrer les programmes de VIH/SIDA dans les services de soins de santé primaire.
- S'assurer que les traitements contre le SIDA et les stratégies de soutien répondent aux besoins des personnes âgées infectées ou affectées par le VIH/SIDA.
- Former les tuteurs et les enfants sur les mesures à prendre pour éviter de s'infecter en s'occupant de personnes vivant avec le SIDA ou d'enfants nés avec le VIH. Une telle formation doit avoir lieu dans la mesure du possible à un moment propice et dans un endroit approprié pour le tuteur.
- Renforcer les liens entre les guérisseurs traditionnels, les services de santé et les travailleurs communautaires de la santé afin qu'ils puissent soutenir les personnes âgées et les enfants dont elles s'occupent ; les former si nécessaire.
- Encourager les personnes âgées tutrices à adopter un style de vie sain.
- Mobiliser les ressources dans les familles et la communauté pour répondre aux besoins de nutrition et de santé des enfants vulnérables et des tuteurs qui s'occupent d'eux.
- Former les groupes vulnérables à des techniques simples de jardinage pour améliorer leur situation nutritionnelle.
- Utiliser les connaissances des personnes âgées sur les plantes pour améliorer le régime alimentaire des personnes âgées et des enfants.
- Fournir des soins à domicile à ceux qui ne peuvent plus quitter leur maison et, si possible, une formation. Former les personnes âgées tutrices et les bénévoles pour visiter les foyers, leur fournir des gants, des médicaments et d'autres articles nécessaires.

Stratégies

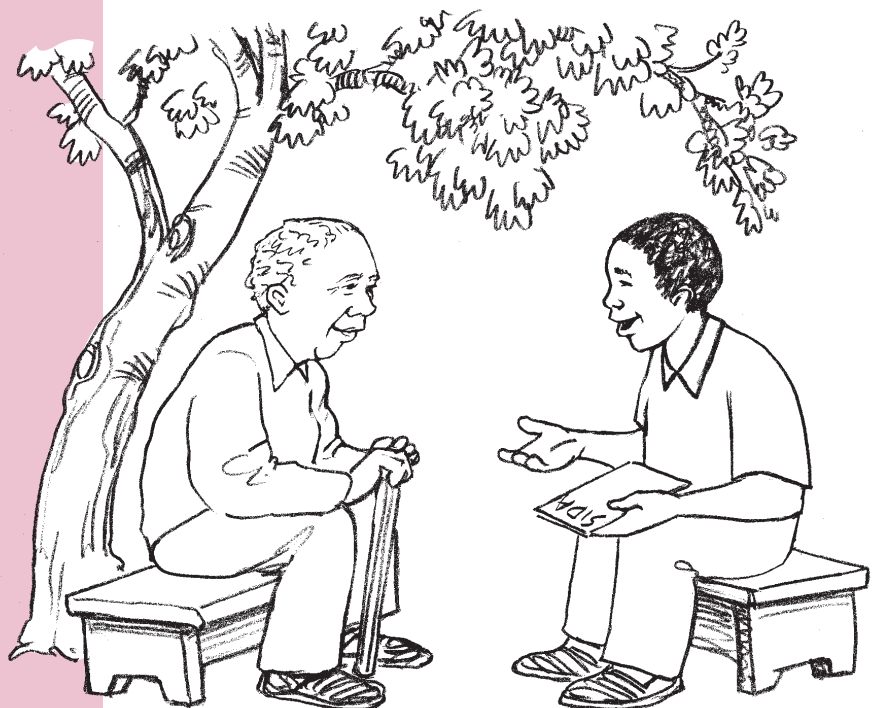
- Organiser des centres ambulants où l'on peut répondre à certains besoins de base physiques et psychologiques des personnes âgées et des enfants vulnérables.
- Donner, si possible, un répit aux tuteurs.

9

TRAVAILLER AVEC LES PERSONNES ÂGÉES POUR RÉDUIRE LES PRATIQUES CULTURELLES À RISQUE ET PROMOUVOIR LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA

Inclure les personnes âgées dans les programmes d'éducation et de soutien sur le VIH/SIDA et la santé au lieu de les considérer comme des obstacles potentiels aux discussions sur les comportements sexuels. Ceci leur permettra de participer davantage aux activités de prévention et à leurs propres soins et protection. De tels programmes doivent être adaptés à l'âge et à la culture.

Donner une éducation adéquate sur le VIH/SIDA (en utilisant des moyens de communication et un langage appropriés) aux personnes âgées afin qu'elles la transmettent à leurs pairs et aux enfants dont elles prennent soin. Dans de nombreuses sociétés, les personnes âgées ont pour rôle de transmettre les coutumes, les traditions et l'information à leurs pairs et aux jeunes générations de façon adéquate et acceptable socialement. Si elles sont bien impliquées, elles peuvent devenir des agents de changement de comportement. L'exclure des campagnes d'éducation et de prévention signifie au contraire la perte d'une ressource importante et l'accroissement du fossé entre les générations.



Les personnes âgées peuvent jouer un rôle important dans l'éducation sur le VIH/SIDA

Stratégies

Les programmes et les partenaires de HelpAge International en Afrique ont produit des informations pertinentes et un matériel éducatif pour sensibiliser aux causes de la transmission, aux effets du VIH/SIDA et à son impact sur les personnes âgées. Ce matériel est utilisé au niveau local, national et régional pour cibler un vaste public, notamment les personnes âgées elles-mêmes et leurs communautés ainsi que les gouvernements nationaux et les décideurs politiques internationaux avec pour but de démystifier la nature du virus et d'inclure les personnes âgées dans la lutte contre le VIH/SIDA.

HelpAge International reconnaît également le rôle potentiel des personnes âgées comme éducateurs qui peuvent contribuer à susciter un changement de comportement positif dans leurs familles et leurs communautés. HelpAge International œuvre à renforcer cette possibilité en donnant aux personnes âgées les informations nécessaires sur le VIH et le SIDA et en les appuyant avec des formations en counselling.

HelpAge International, 2003.

10 RÉDUIRE LA CHARGE DE TRAVAIL DES FAMILLES VULNÉRABLES

- Ceci est important dans la mesure où cela facilite l'éducation des enfants.
- Réduire les tâches ménagères telles que le ramassage du bois, la recherche d'eau, en introduisant des systèmes d'énergie solaire, le stockage de l'eau et de meilleures techniques d'irrigation.
- Introduire l'élevage des petits animaux plus faciles à entretenir par des personnes âgées et des enfants pour remplacer les bœufs dont il est plus difficile de s'occuper.
- Construire des logements adaptés et à moindre coût pour les personnes âgées qui s'occupent d'orphelins et d'enfants vulnérables avec les installations sanitaires adéquates et l'eau courante.
- Améliorer les infrastructures locales de transport.

11 DIFFUSER LES PRATIQUES POSITIVES AU NIVEAU DE LA FAMILLE, DE LA COMMUNAUTÉ ET DES DÉCIDEURS POLITIQUES

- Créer un cadre local de concertation pour mieux fournir une documentation adéquate. L'analyse précise de l'impact des projets est nécessaire pour déterminer quelles sont les meilleures pratiques.
- Partager les pratiques positives de façon à ce que tout le monde puisse en bénéficier.
- Cela peut être fait en organisant régulièrement des occasions de discuter, de partager des expériences grâce à des rencontres communautaires, des campagnes d'information, des récits du théâtre local, des rencontres avec les comités régionaux sur la santé, le SIDA et le développement, ainsi que des forums nationaux et internationaux impliquant tous les groupes qui soutiennent les personnes âgées tutrices, les orphelins et les enfants vulnérables.

Références

1. Barnett and Whiteside. *AIDS in the Twenty-First Century: Disease and Globalization*. Basingstoke, Macmillan. 2002.
2. HelpAge International. *Ageways*. Numéro 61. 2002.
3. HelpAge International/International HIV/AIDS Alliance. *Forgotten Families: Older People Caring for Orphans and Vulnerable Children Affected by HIV/AIDS*. Londres. 2003.
4. HelpAge International. *HIV/AIDS and Ageing: A Briefing Paper*. Londres. 2003.
5. HelpAge International. *Older People and HIV/AIDS in Asia – Fact Sheet*. Chiang Mai, Thaïlande.
6. HelpAge International. *Support for Older People Caring for HIV/AIDS Orphans in Kondo, Zimbabwe*. Projet final et évaluation. (Non publié). 2003.
7. Kelly M. *The Encounter between HIV/AIDS and Education*. ((Non publié). Lusaka, Zambie, 2000. Dans : Barnett and Whiteside. *AIDS in the Twenty-First Century: Disease and Globalization*. Basingstoke, Macmillan. 2002.
8. Mann G. *Family Matters: The Care and Protection of Children Affected by HIV/AIDS in Malawi*. (Non publié). SCF. 2003.
9. Menaker D. *Elderly are left to raise orphans: Disease's toll stretches their limited means*. Dallas Morning News. 28 décembre 1999.
10. Mwape G.K. *The Role of Older People as Carers of Orphans and Vulnerable Children in Katuba Area of Chibombo District, Zambia*. Rapport préliminaire pour International HIV/AIDS Alliance. 2003.
11. UNAIDS/UNICEF/USAID. *Children on the Brink: A Joint Report on Orphans, Estimates and Programme Strategies*. 2002.
12. WHO. *Impact of AIDS on Older People in Africa: Zimbabwe Case Study*. Genève. 2002.

Ressources utiles

1. du Guerny Jacques. *The Elderly, HIV/AIDS and Sustainable Development*. Présentation à un séminaire sur le Vieillessement et le Développement rural organisé par l'American Association of Retired Persons. 2002.
2. HelpAge International. *State of the World's Older People 2002*. 2002.
3. HelpAge International Mozambique. *Support to Older Headed Households Caring for PLWA and orphans and vulnerable children*. Province du Tete, Mozambique. (Non publié). 2003.
4. HelpAge International/UNIFEM. *Community Based Responses to HIV/AIDS: Challenges Facing Older Women and Men in Kenya*. Nairobi, Kenya. 2001.
5. Horizons Programme and Makerere University. *Making a Difference for Children Affected by AIDS: Baseline Findings from Operations Research in Uganda*. Kampala. 2001.
6. Subbarao K and Coury D. *Orphans in Sub-Saharan Countries: A Framework for Public Action*. 2003.
7. Sundar TRS and Varghese T. *OPs as Carers – A Study*. Tamil Nadu, Inde. 2003.
8. UNAIDS/WHO. *HIV/AIDS and Older People*. Fact Sheet. Nations-Unies, Département de l'Information du Public. DPI/2264. 2002.
9. WHO. *HIV and Older People: An Introduction: What WHO is Doing*. 2002.

Ressources Internet

La revue de John Williamson en juillet 2002 « Selected resource material concerning children and families affected by HIV/AIDS » est disponible à l'adresse : www.worldbank.org/children/Williamson.doc

UNICEF (Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance)

Africa's Orphaned Generations, UNICEF 2003 :
www.unicef.org/media/files/orphans.pdf

CINDI – Children in Distress

www.tpgan.co.za

Comprend des documents de la conférence, « Raising the Orphan Generation », Afrique du Sud, 1998.

ONG internationales travaillant avec les orphelins et les enfants vulnérables

International HIV/AIDS Alliance

www.aidsalliance.org

Care International

www.care.org

Family Health International

www.fhi.org

Plan International

www.plan-international.org

World Vision International

www.wvi.org

Synergy Project

www.synergyaids.com

Association François-Xavier Bagnoud

www.orphans.fxb.org

AIDS Orphans Assistance Database (AOAD)

www.orphans.fxb.org/db/index.html

Save the Children Alliance

www.savethechildren.net

Healthlink Worldwide

www.healthlink.org.uk

Notes

Notes

Notes

Également disponible en :

- anglais
- portugais

Pour commander plus d'exemplaires, s'adresser
par e-mail à : publications@aidsalliance.org ou
par courrier à :

International HIV/AIDS Alliance
Queensberry House
104-106 Queens Road
Brighton BN1 3XF
Royaume-Uni

Tél. : +44 1273 718 900
Fax : +44 1273 718 901

Email : mail@aidsalliance.org
Site web : www.aidsalliance.org

Numéro d'enregistrement d'organisation
britannique à but non lucratif : 1038860

HelpAge International
PO Box 32832
London N1 9ZN
Royaume-Uni

Tél. : +44 20 7278 7778
Fax. : +44 20 7843 1840

Email : hai@helpage.org
Site web : www.helpage.org

Conception et production : Progression
www.progressiondesign.co.uk

Publication : juillet 2004



Pâte à papier provenant
de sources renouvelables



Sans chlore élémentaire
(ECF)