

Les grand-mères et le VIH/SIDA

Quand on parle de l’Afrique subsaharienne, on raconte rarement l’histoire des grands-parents qui élèvent des enfants dont les parents ont été emportés par le SIDA. Des recherches effectuées récemment dans sept pays (Burkina Faso, Cameroun, Ghana, Kenya, Mozambique, Nigéria et République-Unie de Tanzanie) décrivent le lourd fardeau que les orphelins représentent pour les familles élargies, et en particulier pour les grands-parents, le plus souvent les grand-mères. À la fin de 2005, en Afrique subsaharienne, 12 millions d’enfants avaient perdu leurs parents à cause du SIDA.

Les enfants qui ont perdu leur père (orphelins de père) restent généralement avec leur mère; c’était le cas de plus de 50 pour cent des enfants dans chacun des sept pays soumis à l’enquête. Par contre, moins de la moitié des enfants qui ont perdu leur mère (orphelins de mère) continuent à vivre avec leur père. Il est donc plus fréquent que des femmes élèvent des orphelins, qu’ils aient perdu leur mère, leur père ou leurs deux parents.

Les difficultés liées à la prise en charge des orphelins sont lourdes pour les familles monoparentales dirigées par des femmes, dont les taux de dépendance sont parmi les plus élevés. Ces familles sont souvent à la charge d’une femme âgée, le plus souvent la grand-mère, qui prend le relais pour élever les orphelins et les enfants vulnérables lorsque ses propres enfants tombent malades et meurent. Les grands-parents – en particulier les grand-mères – élèvent près de 40 pour cent des orphelins en République-Unie de Tanzanie, 45 pour cent en Ouganda, plus de 50 pour

cent au Kenya et près de 60 pour cent en Namibie et au Zimbabwe.

Dans de nombreux pays pauvres, les femmes âgées sont parmi les membres les plus démunis et marginalisés de la société. Les inégalités devant l’emploi et des lois foncières et successorales fondées sur la discrimination obligent de nombreuses femmes à continuer à travailler même à un âge avancé. Après le décès de leurs époux, les femmes âgées subsistent souvent avec des salaires de misère durement gagnés dans le secteur non structuré. Par exemple, en Ouganda, une étude réalisée par l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture a montré que les veuves travaillaient entre deux et quatre heures de plus par jour pour compenser la perte de revenu résultant du décès de leur mari.

Le VIH/SIDA fait peser un lourd fardeau sur des personnes âgées qui ont déjà de la peine à joindre les deux bouts. Les études révèlent que les taux de pauvreté dans les ménages où vivent des personnes âgées sont plus élevés (jusqu’à 29 pour cent) que dans les autres ménages. Les femmes âgées, qui s’occupent des membres de la famille frappés par le VIH/SIDA, sont souvent obligées de travailler de plus longues heures et de vendre leurs affaires personnelles et les biens du ménage pour payer les factures de médicaments, soins médicaux et enterrements. Les enquêtes sur les ménages réalisées en Côte d’Ivoire ont montré que les dépenses de santé des familles dont un membre vivait avec le VIH/SIDA étaient pratiquement deux fois plus élevées pour un revenu inférieur de moitié à celui des ménages du groupe de contrôle dont aucun membre ne

vivait avec le VIH/SIDA. Les obsèques peuvent engloutir une part importante du revenu de la famille; une étude révèle que, dans quatre provinces d’Afrique du Sud, les ménages qui avaient perdu un parent emporté par le SIDA au cours de l’année précédente, avaient dépensé en moyenne un tiers de leurs revenus pour les obsèques.

Le fardeau financier que représentent les orphelins peut menacer la sécurité alimentaire du ménage. Une étude menée à Dar es Salaam (République-Unie de Tanzanie) a prouvé que les orphelins se couchaient plus souvent le ventre creux que les autres enfants; de même, au Malawi, on trouve plus de gens qui ont faim (faim modérée et aigue) dans les ménages qui élèvent plus d'un orphelin. Cette dernière étude permet de penser que si les familles élargies peuvent élever un orphelin sans trop de problème, la prise en charge de tout orphelin supplémentaire compromet leur sécurité alimentaire et, a fortiori, le bien-être nutritionnel de tous les enfants de la famille.

Malgré toutes ces difficultés, les grands-parents et les mères célibataires font tout leur possible pour envoyer les enfants à l’école. Des études réalisées dans 10 pays d’Afrique subsaharienne ont mis en lumière une corrélation étroite entre la scolarisation et le lien biologique qui unit l’enfant au chef de famille. Mais la pression financière est parfois trop forte quand le ménage assume la charge de plusieurs orphelins. Même si rien ne permet d’établir une corrélation entre la disparition des parents et l’absence de l’école, des études menées en Ouganda permettent de penser que les orphelins de père et de mère courent plus de ris-

ques que les autres enfants d’être privés d’éducation.

Une crise qui s’aggrave pour les orphelins et les familles qui les accueillent

Selon les prévisions de l’UNICEF, 15,7 millions d’enfants auront perdu un parent ou leur père et leur mère à cause du SIDA d’ici à 2010. À cette époque, environ 12 pour cent des enfants vivant dans des pays d’Afrique subsaharienne seront orphelins toutes causes confondues, et un quart d’entre eux auront perdu leurs parents à cause du SIDA. Les données ventilées brosent un tableau encore plus sombre : environ un enfant sur cinq dans la tranche d’âge des 12-17 ans, et un enfant sur six dans la tranche des 6-11 ans, sera orphelin. Le nombre de veufs et de veuves augmente également. Selon HelpAge International, le taux de croissance le plus élevé de tous les groupes d’âges concernera les personnes âgées de 80 ans et plus, essentiellement des femmes.

Les programmes visant à fournir une aide pécuniaire et d’autres formes d’assistance aux chefs de famille âgés permettraient d’alléger le fardeau que représente la prise en charge de jeunes orphelins. En Zambie, un projet pilote de transferts de fonds aux personnes âgées qui élèvent des orphelins a permis d’améliorer les taux de fréquentation scolaire des enfants. En Afrique du Sud, les petites filles qui vivent avec des femmes d’âge mûr qui touchent une pension sont de 3 à 4 cm plus grandes que les filles vivant avec des femmes âgées qui n’ont pas de pension. Cependant, ce type d’interven-

tions ne constitue qu’une solution à court terme.

Pour juguler la crise à laquelle les orphelins et les femmes âgées sont confrontés en Afrique subsaharienne et dans d’autres régions du monde, il convient d’adopter une stratégie à long terme visant à éliminer les attitudes et coutumes sociales discriminatoires qui empêchent femmes et enfants d’échapper à la misère. Plusieurs pays d’Afrique subsaharienne et d’autres régions élaborent des plans nationaux pour s’attaquer à ces problèmes en reprenant les cinq principes fondamentaux du *Cadre pour la protection, les soins et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables vivant dans un monde avec le VIH et le SIDA*. Ce cadre, qui a été approuvé par les organismes internationaux et des organisations non gouvernementales partenaires en 2004, s’appuie sur les cinq principes suivants :

- Renforcer les capacités des familles de protéger et prendre soin des orphelins et enfants vulnérables en prolongeant la vie de leurs parents et en leur fournissant un soutien économique, psychosocial et tout autre forme de soutien.
- Mobiliser et soutenir les interventions communautaires.
- Garantir l’accès des orphelins et des enfants vulnérables aux services essentiels, notamment aux soins de santé et à l’enregistrement des naissances.

- S’assurer que les gouvernements protègent les enfants les plus vulné-

rables en améliorant les politiques et les législations et en acheminant les ressources vers les familles et les communautés.

- Renforcer la prise de conscience à tous les niveaux par des activités de sensibilisation et de mobilisation sociale de façon à créer un environnement capable de soutenir les enfants et les familles touchés par le VIH et le SIDA.

Partout en Afrique subsaharienne, des initiatives traduisent ces cinq principes en actions. On peut citer en exemple la suppression des frais de scolarité au Kenya et en Ouganda; les interventions au niveau communautaire pour soutenir les familles au Malawi, au Rwanda, en République-Unie de Tanzanie et au Swaziland; ainsi que l’amélioration de la collecte de données grâce à de grandes enquêtes sur la population. L’UNICEF apporte son soutien et contribue à la sensibilisation dans le cadre de la Campagne mondiale sur les enfants et le SIDA – *Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA*. Malgré ces initiatives, la couverture reste faible dans toutes les régions. Dans le cadre des interventions plus larges en faveur des orphelins, des enfants vulnérables et de leurs familles, il est urgent de fournir une aide aux ménages dirigés par des femmes qui, selon les études, assument de trop lourdes responsabilités.

Voir Références page 88.