

**RÉSUMÉ**

**Les générations  
orphelines et  
vulnérables  
d'Afrique**

**LES ENFANTS  
AFFECTÉS  
PAR LE SIDA**





# Introduction

L'épidémie de SIDA qui sévit en Afrique subsaharienne affecte les enfants de plusieurs manières : elle les rend vulnérables, les laisse orphelins et compromet leurs chances de survie. Dans les pays les plus gravement touchés de la région, les enfants n'ont plus ce dont ils ont besoin pour survivre, grandir et s'épanouir, et la réalisation des objectifs de développement nationaux se trouve compromise.

La Déclaration du Millénaire et les Objectifs du Millénaire pour le développement, ainsi que les engagements pris par les dirigeants de la communauté internationale lors des Sessions extraordinaires de l'Assemblée générale de l'ONU consacrées au VIH/SIDA en 2001 et à l'enfant en 2002, et à l'issue de la Réunion de haut niveau de 2006 sur le SIDA, établissent les paramètres qui permettent d'évaluer l'impact de l'épidémie de SIDA sur les enfants. La protection des orphelins et des enfants vulnérables était l'un des quatre domaines d'action prioritaire mis en avant par la campagne mondiale *Unissons-nous pour les enfants, contre le SIDA*, lancée en octobre 2005.

*Les générations orphelines et vulnérables d'Afrique : les enfants affectés par le SIDA* est une version actualisée du rapport *Les générations orphelines d'Afrique*, publié en 2003. Le nouveau rapport comprend des estimations nouvelles et plus précises du nombre d'enfants orphelins en Afrique subsaharienne, et présente les dernières recherches sur l'impact du SIDA et sur les orphelins. Depuis quelques années, le volume d'informations sur les enfants qui ont perdu leurs parents dans cette région a considérablement augmenté, et la recherche s'effectue de manière plus rigoureuse. Et bien que les données sur les autres enfants vulnérables dans la région restent très insuffisantes, la situation de quelques groupes bien définis, par exemple, les enfants qui vivent avec des parents atteints d'une maladie chronique, fait à présent l'objet d'études plus systématiques.

Comme on l'explique ici de manière succincte, et plus en détail dans le rapport intégral, la situation est complexe, les conclusions ne peuvent pas toujours être généralisées, et la recherche et l'aide aux orphelins et aux enfants vulnérables souffrent de cette complexité.

# 1

## L'AMPLEUR DE LA CRISE

L'épidémie de SIDA présente pour les enfants un risque physique, psychologique et économique. Tous les enfants sont indirectement touchés lorsque leurs communautés, et les services que ces communautés assurent, se trouvent fragilisées par les conséquences de l'épidémie<sup>1</sup>. Les infirmières, les médecins, les enseignants et autres professionnels peuvent tomber malades et mourir du SIDA, ce qui entraîne la détérioration des services de santé, d'éducation, et d'autres services de base.

Les enfants sont affectés directement de plusieurs façons. Ils peuvent courir un risque élevé de contracter le VIH; ils peuvent vivre avec un ou leurs deux parents atteints d'une maladie chronique et devoir travailler ou interrompre leurs études pour s'occuper du ménage ou prodiguer des soins; leur foyer peut s'appauvrir à cause de la maladie; et ils peuvent être victimes de la stigmatisation et de la discrimination parce qu'ils sont associés à une personne vivant avec le VIH. Les enfants peuvent aussi devenir orphelins lorsqu'ils perdent un ou leurs deux parents à la suite d'une maladie liée au SIDA.

En Afrique subsaharienne, le SIDA est la cause principale de décès chez les adultes de 15 à 59 ans<sup>2</sup>. Bien que le nombre total d'orphelins, toutes

causes confondues, ait diminué depuis 1990 en Asie et en Amérique latine et dans les Caraïbes, il a augmenté de plus de 50 pour cent en Afrique subsaharienne (voir Figure 1). Les enfants dont les parents sont morts du SIDA ont grossi le nombre d'enfants orphelins toutes causes confondues en Afrique subsaharienne, qui est passé de 30,9 millions en 1990 à 48,3 millions à la fin de 2005.

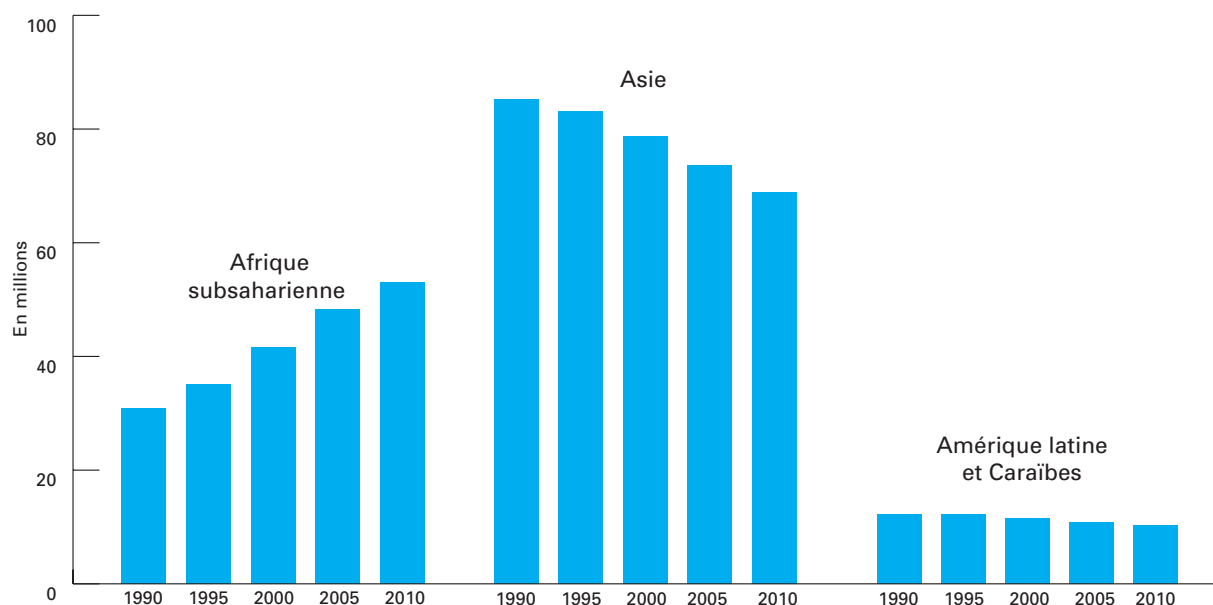
On estime que 12 millions d'enfants de 0 à 17 ans ont perdu

un ou leurs deux parents à cause du SIDA<sup>3</sup>, et l'Afrique subsaharienne abrite donc à présent 80 pour cent de tous les enfants du monde en développement qui ont perdu un parent à cause de cette maladie.

D'ici à 2010, on estime que 15,7 millions d'enfants – 30 pour cent des 53 millions d'orphelins toutes causes confondues que l'on anticipe en Afrique subsaharienne – auront perdu au moins un parent à cause du SIDA (voir Figure 2).

Tous les enfants sont indirectement touchés lorsque leurs communautés, et les services que ces communautés assurent, sont fragilisés par les conséquences de l'épidémie.

**FIGURE 1 : Estimation du nombre d'orphelins âgés de 0 à 17 ans, par région, 1990–2010**



Source : estimations ONUSIDA et UNICEF, 2006

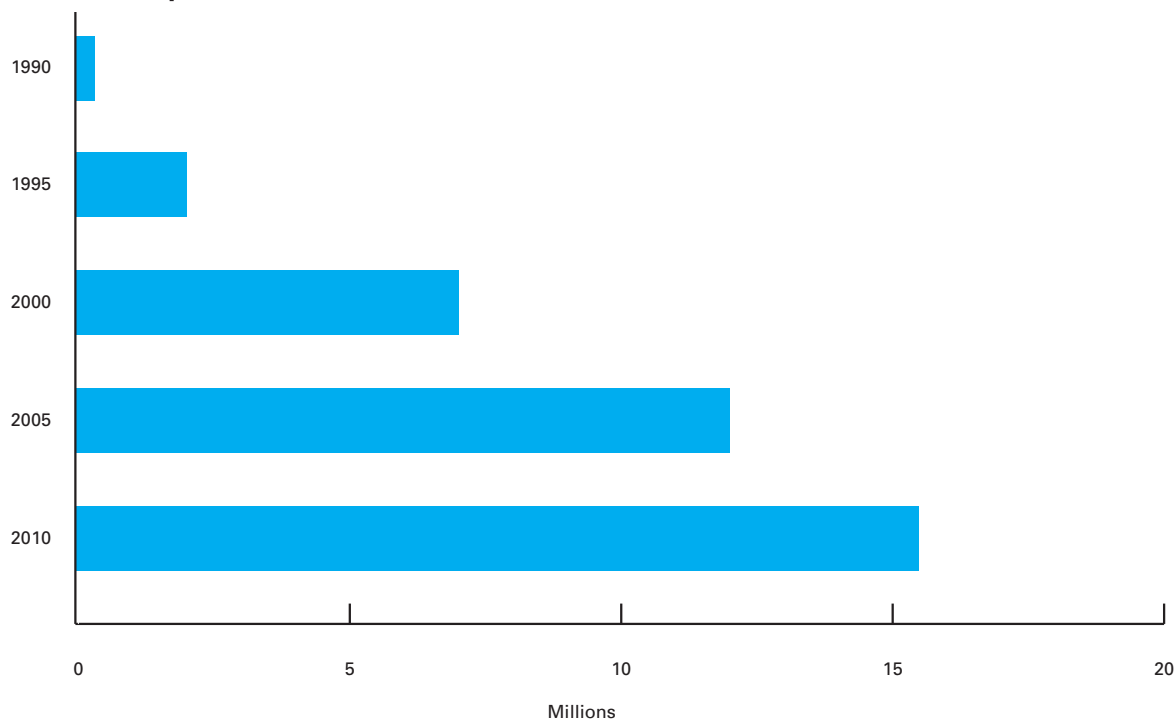
En 2005, 5,5 millions d'enfants ont perdu un parent pour diverses raisons en Afrique subsaharienne.

Dans seulement cinq pays (Comores, Ghana, Maurice, Rwanda et Zimbabwe) le nombre d'orphelins devrait se stabiliser ou diminuer légèrement; dans huit pays (Afrique du Sud, Gabon, Guinée-Bissau, Malawi, Mozambique, Namibie, Swaziland et Tchad), il augmentera de 15 pour cent ou plus entre 2005 et 2010 (voir Tableau statistique 2 pour plus de précisions). Même dans les régions

où la prévalence du VIH se stabilise ou commence à diminuer, le nombre d'orphelins continuera à augmenter ou, en tout cas, restera élevé pendant des années, en raison du décalage entre le moment où une personne contracte le VIH et celui où elle meurt.

L'ampleur et l'évolution de la crise des orphelins dans les pays d'Afrique subsaharienne en 1995

**FIGURE 2 : Nombre d'enfants d'Afrique subsaharienne âgés de 0 à 17 ans et qui sont orphelins à cause du SIDA, 1990–2010**



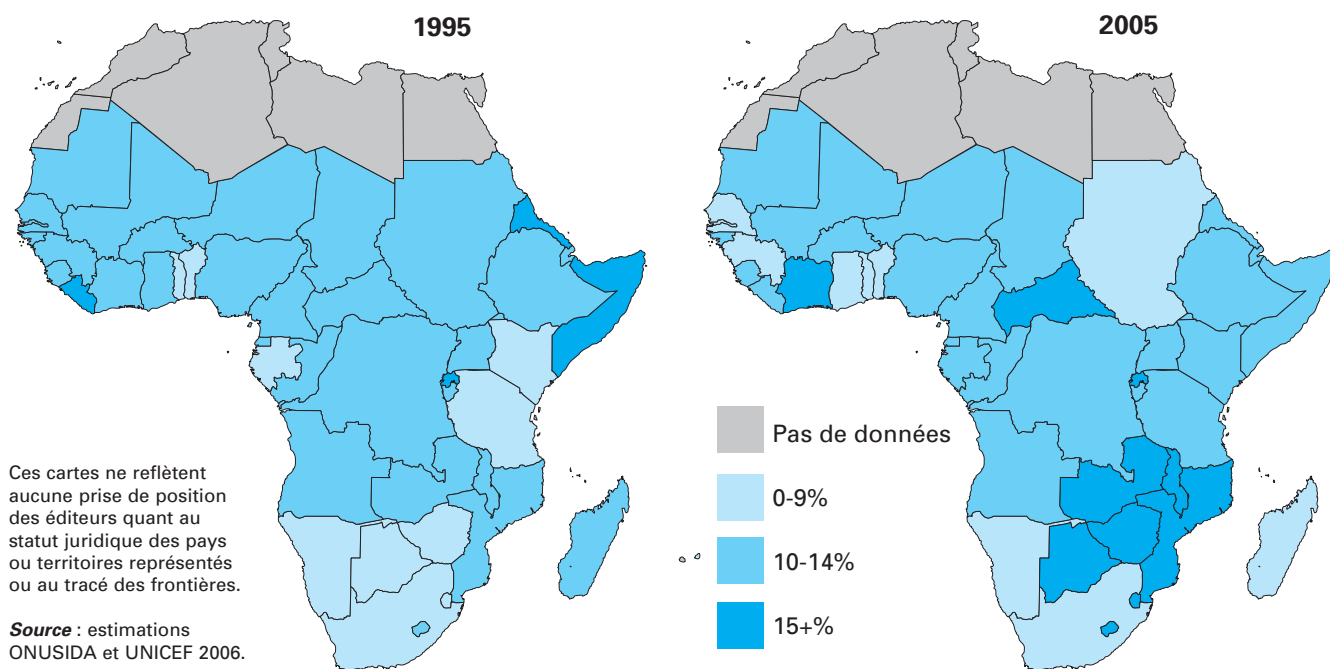
Source : estimations ONUSIDA et UNICEF, 2006

et en 2005 sont décrites dans la Figure 3<sup>4</sup>. Comme on le voit sur les cartes, c'est en Afrique australe, où les taux de prévalence du VIH sont les plus élevés, que le pourcentage d'enfants ayant perdu leurs parents est le plus élevé. Sur les 10 pays d'Afrique subsaharienne où 15 pour cent ou plus de tous les enfants étaient orphelins en 2005, 7 se situaient en Afrique australe. Et dans 7 des 10 pays d'Afrique

australe pour lesquels des données sont disponibles, plus de 50 pour cent des enfants sont orphelins à cause du SIDA (voir Tableau statistique 2). Par contre, dans 20 des 31 autres pays d'Afrique subsaharienne pour lesquels on dispose de données, moins de 20 pour cent des enfants deviennent orphelins à cause du SIDA. En 2005, 5,5 millions d'enfants ont perdu un parent pour diverses raisons en

Afrique subsaharienne. On peut supposer qu'un nombre similaire d'enfants connaîtront le même sort dans l'année à venir. Dans les pays où une forte proportion de ces décès d'adultes est due au SIDA, ces enfants devront faire face à la maladie de leurs parents.

**FIGURE 3 : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 17 ans devenus orphelins (toutes causes confondues) en Afrique subsaharienne, 1995 et 2005**



# 2

## L'IMPACT SUR LES ENFANTS

L'expérience vécue par les orphelins et les enfants vulnérables varie beaucoup d'une famille à l'autre, d'une communauté à l'autre et d'un pays à l'autre. Des études ont montré que ces enfants courent un risque plus élevé que les autres de pas être scolarisés<sup>5</sup>, de vivre dans un foyer dont la sécurité alimentaire est moindre<sup>6</sup>, de souffrir d'anxiété et de dépression<sup>7</sup> et de contracter le VIH<sup>8</sup>. Leur situation dépend d'un ensemble compliqué de variables, notamment la relation que les enfants entretiennent avec la personne qui s'occupe d'eux, le niveau de richesse du foyer et de la communauté, la prévalence du VIH là où ils vivent, et toute une gamme d'autres facteurs.

Dans presque tous les pays de la région, on observe des différences importantes entre les responsabilités assumées par les pères et les mères, les mères veuves étant plus susceptibles de s'occuper de leurs enfants que les pères veufs<sup>9</sup>, ce qui fait que les enfants qui perdent leur mère vivent en général moins souvent avec le parent encore en vie, par comparaison avec ceux qui ont perdu leur père. En outre, la survie des enfants les plus jeunes (de 0 à 3 ans) est menacée lorsque leur mère est en train de mourir ou vient de mourir.



Cela se vérifie que le décès soit dû au SIDA ou à d'autres causes. Les enfants de ce groupe d'âge courent 3,9 fois plus de risques de mourir dans l'année qui précède ou qui suit le décès de leur mère<sup>10</sup>.

Près de la moitié de tous les orphelins et deux tiers des orphelins doubles sont des adolescents de 12 à 17 ans. Bien qu'ils constituent seulement 16 pour cent de tous les orphelins, les plus jeunes

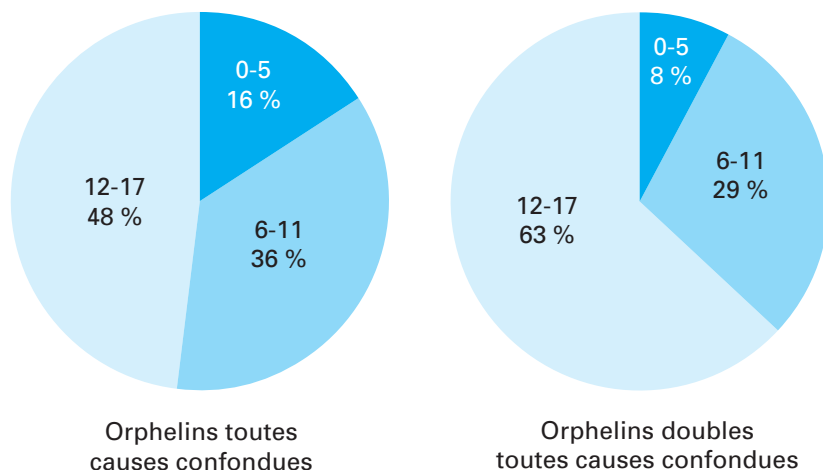
d'entre eux (de 0 à 5 ans) sont les moins résistants et ont le plus besoin de soins matériels et d'affection (voir Figure 4).

En Afrique subsaharienne, les familles élargies recueillent la grande majorité des orphelins et des enfants vulnérables. Dans de nombreux pays, elles assument la prise en charge de plus de 90 pour cent de tous les orphelins doubles et des orphelins de mère ou de père qui ne vivent pas avec le parent encore

en vie<sup>11</sup>. Des études effectuées dans la région ont montré à maintes reprises à quel point il est important, pour les enfants, de grandir dans un cadre familial. Au sein du foyer, la nature des rapports que l'enfant entretient avec la personne qui s'occupe de lui influe beaucoup sur sa situation. Plusieurs études ont montré que plus les enfants restent proches de leur famille biologique, plus ils ont de chances d'être bien traités et d'aller régulièrement à l'école, indépendamment du niveau de pauvreté du foyer d'accueil<sup>12</sup>.

Bien que les familles aient recueilli un nombre croissant d'orphelins et d'enfants vulnérables en Afrique subsaharienne, dans les régions où l'épidémie a fortement progressé, les enfants se retrouvent dans des foyers de plus en plus pauvres et les personnes qui peuvent s'occuper d'eux sont de moins en moins nombreuses, et de plus en plus démunies.

**FIGURE 4 : Répartition par âge des enfants orphelins en Afrique subsaharienne, 2005**



Source : estimations ONUSIDA et UNICEF, 2006

# 3

## CONCLUSION

Les conséquences de l'épidémie de SIDA sont graves pour des générations d'orphelins et d'enfants vulnérables en Afrique subsaharienne, mais les gouvernements, les organismes internationaux, les organisations non gouvernementales et les associations communautaires peuvent modifier les stratégies d'intervention.

On peut atténuer certaines difficultés en offrant une aide aux personnes qui prodiguent les soins, aux familles élargies et aux communautés.

D'autres initiatives, comme l'accès équitable à l'éducation et à la santé, l'enregistrement des naissances, la législation sur les foyers adoptifs et l'héritage, exigent en outre l'engagement et l'action des gouvernements.

Ces dernières années, les initiatives et les ressources consacrées à la lutte contre le SIDA se sont multipliées. En 2005, près de 8,3 milliards de dollars des É.-U. ont été dégagés pour enrayer l'épidémie<sup>13</sup>. Bien que cette arrivée de fonds longtemps attendue représente un potentiel extraordinaire pour améliorer la vie des millions d'enfants affectés par la maladie, la nature multisectorielle des programmes contre le VIH explique qu'il soit difficile de les évaluer au niveau des pays. On ne sait donc pas quel pourcentage de cette

somme est spécifiquement affecté à l'aide aux enfants.

*Le Cadre pour la protection, le traitement et l'accompagnement des orphelins et autres enfants vulnérables vivant dans un monde marqué par le VIH et le SIDA*, établi en 2004 par un vaste groupe de partenaires, met l'accent sur les familles, les communautés, les services et les gouvernements, et propose de créer un environnement protecteur pour les enfants. Comme l'explique le rapport dans son texte intégral, la plupart des pays d'Afrique subsaharienne (ainsi que plusieurs pays d'autres régions) mettent actuellement sur pied des plans d'action nationaux dans ces domaines.

Toutefois, pour mettre en œuvre des mesures adéquates à l'échelle requise, il faut disposer des connaissances nécessaires pour comprendre la situation des enfants affectés par le SIDA. Malgré une étude plus rigoureuse des conditions de vie des orphelins et des enfants vulnérables dans cette région, et une collecte de données plus systématique, il faut encore améliorer et élargir nos connaissances de base sur le statut de ces enfants.

Notre compréhension est loin d'être complète et doit être améliorée. Cela est particulièrement urgent, étant donné que l'épidémie de SIDA a maintenant entamé sa troisième décennie d'existence.

Nous devons également redoubler d'efforts pour mesurer l'efficacité des programmes en faveur des orphelins, des enfants vulnérables et de leurs familles. Une amélioration des travaux de recherche devrait se traduire par des interventions plus efficaces à grande échelle, et des systèmes de surveillance plus systématiques doivent être mis en place pour s'assurer que les besoins des enfants sont véritablement satisfaits. L'accélération des mesures de prévention qui ont fait leurs preuves chez les enfants et les adultes permettra de réduire le futur nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables. Et un accès plus facile aux thérapies et aux traitements antirétroviraux des maladies liées au VIH contribuera à prolonger la vie des parents vivant avec le VIH.

Comme l'explique le texte intégral du rapport, la situation des orphelins et des enfants vulnérables varie en fonction

du contexte, et les mesures à prendre doivent s'appuyer sur des évaluations afin de refléter les réalités locales et répondre aux besoins locaux. Des liens doivent être établis entre plusieurs secteurs pour garantir une approche globale. En outre, la recherche effectuée à ce jour révèle que les foyers pauvres et dirigés par des femmes ont plus de difficultés que les autres à s'en sortir; cela semble indiquer que l'aide doit cibler en priorité les foyers vulnérables, notamment ceux qui ont une femme à leur tête.

Depuis la publication du rapport *Les générations orphelines d'Afrique* en 2003, le VIH continue de se propager à la faveur de la pauvreté dans laquelle est plongée l'Afrique subsaharienne. L'aide est à présent davantage ciblée sur les enfants vulnérables et les orphelins. Des interventions accélérées et suffisamment financées, fondées sur les connaissances que nous avons accumulées, pourront contribuer à ce que les orphelins et les enfants vulnérables grandissent en toute sécurité, en bonne santé, heureux et instruits, et à même de réaliser leur véritable potentiel.

TABLEAU 1

## NOMBRE ESTIMATIF D'ORPHELINS PAR RÉGION, ANNÉE, TYPE ET CAUSE

Région	Année	Population âgée de 0 à 17 ans	% d'enfants qui sont orphelins	Enfants devenus orphelins dans l'année	Orphelins maternels <sup>a</sup>	Orphelins paternels <sup>a</sup>	Orphelins doubles <sup>a</sup>	Nombre total d'orphelins <sup>a</sup>	Nombre total d'orphelins du SIDA	Enfants orphelins à cause du SIDA en % du nombre total d'orphelins
<b>Afrique subsaharienne</b>										
	1990	271 600 000	11	3 400 000	13 600 000	21 400 000	4 100 000	30 900 000	330 000	1
	1995	309 900 000	11	4 200 000	16 000 000	24 000 000	4 900 000	35 000 000	2 300 000	7
	2000	348 500 000	12	5 100 000	20 500 000	27 900 000	6 800 000	41 500 000	7 000 000	17
	2005	387 000 000	12	5 500 000	25 500 000	31 900 000	9 100 000	48 300 000	12 000 000	25
	2010	427 000 000	12	5 700 000	28 500 000	34 800 000	10 300 000	53 100 000	15 700 000	30
<b>Asie</b>										
	1990	1 095 200 000	8	9 100 000	30 800 000	60 900 000	6 400 000	85 200 000	-	-
	1995	1 117 700 000	7	8 800 000	28 800 000	60 200 000	5 900 000	83 100 000	-	-
	2000	1 145 100 000	7	8 400 000	25 800 000	57 700 000	4 800 000	78 600 000	-	-
	2005	1 141 700 000	6	8 000 000	22 900 000	54 800 000	4 000 000	73 700 000	-	-
	2010	1 129 000 000	6	7 700 000	20 300 000	52 000 000	3 400 000	68 900 000	-	-
<b>Amérique latine et Caraïbes</b>										
	1990	184 500 000	7	1 300 000	3 700 000	9 300 000	750 000	12 300 000	-	-
	1995	189 800 000	6	1 300 000	3 500 000	9 400 000	690 000	12 200 000	-	-
	2000	192 300 000	6	1 200 000	3 100 000	8 900 000	600 000	11 400 000	-	-
	2005	193 800 000	6	1 200 000	2 800 000	8 500 000	500 000	10 700 000	-	-
	2010	194 200 000	5	1 200 000	2 500 000	8 100 000	420 000	10 200 000	-	-
<b>Total</b>										
	1990	1 551 200 000	8	13 800 000	48 000 000	91 600 000	11 300 000	128 400 000	-	-
	1995	1 617 400 000	8	14 300 000	48 200 000	93 600 000	11 500 000	130 300 000	-	-
	2000	1 686 000 000	8	14 800 000	49 400 000	94 500 000	12 300 000	131 600 000	-	-
	2005	1 722 400 000	8	14 700 000	51 200 000	95 200 000	13 700 000	132 700 000	15 200 000	11
	2010	1 750 200 000	8	14 600 000	51 300 000	95 000 000	14 100 000	132 200 000	20 200 000	15

<sup>a</sup>Les enfants sont définis comme orphelins paternels ou maternels indépendamment du statut de survie de l'autre parent. Le nombre estimatif d'orphelins maternels et paternels englobe donc les orphelins doubles. Le nombre total d'orphelins = orphelins maternels + orphelins paternels - orphelins doubles.

Source : ONUSIDA et UNICEF 2006

**TABLEAU 2**
**NOMBRE ESTIMATIF D'ORPHELINS EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE  
PAR PAYS, PAR TYPE, PAR ÂGE ET PAR CAUSE**

Régions/pays	Nombre total d'orphelins, 2005				Orphelins par type, 2005				Orphelins par âge, 2005			Projections pour 2010	
	Nombre total d'orphelins <sup>a</sup>	% d'orphelins parmi les enfants	Nombre d'orphelins dus au SIDA	Enfants orphelins à cause du SIDA en % du nombre total d'orphelins	Orphelins maternels <sup>a</sup>	Orphelins paternels <sup>a</sup>	Orphelins doubles <sup>a</sup>	Enfants devenus orphelins en 2005	% d'orphelins parmi les enfants de 0-5 ans	% d'orphelins parmi les enfants de 6-11 ans	% d'orphelins parmi les enfants de 12-17 ans	Nombre total d'orphelins en 2010 (anticipé)	Enfants orphelins en % du nombre total d'enfants en 2010 (anticipé)
<b>Afrique de l'Ouest</b>													
Bénin	370 000	8	62 000	17	160 000	250 000	44 000	44 000	3	9	15	400 000	8
Burkina Faso	710 000	10	120 000	16	320 000	470 000	79 000	82 000	4	10	17	790 000	9
Cap-Vert	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Côte d'Ivoire	1 400 000	15	450 000	33	790 000	940 000	350 000	150 000	6	16	24	1 500 000	15
Gambie	64 000	9	4 000	6	26 000	43 000	6 000	7 000	3	9	16	65 000	8
Ghana	1 000 000	9	170 000	17	490 000	640 000	110 000	110 000	3	10	16	1 000 000	9
Guinée	370 000	8	28 000	7	160 000	250 000	38 000	39 000	3	8	15	380 000	7
Guinée-Bissau	100 000	12	11 000	10	48 000	72 000	16 000	12 000	5	13	21	120 000	12
Libéria	250 000	14	-	-	130 000	170 000	60 000	27 000	6	15	28	280 000	14
Mali	710 000	10	94 000	13	320 000	470 000	85 000	78 000	4	11	19	770 000	10
Mauritanie	170 000	11	7 000	4	75 000	120 000	17 000	19 000	4	12	20	190 000	10
Niger	800 000	11	46 000	6	370 000	520 000	87 000	92 000	4	12	21	890 000	10
Nigéria	8 600 000	13	930 000	11	4 400 000	5 800 000	1 500 000	1 000 000	5	14	21	9 600 000	13
Sénégal	560 000	9	25 000	4	250 000	370 000	67 000	61 000	4	10	17	570 000	9
Sierra Leone	340 000	13	31 000	9	150 000	240 000	52 000	38 000	5	14	23	370 000	12
Togo	280 000	9	88 000	31	130 000	190 000	38 000	36 000	3	10	16	320 000	9
<b>Afrique centrale</b>													
Cameroun	1 000 000	13	240 000	24	540 000	660 000	180 000	120 000	6	14	21	1 100 000	14
Congo	270 000	12	110 000	39	140 000	180 000	48 000	30 000	5	14	22	300 000	12
Congo, République démocratique du	4 200 000	14	680 000	16	2 100 000	2 800 000	800 000	450 000	6	16	24	4 600 000	13
Gabon	65 000	11	20 000	31	32 000	41 000	8 000	9 000	4	11	17	75 000	12
Guinée équatoriale	29 000	12	5 000	16	14 000	20 000	5 000	3 000	5	13	21	32 000	11
République centrafricaine	330 000	16	140 000	41	180 000	220 000	76 000	38 000	7	18	26	360 000	17
Sao Tomé-et-Principe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Soudan	1 700 000	9	140 000	8	740 000	1 100 000	180 000	180 000	3	9	15	1 800 000	8
Tchad	600 000	12	57 000	10	280 000	410 000	84 000	76 000	5	13	21	730 000	12
<b>Afrique de l'Est</b>													
Burundi	600 000	13	120 000	21	310 000	400 000	110 000	61 000	5	15	24	650 000	12
Comores	33 000	8	-	-	14 000	22 000	3 000	3 000	2	8	15	31 000	7
Djibouti	48 000	11	6 000	12	22 000	32 000	6 000	5 000	4	12	18	51 000	11
Érythrée	280 000	11	36 000	13	120 000	190 000	34 000	29 000	4	12	23	290 000	10
Éthiopie	4 800 000	11	-	-	2 300 000	3 200 000	660 000	510 000	4	12	20	5 100 000	11
Kenya	2 300 000	13	1 100 000	46	1 400 000	1 300 000	410 000	270 000	5	15	21	2 500 000	13
Madagascar	900 000	9	13 000	1	370 000	590 000	65 000	95 000	4	10	17	940 000	9
Ouganda	2 300 000	14	1 000 000	45	1 300 000	1 500 000	540 000	230 000	5	16	25	2 500 000	13
Rwanda	820 000	16	210 000	26	490 000	620 000	290 000	72 000	6	17	33	810 000	14
Somalie	630 000	13	23 000	4	310 000	440 000	110 000	66 000	5	15	27	680 000	12
Tanzanie, République-Unie de	2 400 000	12	1 100 000	44	1 300 000	1 500 000	410 000	270 000	5	14	21	2 500 000	12
<b>Afrique australe</b>													
Afrique du Sud	2 500 000	13	1 200 000	49	1 300 000	1 600 000	450 000	370 000	6	14	19	3 200 000	17
Angola	1 200 000	14	160 000	13	590 000	820 000	230 000	130 000	6	16	24	1 300 000	14
Botswana	150 000	19	120 000	76	110 000	100 000	56 000	17 000	8	22	27	170 000	20
Lesotho	150 000	17	97 000	64	100 000	95 000	47 000	20 000	8	20	25	170 000	20
Malawi	950 000	15	550 000	57	540 000	650 000	240 000	120 000	6	17	24	1 100 000	15
Maurice	23 000	6	-	-	5 000	19 000	900	3 000	2	6	11	23 000	6
Mozambique	1 500 000	15	510 000	34	860 000	980 000	310 000	210 000	7	16	24	1 900 000	17
Namibie	140 000	14	85 000	62	86 000	83 000	31 000	20 000	6	15	19	170 000	16
Swaziland	95 000	17	63 000	66	67 000	56 000	28 000	15 000	9	20	24	120 000	22
Zambie	1 200 000	20	710 000	57	860 000	800 000	420 000	130 000	9	23	30	1 300 000	20
Zimbabwe	1 400 000	21	1 100 000	77	1 100 000	920 000	700 000	130 000	9	24	30	1 300 000	20
<b>Afrique subsaharienne</b>	<b>48 300 000</b>	<b>12</b>	<b>12 000 000</b>	<b>25</b>	<b>25 500 000</b>	<b>31 900 000</b>	<b>9 100 000</b>	<b>5 500 000</b>	<b>5</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>53 100 000</b>	<b>12</b>

Source : ONUSIDA et UNICEF 2006

Note : les totaux pourraient être inexacts du fait que les chiffres ont été arrondis.

<sup>a</sup>Les enfants sont définis comme orphelins maternels ou maternels indépendamment du statut de survie de l'autre parent. Le nombre estimatif d'orphelins maternels et paternels englobe donc les orphelins doubles. Le nombre total d'orphelins = orphelins maternels + orphelins paternels - orphelins doubles.

# RÉFÉRENCES

- 1 Foster, Geoff, et John Williamson, 'A review of current literature of the impact of HIV/AIDS on children in sub-Saharan Africa', *AIDS*, vol. 14, suppl. 3, 2000, pp. S275–S284.
- 2 Organisation mondiale de la Santé, Global Burden of Disease Project, Results for 2002, à consulter en ligne à <<http://www.who.int/healthinfo/bodproject/en/index.html>>.
- 3 Par souci de conformité avec les normes internationales et pour refléter le grand nombre d'enfants plus âgés qui ont perdu un ou leurs deux parents, la définition des orphelins adoptée ici englobe les enfants de 18 ans et moins.
- 4 Sauf mention contraire, les figures relatives aux orphelins dans ce document comprennent les orphelins toutes causes confondues.
- 5 Bicego, George, Shea Rutstein et Kiersten Johnson, 'Dimensions of the emerging orphan crisis in sub-Saharan Africa', *Social Science & Medicine*, vol. 56, no. 6, 2003, pp. 1235–1247; Case, Anne, Christina Paxson et Joseph Ableidinger, 'Orphans in Africa : Parental Death, Poverty and School Enrollment', *Demography*, vol. 4, no. 3, août 2004, pp. 483–508; et Evans, David, et Edward A. Miguel, 'Orphans and Schooling in Africa : A Longitudinal Analysis', *Paper C05-143*, Center for International and Development Economics Research, University of California, Berkeley, 1<sup>er</sup> mars 2005, à consulter en ligne à <<http://repositories.cdlib.org/iber/cider/C05-143>>.
- 6 Makame, V., C. Ani et Sally Grantham-McGregor, 'Psychological well-being of orphans in Dar El Salaam, Tanzania', *Acta Paediatrica*, vol. 91, 2003, pp. 459–465; et Yamano Takashi et T. S. Jayne, 'Measuring the impacts of working-age adult mortality on small-scale farm households in Kenya', *World Development*, vol. 32, no. 1, 2004, pp. 91–119.
- 7 Atwine, Benjamin, Elizabeth Cantor-Graae et Francis Bajunirwe, 'Psychological distress among AIDS orphans in rural Uganda', *Social Science and Medicine*, vol. 61, 2005, pp. 555–564; Makame V., C. Ani et Sally Grantham-McGregor, 'Psychological well-being of orphans in Dar El Salaam, Tanzania', *Acta Paediatrica*, vol. 91, 2003, pp. 459–465.
- 8 Gregson, Simon, Constance Nyamukapa, Geoff Garnett, Mainford Wambe, James Lewis, Peter Mason, Stephen Chandiwana et Roy Anderson, 'VIH infection and reproductive health in teenage women orphaned and made vulnerable by AIDS in Zimbabwe', *AIDS Care*, vol. 17, no. 7, 2005, pp. 785–794. Voir aussi Birdthistle, Isolde, Judith R. Glynn, Sian Floyd, Auxillia Machingura, Sekai Mativenga, Patience Matambo, Simon Gregson et la Highfield Young Women's Health Study team, 'From affected to infected? Understanding the sexual health risks to adolescent girls affected by AIDS in urban Zimbabwe', exposé donné à la Conférence sur le SIDA de Zimbabwe, Septembre 2004.
- 9 Monasch, Roeland, et J.Ties Boerma, 'Orphanhood and childcare patterns in sub-Saharan Africa: An analysis of national surveys from 40 countries', *AIDS*, vol. 18, suppl. 2, 2004, pp. S55–S65.
- 10 Zaba, Basia, Jimmy Whitworth, Milly Marston, Jessica Nakiyingi, Anthony Ruberantwari, Mark Urassa, Raphaeli Issingo, Gabriel Mwaluko, Sian Floyd, Andrew Nyondo et Amelia Crampin, 'HIV and mortality of mothers and children: Evidence from cohort studies in Uganda, Tanzania and Malawi', *Epidemiology*, vol. 16, no. 3, 2005, pp. 275–280.
- 11 Monasch et Boerma, op. cit.
- 12 Case, Anne, Christina Paxson et Joseph Ableidinger, 'Orphans in Africa : Parental Death, Poverty and School Enrollment', *Demography*, vol. 41, no. 3, 2004, pp. 483–508, 2004. Voir aussi Bishai, David, et al., 'Does biological relatedness affect survival?', *Demographic Research*, vol. 8, article 9, 2003, pp. 261–278, à consulter en ligne à <<http://www.demographic-research.org/volumes/vol8/9/8-9.pdf>>.
- 13 Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, Rapport sur l'épidémie de SIDA dans le monde, ONUSIDA, Genève, 2006, p. 224.





Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)  
3 United Nations Plaza  
New York, NY 10017, États-Unis  
Tél. : +1 212 326 7000



**ONUSIDA**  
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR  
UNICEF  
PAM  
PNUD  
UNFPA  
ONU DC  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANQUE MONDIALE

Secrétariat d'ONUSIDA  
20, avenue Appia  
CH-1211 Genève 27  
Suisse  
Tél. : 41 22 791 236 66  
Fax : 41 22 791 41 87



U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief  
SA-29, 2nd Floor  
2201 C Street, NW  
Washington, DC 20522-2920

**UNISSONS-NOUS POUR LES ENFANTS  
CONTRE LE SIDA**



[www.unicef.org/uniteforchildren](http://www.unicef.org/uniteforchildren) (en anglais)

© Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance  
Photo de couverture: @UNICEF/HQ05-1988/Shehzad Noorani  
ISBN-13 : 978-92-806-4036-6  
ISBN-10 : 92-806-4036-4

Août 2006