

Les personnes âgées face aux catastrophes et aux crises humanitaires:

Lignes directrices pour une meilleure pratique



HelpAge
International

Action mondiale sur le vieillissement

HelpAge International est un réseau mondial d'organisations à but non lucratif. Sa mission consiste à travailler de par le monde avec et en faveur des personnes âgées défavorisées afin d'améliorer leur qualité de vie de façon durable.

Table des matières

- 1** Résumé
 - 1ère Partie: Lignes directrices pour une meilleure pratique**
- 2** Problèmes et besoins clés
 - Les lignes directrices**
 - 3** Répondre aux besoins des personnes âgées
 - 4** Répondre aux besoins de base
 - 5** Mobilité
 - 5** Egalité d'accès aux services indispensables
 - 7** Besoins sociaux, psychosociaux et familiaux
 - 8** Reconnaître et encourager les contributions des personnes âgées
 - 2ème Partie: Les problèmes**
 - 10** Principes dans un monde vieillissant
 - 11** Vulnérabilité des personnes âgées en situation d'urgence
 - 11** Capacités et contributions
 - 12** Problèmes liés aux genres
 - 3ème Partie: La recherche**
 - 13** Enquête sur les urgences
 - 14** Résultats de la recherche
 - 4ème Partie: Application des lignes directrices**
 - 21** Liste de contrôle de la vulnérabilité
 - 22** Annexe 1
 - 23** Annexe 2
 - 24** Annexe 3
 - 25** Liste des ressources

Résumé

Ces *Lignes directrices pour une meilleure pratique* sont basées sur une nouvelle recherche de grande ampleur en Asie, en Afrique, en Europe et aux Amériques, ainsi que sur plusieurs années d'expérience relative aux catastrophes dans le monde. Elles ont pour but d'aider les agences humanitaires à satisfaire les besoins particuliers des personnes âgées en situation d'urgence.

Si les personnes âgées sont généralement acceptées comme étant un groupe vulnérable ou potentiellement vulnérable, jusqu'à présent, peu de choses ont été faites pour répondre à leurs besoins particuliers ou pour reconnaître les capacités et les contributions qui leur sont propres. Bien souvent, les interventions humanitaires ne tiennent pas compte des besoins particuliers des personnes âgées et utilisent à leur encontre des systèmes discriminatoires, affaiblissant parfois leur aptitude à gagner leur vie par elles-mêmes.

Les lignes directrices donnent des exemples de démarches clés et de pratiques passibles d'aider les personnes engagées dans l'effort humanitaire à réduire la vulnérabilité liée au vieillissement. Elles proposent aussi des moyens de renforcer les capacités et la contribution des personnes âgées en situation d'urgence.

Ces lignes directrices explorent également les questions plus globales concernant les personnes âgées lors de crises humanitaires. Elles s'étendent des principes mondialement acceptés de pratique sociale et civile aux changements démographiques mondiaux, en passant par l'impact physique du processus de vieillissement, les images banales et les hypothèses formulées à l'égard des personnes âgées, les problèmes fondamentaux qu'elles rencontrent ainsi que l'importance de la spécificité de leurs besoins en fonction de leur genre*.

Expérience de HelpAge International dans les situations d'urgence

HelpAge International (HAI) a plus de 20 ans d'expérience professionnelle aux côtés et au profit des personnes âgées, sur des projets de développement, comme dans le cadre d'urgences. En s'appuyant sur cette expérience, la recherche qui est à la base de ce rapport s'est servie de toute une documentation – analyses initiales, méthodes d'analyses participatives rapides, propositions de projets, évaluations internes et externes – provenant de 21 différentes situations d'urgence et de recherches supplémentaires, de séminaires et d'interviews dans quatre pays. La gamme des situations d'urgence comprend les urgences soudaines et progressives, les catastrophes naturelles et les urgences politiques complexes en Asie, en Afrique, aux Amériques et en Europe.

Préparées par HelpAge International (HAI) et ses 63 organisations membres, la recherche étant financée par l'Office Humanitaire de la Communauté Européenne (OHCE) et le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCNUR), ces lignes directrices s'appuient également sur les résultats de la conférence internationale 'Personnes âgées – Un fardeau ou une ressource? Leurs besoins et contributions lors de crises humanitaires' qui s'est tenue à Helsinki, en Finlande, en septembre 1999.

Le monde vieillissant

Parmi tous les problèmes concernant les personnes travaillant dans les pays en voie de développement, le vieillissement de la population reste l'une des questions les moins prises en compte. Ceci tient peut-être au fait que beaucoup pensent qu'il y a peu de personnes âgées dans les pays en voie de développement ou que les structures traditionnelles leur fournissent un soutien. Autre supposition erronée, nombreux sont ceux qui croient que les personnes âgées sont économiquement inactives. Les problèmes de vieillissement ne représentent pas une priorité au niveau des affaires de l'état. Quand ils sont pris en compte, ce n'est qu'en tant que problèmes d'ordre social, les personnes âgées étant alors considérées comme un fardeau pour la société et les bénéficiaires passifs d'un système d'aides sociales.

Peu d'organisations non gouvernementales (ONG) comptent les personnes âgées au nombre des groupes qu'elles ciblent, ceci est dû à une fausse impression très répandue qui veut que les personnes âgées soient difficiles à former, ne soient pas ouvertes aux nouvelles idées, et soient incapables de participer efficacement aux activités communautaires et économiques.



© Magnus Rosthagen/Paros Pictures

Malgré les images négatives, les personnes âgées jouent un rôle actif dans les urgences.

*Le terme "genre" signifie les caractéristiques des hommes et des femmes socialement et physiquement déterminées.

Soudan

Samson Kwaje, 62 ans, était un employé de l'Etat à Juba avant le conflit au Soudan qui l'a forcé à laisser son travail et à vivre de l'aide humanitaire. Maintenant, au lieu de recevoir simplement de la nourriture ou des médicaments, il travaille avec HelpAge International et 9 organisations partenaires pour assurer que les personnes âgées les plus démunies de sa communauté obtiennent une aide.

Samson supervise un réseau de 23 comités. Tout en construisant des logements et des pompes à eau et en enregistrant les personnes âgées, les résidents ont une voix unie avec laquelle ils exercent une pression sur le gouvernement local. "Renforcer la capacité des personnes âgées à contrôler leurs vies est la clé pour un changement à long terme," déclare le coordinateur du projet Necodemus Chipfupa.

Maintenant, HelpAge International dispense un cours sur la planification participative pour 25 organisations non gouvernementales au Soudan.

Images négatives du vieillissement

Le manque de sensibilisation et d'information du public concernant les contributions, les circonstances, les problèmes ou les besoins des personnes âgées, crée des images négatives assimilées au vieillissement. En dépit d'une prise de conscience accrue vis à vis des problèmes rencontrés par les personnes âgées, ces images et suppositions persistent, accroissant l'effet 'd'invisibilité' et la position marginale des personnes âgées. Dans une situation d'urgence, où la prestation de services et l'attribution de ressources peuvent être inégales, cette invisibilité conduit souvent les personnes âgées à être dépourvues de moyens de survie essentiels.

Les personnes âgées face aux situations d'urgence

Une récente recherche souligne la valeur des rôles que jouent les personnes âgées en situation d'urgence, ainsi que leurs contributions économiques et sociales. Réduire la vulnérabilité des personnes âgées ne consiste pas essentiellement à créer pour elles des services spéciaux. Cela consiste à garantir qu'elles aient elles aussi accès aux services vitaux.

Garantir un même accès aux personnes âgées consiste à éveiller la conscience de ceux qui s'occupent des services concernés face aux problèmes particuliers et aux obstacles que les personnes âgées rencontrent. Ce qui signifie inclure les personnes âgées dans la planification et la prestation de services et renforcer leur aptitude à vivre de façon indépendante une fois l'urgence passée. Des interventions satisfaisantes prennent en compte à la fois le bien-être et la réhabilitation des personnes âgées, et répondent à ces besoins dans le contexte de leurs familles et communautés.

En tant que communauté internationale engagée en faveur du progrès humanitaire, nous devons adopter les attitudes, les politiques et les programmes qui protègent et renforcent les droits et les contributions des personnes âgées à tous moments.

1ère Partie: Lignes directrices pour une meilleure pratique

Problèmes et besoins clés

L'objectif affiché par la plupart des organisations humanitaires consiste à fournir des secours d'urgence à toute une communauté en crise, en ciblant si possible les personnes les plus vulnérables. La recherche menée par HelpAge International montre clairement que les personnes âgées ont tendance à ne pas compter au nombre des personnes les plus vulnérables. Les priorités des agences, les préjugés et les systèmes de prestation peuvent limiter ou gêner l'accès des personnes âgées à l'assistance humanitaire. En situation d'urgence, la survie immédiate dépend souvent de la rapidité de l'accès aux secours. La réhabilitation à long terme dépend du processus de redressement et des mécanismes de soutien. Beaucoup de personnes âgées ont révélé qu'elles avaient des problèmes d'accès aux secours d'urgence et qu'elles étaient souvent exclues des programmes de soutien en faveur d'un redressement économique et social. Même lorsque les agences effectuent des évaluations participatives de besoins au niveau de la communauté afin de déterminer l'ordre de priorité des secours, la vulnérabilité des personnes âgées et leur contribution potentielle à la distribution des secours et à la réhabilitation, ont tendance à être ignorées.

Dès lors que l'invisibilité, l'exclusion et l'impuissance ont été les thèmes communs émergeant de l'expérience des personnes âgées, alors la consultation, la prise en compte et le retour de certains pouvoirs dans un contexte de partenariat, sont apparus comme étant les principaux indicateurs d'une bonne pratique. Les personnes âgées ont constamment demandé:

- *d'être prises en considération, entendues et comprises*
- *d'avoir le même accès que les autres aux services de soutien*
- *que leur potentiel et leurs contributions soient reconnus, estimés et soutenus.*

L'expérience sur le terrain montre que ces principes nécessitent des changements dans la façon dont les services essentiels sont offerts et la façon dont les personnes âgées sont perçues. Ceci ne veut pas dire que des services spéciaux devraient être établis pour les personnes âgées. L'accent est mis sur l'intégration des personnes âgées au sein de services existants et sur la garantie d'une équité quant à la prestation de services sur l'ensemble des secteurs d'une communauté.

Les points suivants ont été identifiés par les personnes âgées comme étant les problèmes et les besoins clés dans une situation d'urgence:

- *besoins de base*: abri, combustible, vêtements, literie, articles ménagers
- *mobilité*: incapacité, mouvement de la population et transport, invalidité
- *santé*: accès aux services, nourriture appropriée, eau, systèmes sanitaires, besoins psychosociaux
- *besoins familiaux et sociaux*: séparation, dépendants, sécurité, changements des structures sociales, perte de statut
- *besoins économiques et juridiques*: revenu, terre, information, documentation, formation pour acquérir des compétences.

Ce sont là des éléments que tout prestataire de service doit prendre en considération en répondant aux urgences, afin de défier la discrimination dont souffrent à présent les personnes âgées.

Bien que plusieurs points se chevauchent inévitablement, il a semblé utile de classer les *Lignes directrices pour une meilleure pratique* en un certain nombre de domaines d'action prioritaires. Les lignes directrices ont été utilisées et testées sur le terrain et peuvent être adaptées pour répondre aux besoins dans des situations spécifiques mais les principes de consultation, d'insertion et d'acquisition du pouvoir ont été intentionnellement mis en évidence dans chacun des cas. Dans chacun des domaines clés, les besoins identifiés par les personnes âgées elles-mêmes sont esquissés, suivis de dispositions pratiques pouvant être utilisées pour répondre à ces besoins.

Les lignes directrices

1. Répondre aux besoins des personnes âgées

Le premier principe fondamental d'une bonne pratique est d'être conscient de la présence des personnes âgées lors d'une urgence et d'effectuer une démarche permettant de les localiser et de les identifier. Les listes de contrôle basées sur les informations obtenues sur le terrain peuvent être développées (voir 3ème Partie) afin d'inclure les personnes âgées dans les analyses des besoins. Pendant toutes les étapes du processus, les personnes âgées devraient elles-mêmes être consultées directement sur les actions à mener.

Il est essentiel que les interventions de secours soient développées en consultation avec la communauté ciblée. Pour y parvenir, il est nécessaire de repérer, d'analyser et de répondre aux besoins des personnes âgées par l'intermédiaire d'une observation et d'une discussion directes – en travaillant avec elles afin d'identifier et de satisfaire à la fois leurs besoins immédiats et la manière dont elles voient la future réhabilitation.

Les dispositions pratiques pour atteindre ces buts comprennent:

Localisation des personnes âgées

- Vérifier sur les rapports des services que le nombre de personnes âgées s'étant présentées correspond au nombre attendu, dans le cas contraire, déterminer la cause de leur absence.
- Développer au sein des analyses une approche visant à aller au-devant des personnes (un travail de proximité 'outreach') - en utilisant le personnel, les volontaires et d'autres personnes âgées, afin de repérer plus particulièrement les personnes âgées vulnérables.
- Utiliser les réseaux d'entraide de personnes âgées pour rassembler les informations sur toute la communauté de personnes âgées.
- S'informer auprès des responsables administratifs, religieux ainsi que des responsables d'autres communautés sur le rôle, le statut et la localisation des personnes âgées.

Consultation

- Utiliser la méthode d'analyse rapide et participative (MARP) lors des réunions de groupes pour permettre aux personnes âgées d'identifier leurs problèmes, de les classer par ordre de priorité et de commencer à les résoudre, ainsi que pour explorer leurs capacités.

© HelpAge International



Les personnes âgées ont commencé à prendre contrôle de leurs vies et influencer les décisions dans leurs propres communautés.

“Avant l’ouragan, j’avais seulement mon lit mais j’étais confortable. Quand l’ouragan a frappé, mon toit s’est envolé et l’eau a inondé ma maison comme une lagune, et un arbre est tombé sur la maison. J’ai perdu mon matelas. J’ai essayé de reconstruire ma maison; les voisins m’ont aidé.”

Jaime Jimenez, 94,
République Dominicaine

- Garantir que les personnes âgées soient représentées dans les organes de décisions et les organes consultatifs appropriés, tels que les comités de préparation face aux catastrophes, les comités de coordination des urgences et les groupes chargés de problèmes particuliers (psychosociaux, santé sexuelle ou VIH/SIDA).
- Planifier des réunions entre les coordinateurs des urgences, le personnel des services de santé et des services sociaux et les représentants des personnes âgées, pour obtenir un feedback et développer les mécanismes permettant de garantir une communication rapide et facile dans les deux sens.

Analyse des besoins

- Elaborer des listes de contrôle simples pour évaluer les niveaux d’isolement et de vulnérabilité et aider à cibler les ressources.
- Fournir une formation de base aux représentants des personnes âgées et à d’autres leaders communautaires pour les aider à identifier les membres les plus vulnérables au sein d’une communauté.
- Utiliser un classement, une organisation des ressources et d’autres méthodes d’analyse rapide et participative (MARP), afin de faciliter l’auto-évaluation des besoins des personnes âgées.
- Pour un conseil, contacter le Département des Urgences au niveau Mondial auprès du Secrétariat de HelpAge International.

2. Répondre aux besoins de base

A partir de leur expérience en matière d’urgences, les personnes âgées ont identifié plusieurs besoins de base. Là où les maisons ont été détruites, elles ont besoin de matériaux de construction et de main d’œuvre pour reconstruire les logements. Pour préparer la nourriture, elles ont besoin d’aide pour se procurer du combustible et trouver les moyens de partager la cuisine avec des voisins ou d’autres personnes. Les vêtements, couvertures, casseroles, poêles et autres ustensiles et équipement ménager figuraient au nombre des articles de base nécessaires. Un matelas ou un endroit rehaussé où dormir afin d’éviter les douleurs des articulations et des muscles causées par le fait de coucher à même le sol, sont aussi importants.

C’est pourquoi en planifiant leur travail, les agences qui subviennent aux besoins de base devraient tenir compte des facteurs suivants:

Logement

- Beaucoup de personnes âgées ne sont pas automatiquement logées par leurs enfants adultes et doivent elles-mêmes trouver un logement.
- Regrouper des personnes âgées avec des gens qu’elles ne connaissent pas (par exemple: dans le but d’atteindre le nombre de personnes requises pour avoir droit à un logement ou à l’attribution d’articles tels que des ustensiles, des bâches en plastique et des couvertures) peut causer des problèmes d’exclusion et d’abus, à partir du moment où le groupe le plus important rejette ou éprouve un ressentiment envers la personne âgée.
- Les situations où un minimum de confort dans le logement des personnes âgées n’est pas assuré, les forçant à dormir dans le froid ou sur des surfaces humides, peuvent faire que des problèmes chroniques mais guérissables liés aux articulations empirent et deviennent sérieusement fragilisants. Des solutions aussi simples que l’utilisation de sacs de farine vides bourrés de paille ou d’herbe peuvent dramatiquement augmenter les capacités d’une personne plus âgée à se prendre en charge et à assurer sa survie.
- L’absence de quelconques mesures de séparation des sexes au sein de certains abris communautaires peut avoir pour résultat que des femmes ou d’autres groupes soient privés de leur utilisation. Dans certains cas, comme pour les abris anticyclones, ceci pourrait représenter une menace directe à l’encontre de la survie personnelle.

Combustible

- Il est possible que les personnes âgées aient plus de difficultés à s’approvisionner en combustible et en eau que les membres plus jeunes d’une communauté. Ceci peut influencer sur leur aptitude à se nourrir, qui réduit à son tour leurs capacités pour la collecte des combustibles et de l’eau.

- Assurer qu'il y ait suffisamment de réserves de bois et d'autres combustibles dont l'utilisation est réservée uniquement aux membres les plus vulnérables d'une communauté.
- Ou bien, les personnes âgées peuvent être partiellement 'adoptées' par des familles de soutien où, soit les plus jeunes aident à ramasser du bois et à puiser de l'eau pour la personne âgée, soit la personne âgée ajoute sa ration à la 'marmite' familiale et partage le repas préparé.

Autres besoins de base

- Il est fort probable que les vêtements fournis dans une situation d'urgence soulèvent le problème de l'acceptation culturelle parmi les femmes les plus âgées qui ne pourraient se résoudre à abandonner les vêtements traditionnels tels que les saris, les kangas et autres formes de vêtements enveloppants.
- Il est possible que les personnes âgées trouvent que les problèmes circulatoires les rendent plus dépendantes et moins aptes à endurer de basses températures. Comparées à d'autres adultes, elles pourraient avoir besoin de vêtements ou de couvertures supplémentaires.

3. Mobilité

Une mobilité limitée peut créer de sévères problèmes pour les personnes âgées en situation de crise. La recherche a identifié quatre problèmes majeurs. Premièrement, l'incapacité: par exemple lorsque les personnes âgées sont confinées à la maison, oubliées ou incapables d'accéder aux services essentiels. Deuxièmement, les personnes âgées sont quelquefois incapables de monter dans les camions, ou sont plus lentes que les autres et se retrouvent laissées derrière. Troisièmement, là où il n'y a pas de moyens de transport réguliers, les personnes âgées peuvent avoir des difficultés à atteindre les services essentiels. Finalement, lors des urgences, quelques personnes âgées sont rendues infirmes par la perte de leurs supports de mobilité, prothèses et lunettes, tandis que d'autres ont besoin de physiothérapie et d'opportunités leur permettant de faire des exercices afin de réduire les douleurs des articulations et des muscles.

Un certain nombre de mesures peuvent être prises pour alléger les problèmes de mobilité des personnes âgées:

- Les éléments relatifs au travail de proximité (outreach) peuvent être intégrés dans l'analyse, la prestation et le suivi du service.
- Les points de livraison devraient être aussi accessibles que possible, tenant compte du terrain, de l'impact des conditions climatiques saisonnières (telles que les grandes pluies) et de la répartition de la population.
- Un système 'd'avance rapide' des queues (fast track) permettra l'accès des personnes les plus faibles et les plus vulnérables aux points de livraison, surtout là où la rivalité physique pour l'obtention des vivres est grande.
- En cas de mouvements en masse de la population, des mesures similaires à celles décrites ci-dessus peuvent être appliquées en matière d'accès et d'allocation du transport.
- En cas de transport par camions, il sera nécessaire de prendre en compte les difficultés que les personnes dont la mobilité est restreinte auront à monter à bord de véhicules aux ridelles surélevées.

4. Égalité d'accès aux services indispensables

Là où les problèmes d'isolement, de manque de mobilité et de force physique ou de traumatisme compliquent l'accès par les personnes âgées aux services indispensables, il est nécessaire d'adapter ces services pour préserver l'équité de l'approvisionnement. Quand les personnes âgées sont capables d'atteindre les lieux de livraison des services d'assistance centralisés, il est possible qu'elles aient besoin d'une protection ou d'une autre forme de soutien pour accéder au service, si elles doivent rivaliser avec des personnes physiquement plus fortes qu'elles. Les personnes âgées ont des difficultés à accéder aux services sanitaires à cause de leurs problèmes de mobilité, de la distance des services centralisés, de l'absence de systèmes sanitaires communautaires et de la perte des services sanitaires ordinaires causée par l'état d'urgence.

© Pro Vida Colombia



Le personnel des agences humanitaires doivent assurer que les personnes âgées ont les mêmes chances d'accès aux services que les autres.



© Robert Maitanz/HelpAge International

Mukamudege Maria, 59, du Rwanda, avait six enfants qui sont tous morts. Elle s'occupe maintenant de six orphelins.

Lors des urgences, il y a souvent un manque de médicaments contre les troubles chroniques, particulièrement les troubles qui deviennent sévères s'ils ne sont pas traités régulièrement. Les pourvoyeurs de services sont souvent réticents à l'idée d'inclure les personnes âgées aux programmes d'alimentation supplémentaire. Lorsqu'elles reçoivent de la nourriture, celle-ci est souvent inappropriée aux systèmes digestifs et aux dents détériorées par le vieillissement. Les personnes âgées peuvent être loin des lieux centralisés de distribution de nourriture et d'eau et n'avoir pas suffisamment de force pour entrer dans la compétition dont les vivres en quantités limitées font l'objet. Tout comme les enfants, les personnes âgées sont également exposées à l'affaiblissement rapide que cause la diarrhée.

Mesures pratiques:

Santé

- Mettre en place des programmes de soins de proximité (outreach care) et de visites à domicile.
- Développer des systèmes qui donnent priorité ou protègent les plus vulnérables – par exemple donner la priorité dans les queues aux plus faibles et aux plus vulnérables, et établir des systèmes de suivi et de prévention de vols de médicaments ou autres provisions appartenant aux personnes vulnérables.
- De simples cliniques opérant en fonction de l'âge des patients et permettant de répondre aux problèmes tels que les douleurs des articulations et autres maladies en rapport avec le vieillissement, sont particulièrement appropriées là où les personnes déplacées dorment en plein air, dans le froid, ou sur les surfaces humides. Ces cliniques pourraient aider à réduire la pression exercée sur les ressources limitées en traitant les groupes de personnes âgées ensemble, et pourraient limiter les exemples de 'porte à tambour' où les malades effectuent des visites répétées auprès des cliniques ordinaires.
- Assurer que les médicaments soient disponibles pour le traitement des troubles chroniques.
- Améliorer la prise de conscience de l'impact causé par la douleur et les traumatismes sur les personnes âgées, tout en les distinguant des incapacités dues aux effets du vieillissement.
- Développer des programmes psychosociaux qui incluent et soutiennent les personnes âgées. Dans les situations de déplacement, ceci pourrait amener à s'occuper de problèmes tels que la peur de la mort et de l'enterrement en un lieu 'étranger', aussi bien que la douleur occasionnée par les pertes déjà subies.

Nutrition

- Fournir aux personnes âgées une nourriture digestible (comme de la farine de maïs au lieu de grains de maïs), et qui tienne compte des troubles digestifs et du problème courant de l'absence de dents.
- La nourriture doit être familière et culturellement acceptable.
- Faire pression pour que les systèmes d'alimentation supplémentaire incluent les personnes âgées sévèrement mal nourries.
- Assurer que les personnes âgées ne soient pas exclues des distributions de vivres prévues pour les programmes de "nourriture-contre-travail".
- Assurer que les personnes âgées aient les ressources (telles que du combustible, de l'eau et des ustensiles) nécessaires à la préparation de leur nourriture.
- Là où les personnes âgées vivent seules ou à deux, il est important que les ustensiles mis à leur disposition soient maniables – par exemple, de petites casseroles pour la cuisson ou deux petits récipients pour l'eau leur conviennent mieux qu'un seul plus large.
- Mettre les personnes âgées en contact avec des familles de soutien pour que les repas soient préparés conjointement dans le cas d'une personne âgée incapable de les préparer elle-même.
- Comprendre les facteurs particuliers de risque et les problèmes qui affectent le statut nutritionnel des personnes âgées.

5. Besoins sociaux, psychosociaux et familiaux

Au cours des enquêtes, les personnes âgées ont identifié les traumatismes sociaux et psychosociaux qui les affligent. La séparation ou la perte des membres de la famille conduit à l'isolement, au deuil et à la perte de soutien. Les personnes âgées sont souvent chargées de prendre soin des jeunes enfants ou autres dépendants en l'absence des adultes d'âge moyen. L'anéantissement des structures sociales peut causer la perte du soutien familial et communautaire et la disparition du respect envers les personnes âgées, engendrée par la désintégration des valeurs sociales et culturelles. Dans les cas extrêmes, ceci peut conduire à l'abandon. Les personnes âgées estiment qu'elles ont besoin de protection contre le vol, la dépossession, les mauvais traitements d'ordre physique et sexuel. La détresse et la désorientation causées par les changements soudains de statut social sont aggravées par le traumatisme et le stress résultants de la perte de la famille, du foyer et des moyens d'existence.

Ci-dessous certaines des formes de soutien et d'assistance que les agences peuvent fournir:

Recherche des membres de familles

- Étendre les services de 'Recherche des familles' afin d'y inclure les personnes âgées isolées.

- Réunir à nouveau les personnes âgées avec leurs familles ou, là où cela est impossible, développer des liens familiaux 'adoptifs' avec des voisins compréhensifs et des familles aptes et disposées à soutenir des personnes âgées.

- Reconnaître et encourager les personnes âgées en tant que personnes responsables d'enfants et autres dépendants en:

offrant un soutien au niveau du paiement des frais de scolarité, matériel ou uniformes - de préférence par l'intermédiaire de la personne assumant la responsabilité de l'enfant plutôt qu'en donnant l'impression que l'assistance provient de 'bienfaiteurs' externes

offrant une formation pratique au niveau de la santé et de la garde des enfants

établissant des liens entre des personnes âgées responsables des soins donnés à d'autres et d'autres personnes dans la même situation, dans le but de favoriser un soutien mutuel et un échange d'information

offrant une assistance pratique qui consisterait à fournir des articles de première nécessité tels que des vêtements, des couvertures et des ustensiles.

Abus

- Encourager la prise de conscience vis à vis des mauvais traitements physiques, émotionnels, matériels et sexuels subit par les personnes âgées et assurer leur protection, surtout là où la destruction des structures sociales traditionnelles a permis aux pratiques violentes et abusives de se développer.
- Il est possible de réduire les risques de mauvais traitements en développant une prise de conscience de la différence entre les besoins des femmes et des hommes âgés (voir question de genre en page 12):
 - en évitant de rassembler les femmes et les hommes âgés afin d'atteindre le nombre de personnes requises pour obtenir un abri, sans la permission préalable et éclairée des femmes âgées, puisque nous savons par expérience que ceci rend les femmes très vulnérables à de mauvais traitements*
 - en garantissant que les endroits communs, tels que les abris anticyclones et les centres de livraison aient des toilettes adéquates et offrent un minimum de séparation, afin de respecter les normes sociales et religieuses et de réduire les opportunités potentielles de mauvais traitement.*
- Accroître la prise de conscience au sein de la communauté des problèmes de vol et d'intimidation subis par les personnes âgées, plus spécialement dans les situations où les systèmes communautaires de suivi et d'intervention ne fonctionnent plus.
- Prendre des mesures visant à prévenir l'escalade, dans les centres de rattachement destinés aux réfugiés et aux personnes déplacées, de la constitution de dossiers sociaux en attente concernant des personnes âgées isolées ou abandonnées. En impliquant les leaders des communautés et les voisins intéressés par le processus de développement des liens communautaires, en identifiant des familles 'adoptives' ou en mobilisant l'aide aux personnes âgées qui, une fois soutenues, seraient capables de vivre au sein de la communauté.
- Tenir compte des normes religieuses, sociales et culturelles prédominantes, au niveau du contenu et des méthodes de distribution des secours.

“Les personnes âgées essaient de cacher leur tristesse et mauvaises expériences, elles sont patientes, elles se mettent ensemble en groupes pour s'entraider et essayer de faire face aux problèmes. Les personnes âgées veulent construire et non détruire.”

Leader de la communauté, Rwanda

Bangladesh

Banu Hussain, 70 ans, est veuve et grand mère, a perdu son mari durant le cyclone de 1970. Elle a cinq filles et deux garçons. Elle se considère chanceuse parce qu'elle vit avec son fils et sa belle-fille.

Sa vue et son ouïe se sont détériorées. Mais elle gagne sa vie en portant des pierres et en travaillant dans une cuisine d'un restaurant. Elle partage son revenu avec sa famille et contribue à l'entretien de la maison.

Pendant le cyclone, il n'y avait pas de nourriture, d'eau courante et de toilettes. Ses principales préoccupations consistent à générer assez d'argent pour payer la nourriture et le logement. Elle est dévouée mais elle est inquiète par ce que le besoin incessant de travailler ne lui permet pas de prier cinq fois par jour. Elle espère aussi mourir d'une manière décente.

6. Reconnaître et encourager les contributions des personnes âgées

Suite aux situations d'urgence, les personnes âgées ont de plus en plus de responsabilités au niveau du soutien qu'elles apportent à leurs familles, de la mobilisation des ressources et de la garde des enfants, des orphelins et autres dépendants. Les expériences antérieures en matière d'urgence, les stratégies, les aptitudes liées à la tradition et à la connaissance de leur environnement, sont des facteurs importants de l'effort de minimisation de l'impact causé par la situation d'urgence. Les responsabilités et la connaissance des personnes âgées devraient être reconnues et exploitées.

Les personnes âgées veulent changer la façon dont elles sont communément perçues; invalides, non productives et dépendantes, et établir une vision plus équilibrée, aussi bien de leurs besoins que de leurs capacités. Le but des agences devrait consister à encourager les contributions des personnes âgées, aussi bien pendant les situations d'urgence qu'après coup, par l'intermédiaire de programmes communautaires où les personnes âgées deviennent des partenaires de l'effort de secours et des programmes de réhabilitation. Le fait d'exploiter les contributions des personnes âgées offre des atouts potentiels qui bénéficient aussi bien aux personnes âgées elles-mêmes qu'aux pourvoyeurs de services. Les personnes âgées en retirent un soutien au niveau de leurs besoins comme de leurs contributions, en échange de quoi les pourvoyeurs de services ont la possibilité de mobiliser une large gamme de compétences, de connaissances, d'expérience et d'autorité leur permettant d'atteindre leurs objectifs.

Les exemples dans la pratique comprennent:

Le partenariat

- La connaissance sociale, l'expérience et la crédibilité des personnes âgées sont des facteurs déterminants de l'identification et du ciblage des personnes les plus vulnérables d'une communauté. Les personnes âgées peuvent également jouer un rôle actif dans la distribution du matériel de secours. Quelques exemples en sont:

la mobilisation des personnes âgées pour les visites de porte à porte et l'évaluation de la vulnérabilité

les projets de 'nourriture à pied' pour lesquels les personnes âgées valides apportent de la nourriture aux personnes âgées moins mobiles qu'elles-mêmes

gestion et coordination de projets de logement

gestion de magasins.

Tout ceci peut être entrepris sur la base d'une mobilisation et d'un 'passage du pouvoir' aux mains de la communauté, contrairement aux agences qui emploient du personnel pour exécuter ces tâches au nom de la communauté au sens large.

- Impliquer les personnes âgées dans le développement de programmes psychosociaux enracinés dans des stratégies culturellement appropriées pour faire face à leurs problèmes.
- Reconnaître les personnes âgées en tant qu'outils d'éducation, de communication et de leadership au sein de leurs familles et de leurs communautés.

Réhabiliter les moyens d'existence et encourager le changement

Une fois les urgences passées, les personnes âgées se rendent compte qu'elles souffrent de désavantages économiques de plusieurs sortes: inflation, perte d'emploi, absence de retraite, perte de marchés et manque d'accès à des programmes de crédit. C'est pourquoi la restauration du revenu et de moyens d'existence jouent un rôle important dans le rétablissement et l'indépendance des personnes âgées, ainsi qu'envers leur contribution à leurs familles ou aux autres réseaux de soutien, particulièrement là où il n'y a pas d'autre forme de revenu, comme dans le cas des retraites. Elles ont besoin d'apprendre à lire, à écrire, à compter, et dans le cas d'un changement de circonstances, d'acquérir de nouvelles connaissances linguistiques ainsi que d'autres compétences pratiques nouvelles, leur permettant entre autres de générer un revenu.

Les personnes déplacées ou dépossédées de leur terre ont besoin d'une assistance juridique et pratique. Cette assistance doit également s'attaquer aux problèmes de droit des personnes âgées, et fournir des conseils sanitaires, une information sur le rapatriement, les violations de territoires et l'héritage. Un autre problème concerne l'absence ou la perte de documentation ou de Documents d'Identité. Certaines personnes âgées n'ont jamais eu de Documents d'Identité, d'autres ont eu leurs documents volés ou ne comprennent pas la nature et la nécessité de posséder une documentation personnelle, elles deviennent ainsi exclues des systèmes qui les exigent.

Revenu et moyens d'existence

- Inclure les personnes âgées dans les projets de réhabilitation tels que la fourniture d'outils, de semences et autres apports matériels.
- Encourager les personnes âgées à développer leurs propres projets générateurs de revenus en tant que méthode de soutien de toute une famille et de la communauté.
- Inclure les personnes âgées dans les programmes de formation afin qu'elles acquièrent les compétences leur permettant d'étayer des stratégies existantes ou nouvelles, génératrices de revenu.
- Inclure les personnes âgées dans les programmes d'épargne et de crédit. L'expérience a démontré que les personnes âgées sont parmi les plus cohérentes et les plus fiables quant à la gestion de l'épargne et au remboursement des prêts.
- Inclure les personnes âgées dans d'autres initiatives éducatives. Les personnes âgées ont suivi avec succès les leçons de lecture et d'écriture de programmes destinés aux réfugiés et à la réinsertion.
- Utiliser les activités professionnelles pour stimuler un contact social, une activité physique et un sentiment de respect de soi, surtout dans les camps de réfugiés où les possibilités de générer un revenu sont très limitées ou sont rendues superflues par le niveau d'assistance reçu.
- Apporter un soutien aux personnes âgées chargées de la garde d'enfants dans le cadre d'initiatives de protection infantile, en leur fournissant par exemple un appui matériel et en encourageant l'acquisition de capacités leur permettant de bien accomplir leur travail de parent.

Résolution de conflits

- Encourager le rôle des personnes âgées dans la résolution de conflits minimes dans un contexte de réconciliation de la communauté.
- Encourager les personnes âgées à exercer leurs compétences en matière de résolution de conflits – en aidant par exemple à reconstruire les réseaux de familles séparées dans le cadre d'une mobilisation de la communauté en faveur de programmes de construction de logements ou de soins à domicile pour les membres les plus vulnérables de la famille.
- Inclure les personnes âgées dans la résolution de conflits et dans les initiatives 'de paix et de justice'.
- Reconnaître l'importance de l'intégration du souvenir et de l'histoire de la douleur, de la perte et du traumatisme au processus de réconciliation et de renouveau, ainsi que le rôle particulier joué par les personnes âgées dans ce processus.

Prévention des catastrophes et préparation

- Reconnaître et faciliter le partage des connaissances des personnes âgées, de leur expérience et de leurs stratégies en vue d'éviter ou d'atténuer les situations d'urgences. Ceci est de plus en plus important puisque les systèmes d'éducation formelle réduisent l'autorité de la connaissance autochtone et retirent les enfants de leur cadre naturel, là où l'échange de cette connaissance aurait auparavant pu avoir lieu.
- Inclure les personnes âgées dans les projets de prévention des catastrophes, la préparation et la gestion à tous les niveaux au sein des communautés.

© Geoff O'Donoghue/HelpAge International



"Nos problèmes sont clairs – nous sommes pauvres, nous sommes avancées en âge et nous sommes des femmes, ainsi personne n'a besoin de nous. Nous sommes seules."

Femme âgée, Moheshkhali,
Bangladesh

Le processus de vieillissement

Le processus de vieillissement est un changement par lequel les capacités physiques, nerveuses et mentales du corps humain se détériorent graduellement. Les signes physiques les plus évidents du vieillissement sont les os qui deviennent faibles et fragiles, et les muscles qui s'affaiblissent et se rétrécissent. La rigidité de la cage thoracique, l'affaiblissement du muscle du cœur, et les changements dans les parois des artères et les veines conduisent à l'hypertension, aux difficultés respiratoires et à une faiblesse généralisée du corps. La raideur et douleur dans les articulations et les muscles est un problème commun et qui cause une infirmité pour beaucoup de personnes âgées. Quelques cas sont traitables.

Une nourriture sans qualité à cause d'un mauvais régime peut être aggravée par la perte de dents et un manque de salive. Les bouts des nerfs peuvent être affaiblis et perdre leur sensibilité, qui affecte toutes les facultés. Une mauvaise vue et ouïe peuvent affecter l'équilibre et la mobilité. Les changements physiques dans le cerveau et le système nerveux peut avoir comme conséquence la perte de mémoire à court terme. Ceci peut avoir comme effet la confusion et désorientation sévères, surtout quand les modèles familiaux et environnement sont perturbés.

La combinaison de ces changements physiques laisse l'individu moins capable de s'occuper de ses activités quotidiennes. Dans une urgence où la survie peut dépendre du bon état physique, la capacité des personnes âgées à survivre est déjà sérieusement compromise par le processus de vieillissement.

L'aspect physique du vieillissement a des implications directes sur la nature de l'assistance dont les personnes âgées ont besoin et leur capacité d'accès. Les personnes âgées subissent une discrimination quand ces facteurs ne sont pas tenus en considération par les services d'assistance dans les situations d'urgence.

2ème Partie: Les problèmes

Principes dans un monde vieillissant

En 1991, les Nations Unies ont établi une série de principes destinés à servir de guide en matière de pratique sociale et civile à l'égard des personnes âgées:

- *Indépendance*
- *Participation*
- *Soins*
- *Auto-réalisation*
- *Dignité*

Ces principes sont conçus pour reconnaître et promouvoir les contributions, les forces, les besoins et les droits des personnes âgées au sein de leurs familles, de leurs communautés et de la communauté globale.

Au milieu de conflits et de catastrophes humanitaires, ces principes devraient guider tout travail concernant les personnes âgées, ils sont pourtant trop souvent méconnus, ignorés ou violés. Ce phénomène survient au moment même où nous assistons à un changement démographique dramatique dans l'histoire mondiale, avec un accroissement sans précédent du nombre et de la proportion de personnes âgées, particulièrement dans les pays moins développés où leur croissance est la plus élevée, avec un taux de 80 pour cent.

Les données démographiques en cours de changement

L'Organisation Mondiale de la Santé estime que sur les 580 millions de personnes âgées dans le monde (âgées de 60 ans et plus), environ 355 millions proviennent des pays en voie de développement. D'ici l'an 2020, alors que le total atteindra 1 milliard, 710 millions seront issues des pays en voie de développement et sept des dix nations comprenant le plus grand nombre de personnes âgées seront des pays en voie de développement: la Chine avec 231 millions, l'Inde 145 millions, le Brésil 30 millions, l'Indonésie 29 millions, le Pakistan 18 millions, le Mexique 15 millions et le Bangladesh 14 millions. D'ici là, il est prévu que la proportion de la population mondiale âgée de 60 ans et plus atteigne 23 pour cent en Amérique du Nord, 17 pour cent en Asie de l'Est, 12 pour cent en Amérique Latine et 10 pour cent en Asie du Sud.

En France, il a fallu 115 ans (1865-1980) pour que la proportion de personnes âgées double de 7 à 17 pour cent. En Chine, ce même redoublement sera quatre fois plus rapide en seulement 27 ans, de 2000 à 2027.

L'industrialisation rapide et mondiale, la migration des zones rurales vers les zones urbaines et la grande mobilité de la main d'œuvre inter-états ou au sein même des pays, ont été compliquées par des conditions économiques instables. Ces facteurs sont à la base de changements rapides et de perturbation des systèmes de soutien informels basés sur la famille au sens large et la communauté locale.

Un meilleur système sanitaire, l'accroissement de la longévité et les programmes de planification familiale réussis produisent peu de familles d'adultes vaillants, aptes à supporter de nombreux membres de la famille moins vaillants ou âgés. Il y a peu d'espoir que les filets de sauvetage de la sécurité sociale n'émergent afin de compenser la perte de sources traditionnelles de soutien. Les perspectives d'avenir ne présagent qu'une situation de plus en plus fragile pour les personnes âgées.

Menaces auxquelles sont confrontées les personnes âgées dans un monde vieillissant

La pauvreté et l'exclusion demeurent les plus grandes menaces pour les personnes âgées. Les catastrophes ne font qu'aggraver la situation. Les personnes âgées se décrivent en situation de crise, caractérisée par la pauvreté et une infériorité au niveau des statuts – qui les rend invisibles, exclus, impuissants – avant même que les catastrophes humanitaires ne frappent.

Chaque année, des millions de personnes sont affectées par les catastrophes et les conflits. Leur impact étant ressenti de manière disproportionnée par les pauvres. On estime que plus de 53 millions sont des réfugiés ou des déplacés internes, alors que jusqu'à 90 pour cent des victimes de conflits actuels sont des civils. Les problèmes causés par les urgences font partie de la vie quotidienne de millions de personnes âgées.

La prise de conscience des problèmes permanents des personnes âgées contribue à une meilleure compréhension du niveau de sévérité qu'atteignent leurs difficultés en périodes d'urgence, alors que le soutien limité sur lequel elles pouvaient compter est affaibli ou a disparu, les rendant ainsi incapables de se débrouiller en utilisant leurs propres ressources.

Bien que les problèmes clés identifiés par les personnes âgées soient communs à toutes les sections de la communauté, leur aptitude à résoudre ces problèmes par elles-mêmes est déjà sérieusement compromise, avant même l'urgence.

Vulnérabilité des personnes âgées en situation d'urgence

L'isolement est probablement le plus important facteur créateur de vulnérabilité.

Les personnes âgées déclarent que les problèmes qu'elles rencontrent sont aggravés par la destruction de leurs familles et de leurs communautés. Ceci peut inclure la perte des mécanismes de soutien sur lesquels elles avaient compté.

Une fois isolées, les personnes âgées souvent forcées de subvenir à leurs propres besoins, tandis que les personnes de leur entourage se débattent pour assurer leur propre survie ainsi que celle de leurs familles. Dans le chaos associé aux premières phases des urgences, les personnes âgées sont physiquement moins aptes que la majorité des adultes à se démener pour obtenir de la nourriture et autres ressources. Elles ne sont pas en mesure de parcourir de longues distances pour se rendre là où les ressources sont peut-être plus facilement disponibles. Elles trouvent difficile d'endurer des périodes, même relativement courtes, sans abri ou sans équipement.

La capacité de la communauté quant à la prise en charge de ses membres les plus vulnérables est sérieusement compromise par le manque de nourriture, de ressources médicales, matérielles et humaines, propres aux urgences.

Beaucoup de personnes âgées sont obligées de s'occuper de jeunes dépendants dont les parents sont portés disparus. D'autres vivent seuls ou forment des couples vulnérables, dépendant de voisins eux aussi sous pression, et du soutien des services d'aide pour les besoins de première nécessité. Les très rares opportunités qui permettent aux plus valides de compléter leurs revenus sont rarement offertes aux personnes plus vulnérables.

Les personnes âgées vulnérables se classent dans plusieurs catégories:

- *personnes âgées vivant seules et isolées qui sont fragiles ou invalides*
- *couples âgés isolés ou couples où un partenaire ou les deux sont invalides*
- *personnes âgées isolées vivant avec de jeunes dépendants*
- *personnes âgées isolées vivant dans des familles qui ne s'occupent pas d'elles.*

Les personnes âgées devraient en principe être reconnues en tant que groupe vulnérable, mais dans la pratique, leurs besoins particuliers sont rarement satisfaits par les pourvoyeurs de services d'urgence. Les problèmes chroniques de santé, de mobilité et de déficience mentale ne sont pas considérés comme une priorité lors de la plupart des urgences.

Et pourtant ce sont ces problèmes qui font que les personnes âgées ne parviennent pas à subvenir à leurs propres besoins.

Les problèmes de santé physique et mentale, la diminution des revenus et une mobilité limitée peuvent tous contribuer à ce que les personnes âgées trouvent difficile de subvenir à leurs propres besoins et à ceux de leurs dépendants lors des urgences. Pour réduire leur vulnérabilité et encourager les contributions des personnes âgées, il est plus efficace de leur garantir les mêmes chances d'accès à tous les services existants que de créer pour elles des services spécifiques.

Capacités et contributions

Trop souvent, les interventions d'urgence ne parviennent pas à identifier, à utiliser ou à encourager les capacités et contributions des personnes âgées. Leur expérience de longue date, leur influence sur les prises de décision et le contrôle des avoirs économiques, font que les personnes âgées sont les mieux placées pour jouer le rôle de dirigeants lors des urgences, afin d'encourager la résolution de conflits et la justice communautaire, et de favoriser la résolution des problèmes, surtout si les structures de leadership existantes sont perturbées.



Kosovo, 1999. Pendant les urgences, les personnes âgées invalides sont particulièrement vulnérables.

Bosnie-Herzégovine et Croatie

Vida Pletikapa, 67 ans, est une veuve qui vit avec sa fille. Elles n'ont pas de travail mais partagent une petite pension qui ne fait pas grand chose. Avant la guerre, elle menait sa vie d'une façon convenable. Elle avait des animaux et des cultures. Son mari avait un revenu, ils avaient une maison et les filles vivaient localement.

A cause de la guerre, elle a dû se déplacer vers la Bosnie. Elle retourna chez elle mais sa maison était brûlée en 1995 par les forces de sécurité. Elle continuait à visiter le site mais a été finalement averti par un soldat de ne plus revenir. Une agence humanitaire suisse donnait quelque assistance mais la famille n'avait pas assez de nourriture, d'eau et de la plupart de matériels. Elle n'avait pas d'électricité pour un mois. Une femme non identifiée leur a donné des vêtements, couvertures et des pommes de terre. Elle a essayé de reprendre le travail mais les autorités donnaient seulement du travail aux jeunes.

Elle aimerait commencer à cultiver pour avoir un revenu et de la nourriture mais les champs sont négligés, endommagés par les sangliers sauvages; les charrues sont chères et la terre est encore parsemée de mines.

Les personnes âgées ont d'importants rôles à jouer en tant que personnes chargées de dépendants et gestionnaires de ressources. Les connaissances qu'elles possèdent – méthodes traditionnelles de survie, technologies appropriées et médecine parallèle – peuvent être essentielles au développement de stratégies permettant à la communauté d'affronter les problèmes pendant et après les crises. Leur sens de l'histoire peut aider à préserver l'identité culturelle et sociale de la communauté, jusque dans les situations telles que celles des camps de réfugiés, où la 'culture corrosive de camp' peut être prédominante.

Les femmes âgées contribuent de différentes façons: elles sont génératrices de revenu; s'occupent d'enfants, de malades ou d'orphelins dépendants; de l'enseignement des jeunes gens, surtout par leur exemple d'action coopérative au niveau de l'agriculture, de la production de nourriture et de la construction d'abris.

Les personnes âgées sont plus souvent des donatrices d'aide que des bénéficiaires. De par le soutien qu'elles apportent aux autres, l'assistance fournie aux personnes âgées – soins sanitaires ou activités génératrices de revenus, acquisition de compétences et crédits – équivaut à aider leurs familles et leurs communautés. Peu d'importance a été accordée à l'assistance requise par les personnes âgées pour leur permettre de tenir de tels rôles importants dans la reconstruction des communautés. De plus, la reconnaissance de leur contribution spéciale ne devrait pas conduire à la délégation d'une recrudescence de responsabilités sans que l'assistance nécessaire n'augmente en conséquence.

Problèmes liés aux genres

Lors des urgences, les hommes et les femmes sont confrontés à des expériences différentes. Toutes les personnes âgées pauvres sont systématiquement éprouvées et affaiblies par la pauvreté, le manque d'avoirs et de documents, et l'accès inadéquat aux services sociaux, souvent aggravés par le déplacement géographique ou la destruction de structures sociales traditionnelles.

Les femmes âgées ont tendance à être plus nombreuses parmi les populations de réfugiés, mais il est probable que les barrières liées à l'âge et au genre les excluent du processus de prise de décision et d'acquisition des ressources. Elles sont bien plus disposées à s'occuper des enfants que les hommes, et ont souvent la responsabilité à long terme d'élever les enfants. La place qu'occupent les femmes âgées dans le secteur économique informel leur donne peu de compétences commercialisables sur le marché du travail, et aucune compensation vis à vis de la retraite.

Les veuves âgées sont souvent parmi les plus marginalisées dans les cultures où les règles de succession les privent de leurs possessions à la mort de leur mari. Une femme entrée en veuvage à la suite d'une catastrophe peut être dépouillée de ses dernières ressources. Les veuves âgées ont moins de chance de se remarier que les veufs, ce qui les conduit à être isolées et bien souvent dépendantes de la bonne volonté des membres de la famille ou de la charité des voisins. Lors d'une urgence, ces facteurs affaiblissent les possibilités qu'ont les femmes âgées de subvenir à leurs besoins et peut entraver leur accès aux services essentiels.

Les restrictions sociales et religieuses sur la liberté de mouvement, la liberté de parole et l'exposition publique des femmes et de leur corps les rendent plus vulnérables pendant les urgences, dans les cas où, confinées à la maison, elles sont exposées à un danger maximal. Les femmes âgées peuvent être exclues des abris communaux où les latrines inadéquates et les espaces de couchage mixtes sans séparation de genre enfreignent les règles de leur foi.

Le port obligatoire de vêtements enveloppant la totalité du corps peut restreindre leur mobilité, particulièrement lors des inondations, des ouragans et autres catastrophes naturelles. Souvent plus strictes dans leurs observances religieuses et culturelles, les femmes âgées peuvent être plus vulnérables que les femmes plus jeunes.

Les personnes âgées pauvres, particulièrement les femmes, sont systématiquement éprouvées et privées de tout pouvoir par la pauvreté et le manque d'accès aux services sociaux. Ces facteurs sont aggravés par le fait qu'elles sont éloignées de leurs maisons traditionnelles et/ou par la destruction de structures sociales traditionnelles.

3ème Partie: La recherche

Enquête sur les urgences

Les *lignes directrices pour une meilleure pratique* sont basées sur le programme de recherche concernant l'expérience des personnes âgées en situation d'urgences humanitaires, développé par HelpAge International pour OHCE et HCNUR. Le programme se divisait en trois volets:

- documenter la connaissance et l'expérience de HAI à partir de ses nombreuses interventions dans le domaine des urgences
- explorer les liens entre les organisations humanitaires et les personnes âgées en situation d'urgence
- effectuer un rapport sur l'expérience des personnes âgées en situation d'urgence.

Aux termes des Principes énoncés par les Nations Unies en faveur des Personnes Plus Agées, la recherche a porté plus particulièrement sur la participation et la consultation de personnes âgées et de membres de leurs communautés. Les résultats seront utilisés pour promouvoir la compréhension des problèmes auxquels les personnes âgées sont confrontées, et encourager l'amélioration des programmes d'assistance humanitaire.

La nature de l'urgence influence fortement les besoins des personnes âgées. C'est pourquoi la recherche a couvert une série de pays pour décrire et rapporter l'expérience des personnes âgées en fonction de quatre types de crises:

- catastrophes naturelles soudaines (par exemple: volcans, ouragans, tremblements de terre) – République Dominicaine
- catastrophes naturelles graduelles (par exemple: sécheresse, inondations répétées/annuelles) – Bangladesh
- un début soudain d'urgences politiques (par exemple: déclaration de conflit/guerre) – Rwanda
- urgences d'ordre politique au développement lent (par exemple: conflits/guerres prolongées) – Bosnie.

Les points de vue de personnes âgées et autres ont été consultés sur les sujets suivants:

- l'impact social, physique et matériel des urgences sur les personnes âgées et les besoins particuliers qui en résultent
- les sources principales d'assistance pour les personnes âgées lors des urgences (y compris les aspects intergénérationnels)
- le niveau d'accès des personnes âgées aux services indispensables dans une situation d'urgence
- les contributions apportées par les personnes âgées à leurs familles et à leurs communautés dans les situations d'urgence (y compris les aspects intergénérationnels)
- l'expérience des personnes âgées quant à l'opportunité et à l'efficacité de la provision des secours par les organisations humanitaires

La recherche entendait vérifier ces points avec les acteurs clés au sein de la société civile (fonctionnaires, leaders communautaires et religieux, autres tranches d'âge, y compris les jeunes) et les pourvoyeurs d'assistance humanitaire dans le monde (agences locales et internationales de développement/d'assistance humanitaire).

La recherche a utilisé différents types d'outils de recherche participative, y compris le travail en groupe, les ateliers, les interviews semi-structurées, les récits, les études de cas et les exercices de classement. HelpAge International a puisé sur 15 ans d'expérience de travail de secours effectué lors d'innombrables situations d'urgence, afin de l'examiner au cours d'une série d'ateliers analytiques. Les points de vue des agences humanitaires ont été recueillis au moyen d'un questionnaire et d'un atelier.



L'accès des personnes âgées à la nourriture, eau et soins de santé est très important pour sauver les vies.



© Robert Maletay/HelpAge International

“La pauvreté était la cause de l’urgence, à cause de la pauvreté, il a été difficile pour moi de survivre l’urgence et je suis maintenant encore pauvre.”

Femme âgée, Kibungo, Rwanda

Résultats de la recherche

La pauvreté est un problème commun à toutes les catastrophes naturelles, tandis que les urgences politiques complexes sont liées aux problèmes d’isolement et de séparation, de transport et de mobilité, de protection et de vol, de destruction des structures sociales, d’érosion du respect et du statut, de perte de papiers d’identité et autres documents personnels.

La pauvreté des personnes âgées peut conduire à une fuite en avant des problèmes relatifs au logement, à la nourriture, à l’eau, à la santé, au transport et à la scolarisation des enfants à leur charge, qui affaiblissent encore plus les chances qu’elles ont de subvenir à leurs propres besoins. En l’absence de ressources leur permettant de gérer leurs nouvelles conditions de vie, beaucoup de personnes âgées se sentent vulnérables et dépendantes d’une assistance externe. La plupart d’entre elles estiment que si les moyens leur étaient donnés de générer un revenu, elles parviendraient à résoudre la majorité des problèmes pratiques sur lesquels les agences humanitaires concentrent leurs efforts.

L’isolement engendre la vulnérabilité

L’isolement constitue l’un des plus importants facteurs générateurs de vulnérabilité. La destruction de familles et des communautés affaiblit également les réseaux de soutien dont dépendent les personnes âgées. Celles-ci doivent souvent subvenir à leurs propres besoins, tandis qu’autour d’elles d’autres luttent pour assurer leur survie et celle de leurs familles.

Les personnes âgées peuvent rester derrière quand les familles s’en vont – non disposées à voyager, incapables de le faire ou chargées de garder la propriété familiale et les effets personnels, elles deviennent ainsi la cible de bandits, de bandes de mafieux ou de personnes en quête de vengeance. Risquant déjà d’ordinaire d’être abandonnées et isolées, beaucoup de veuves âgées n’ont personne à qui s’adresser en cas d’urgence.

Peu d’agences fournissent des services de recherche familiale ou de réunification des adultes. L’isolement et l’abandon au cours des déplacements de la population conduisent souvent au rassemblement des personnes âgées vulnérables et non accompagnées dans des centres d’assistance, qui, transformés en une concentration de cas sociaux longtemps après que le reste de la population ait été réinstallé ou soit retourné au foyer, engendrent un phénomène chronique d’institutionnalisation et de négligence.

Dans les Balkans, certains membres du personnel médical militaire ont remarqué que les agences humanitaires s’étaient concentrées sur les enfants et les risques d’épidémie alors qu’il n’y avait que peu d’enfants non accompagnés et pas d’épidémies et beaucoup plus de personnes âgées non accompagnées ayant grand besoin de services sanitaires.

Un manque de consultation

Les modèles de discrimination et de marginalisation sont souvent accentués par l’effort de survie lors des crises humanitaires. La discrimination, déjà évidente à l’encontre des femmes et des infirmes, est aggravée par les opérations de secours qui ne parviennent pas à établir et à comprendre les besoins et les contributions des personnes âgées. La recherche a identifié un manque de consultation quasi universel, à la fois symptôme et cause de la position marginale dans laquelle se trouvent les personnes âgées en situation d’urgence.

La discrimination due à l’âge et au genre, combinée aux problèmes de mobilité et de force physique, contribue au phénomène d’invisibilité dont souffrent les personnes âgées en situation d’urgence. Les personnes âgées estiment qu’elles ‘passent inaperçues’ et que les agences ne les consultent pas sur leurs besoins et leurs priorités. Dans la plupart des situations d’urgence, et bien qu’ils représentent les facteurs spécifiques empêchant les personnes âgées de subvenir à leurs besoins en période de crise, les problèmes relatifs à l’âge tels que les problèmes de santé chroniques, la mobilité et les besoins psychosociaux, ne sont pas compris ou ne sont pas considérés comme prioritaires.

Les hypothèses non vérifiées relatives aux soins et au respect réservés aux personnes âgées assorties au manque de consultation, aggravent considérablement leur vulnérabilité et créent un environnement où de sérieux abus, tels que le viol, la prostitution, le vol et la réclusion de personnes âgées passent inaperçus et ne sont pas combattus.

Pour ce qui est de la compétition en matière d'obtention des ressources, les personnes âgées mènent un combat perdu d'avance. Dans le chaos des urgences, les personnes âgées sont physiquement moins aptes à lutter pour la nourriture ou à faire un long voyage pour trouver ce dont elles ont besoin. Nombreuses sont celles qui ont indiqué des cas où les personnes avaient gaspillé beaucoup d'énergie vitale pour atteindre les lieux d'assistance centraux, y arrivant si tard qu'il ne restait que très peu de choses, voire absolument rien. D'autres personnes âgées qui étaient parvenues à atteindre les lieux de distribution à temps, disaient qu'elles avaient été poussées hors des queues, qu'on leur avait peu donné ou que l'assistance reçue avait été volée par les plus jeunes.

Les images négatives et les préjugés concernant les personnes âgées constituent un facteur supplémentaire qui accentue leur vulnérabilité en cas d'urgence. Les effets d'une crise, si extrêmes soient-ils, sont souvent temporaires, mais le désarroi des personnes âgées en cas d'urgence est souvent confondu avec les effets du vieillissement et de ce fait ne se trouve pas pris en compte.

Les personnes âgées sont souvent considérées comme étant inflexibles, inaccessibles, improductives et dépendantes. Elles sont aussi perçues comme un "mauvais investissement" au niveau des compétences et des programmes de crédit parce qu'elles ne sont pas capables ou ne veulent pas apprendre, ou parce qu'elles sont considérées comme un trop grand risque, étant donné qu'elles peuvent mourir avec leur dette. Ceci contraste nettement avec la gamme des contributions des personnes âgées et des stratégies utilisées pour répondre à leurs problèmes que la recherche a identifiées.

Sources de soutien

Peu d'organisations non gouvernementales (ONG) comptent les personnes âgées au nombre des groupes qu'elles ciblent, surtout si leurs activités portent sur le développement. Ceci est dû à un préjugé répandu mais tout à fait erroné qui veut que les personnes âgées soient difficiles à former, réfractaires aux nouvelles idées et incapables de participer efficacement aux activités économiques et communautaires.

Durant la recherche effectuée au Rwanda, la destruction des familles est apparue comme le facteur unique le plus important de tous les effets dévastateurs de la guerre. Quand la famille – d'ordinaire identifiée par les personnes âgées comme étant l'unité la plus importante de force socio-économique et de soutien dans la société – avait été détruite ou perturbée, les personnes âgées s'étaient retrouvées isolées, sans assistance et potentiellement très vulnérables, puisque dans un état de souffrance lié aux effets du deuil, du traumatisme et quelquefois du désespoir. Les personnes qui étaient auparavant autosuffisantes au sein de leurs familles avaient souvent perdu cette capacité et luttaient pour trouver de nouveaux moyens de subsistance.

En Bosnie, les personnes âgées avaient accumulé vague après vague de traumatismes physiques et psychologiques occasionnés par la guerre et ses conséquences. La perte de contact avec les familles, l'isolement en maisons collectives, l'impact cumulatif d'une vie retranchée ou en état de siège et le fait d'être séparé de toute ressource, y compris de sa terre et de ses moyens d'existence, étaient tous des facteurs responsables de ces traumatismes.

Bien que reconnaissantes envers les secours reçus initialement, les personnes âgées sont déçues car les secours à court terme ne répondent pas à leurs problèmes à long terme. Elles croient fermement qu'une telle aide risque de favoriser la dépendance et n'encourage pas les initiatives d'entraide communautaires durables qui pourraient éviter aux personnes âgées de devenir extrêmement vulnérables. Malgré tout, les personnes âgées considèrent les familles, les groupes d'entraide mutuelle et les agences humanitaires comme étant leurs sources principales de soutien pendant et après une urgence. Au plus fort d'une situation d'urgence, l'approvisionnement en nourriture, en abris et en articles de première nécessité est le bienvenu, qui permet de sauver des vies sur l'ensemble d'une communauté.

Cependant, les agences se retirent au moment où beaucoup de personnes âgées n'ont toujours pas d'assistance familiale et retrouvent ainsi les problèmes auxquels elles étaient confrontées avant de recevoir l'aide humanitaire. Les personnes âgées estiment que les aspects de partage des coûts de l'assistance principale fournie par le gouvernement restreignent sévèrement l'accès aux services essentiels tels que les services sanitaires, la nourriture, l'eau et l'éducation. Il semblerait que les secours ne prennent pas en compte la vie telle qu'elle se présente avant et après la situation d'urgence.

Rwanda

Joyce Mukankundiye, 70 ans, a perdu son mari en 1994. Elle s'occupe de ses trois petits-enfants car depuis la guerre sa fille souffre de traumatismes psychologiques.

Elle vivait bien avant la guerre, la famille était ensemble et ils avaient des chèvres et de la terre qui leur fournissait un revenu et de la nourriture. La guerre a tout détruit. Son mari a été tué et elle a fui avec son fils vers la Tanzanie. Les agences humanitaires leur procuraient de la nourriture, des vêtements, des sheeting en plastique et des ustensiles de cuisine. Les soins de santé étaient pourvus pour les personnes âgées.

Après la guerre, tout a changé. Les chèvres ne sont plus là et la terre a été partagée parmi les fils. Sa santé n'est pas bonne cause à d'un mauvaise régime. Mais elle croit que les personnes âgées ont un rôle à jouer dans la communauté.

“Les personnes âgées font beaucoup de choses – s’occuper des enfants, garder la maison, s’occuper du bétail, production des vivres, gagner de l’argent – mais nous faisons tout cela comme travail volontaire et personne ne reconnaît sa valeur. Au contraire, nous sommes considérés comme étant un fardeau.”

Hommes et femmes âgés,
Moheshkhali, Bangladesh

Accès aux services

Les personnes âgées sont les plus désavantagées au niveau de l’aide:

- *les personnes âgées ont des difficultés à accéder aux services d’assistance centralisés et aux lieux de distribution à cause de la distance, des problèmes de mobilité ou parce qu’elles sont confinées à la maison pour garder la propriété ou prendre soin de dépendants. La provision de soins ne prévoyant pas de systèmes de proximité (outreach) est discriminatoire vis à vis des personnes confinées chez elles*
- *les personnes âgées n’ont pas la force physique nécessaire pour rivaliser et obtenir des services et des provisions limités – elles sont souvent repoussées en dehors ou à l’arrière des queues ou font la queue pendant de longues périodes*
- *beaucoup de personnes âgées sont incapables d’accéder aux services mis en œuvre par le gouvernement, soit parce que ceux-ci sont trop rares, soit parce que le coût du transport et des traitements est trop élevé. Dans la plupart des ménages, y compris ceux où les personnes âgées sont elles-mêmes responsables, le traitement des personnes âgées figure tout à fait en bas de l’échelle des priorités*
- *il est possible que des personnes âgées soient incapables de manger les rations de nourriture parce qu’elles n’ont que peu de dents, ne peuvent pas digérer, n’ont jamais mangé ce type particulier de nourriture, ou ne parviennent pas à trouver de combustible pour la cuisson. Les personnes âgées dans les maisons collectives en Bosnie se plaignaient de carences nutritionnelles et du manque de nourriture fraîche, elles voulaient savoir pourquoi elles ne pouvaient pas avoir des légumes de jardins potagers*
- *les systèmes d’alimentation supplémentaire concernent rarement les adultes mal nourris. Les personnes âgées trouvent les programmes de ‘nourriture-contre-travail’ difficiles à gérer*
- *les personnes âgées sont exclues, souvent systématiquement, des programmes de réhabilitation, particulièrement dans le cas de micro-crédits et de formation professionnelle. Quand bien même les personnes âgées organisent leurs propres projets, elles trouvent difficile d’obtenir des fonds ou autres apports.*

Chacun suppose généralement que les systèmes d’approvisionnement prennent en compte les personnes âgées, nul ne cherchant à établir s’il en est réellement ainsi. A l’occasion de chacune des études effectuées sur le terrain, les personnes âgées ont déclaré qu’elles n’étaient jamais ou que très rarement consultées au sujet de leurs besoins, alors que ce faisant, bon nombre de leurs problèmes pourraient être résolus.

Contributions des personnes âgées

Les hommes et les femmes âgés identifient leurs plus importantes contributions de la manière suivante:

- *génération de revenu et soutien financier au profit de leur famille*
- *en charge des enfants et autres dépendants ainsi que des membres de la famille malades*
- *travaux ménagers et gardiennage de la maison*
- *stratégies permettant d’affronter les catastrophes*
- *rétablissement et reconstruction*
- *une large gamme de connaissances et d’expériences (autochtones)*
- *méthodes traditionnelles de guérison et techniques artisanales*
- *motivation des autres et courage personnel dans l’adversité*
- *préservation et transmission de l’héritage culturel, d’histoires et d’activités*
- *résolution de conflits familiaux et communautaires*
- *connaissance de la communauté pouvant être utile pour aider au ciblage et à la distribution des secours.*

Quand on leur pose la question, nombreux sont les membres du personnel des ONG qui reconnaissent en partie les contributions des personnes âgées, mais la tendance générale reconnaît fort peu l'ensemble de leurs contributions. Les ONG ont particulièrement du mal à reconnaître le rôle que tiennent les personnes âgées au niveau de la génération d'un revenu, des stratégies permettant d'affronter les catastrophes, de leur apport en matière de reconstruction et de redressement, de compétences traditionnelles et d'aide apportée aux autres en situations de crise.

Conséquences de l'exclusion

Les personnes âgées ne connaissent généralement pas l'identité ou les objectifs des nombreuses agences humanitaires et ne comprennent pas les critères utilisés pour déterminer qui bénéficie de tel ou tel type d'assistance. Ceci constitue la base d'une préoccupation générale concernant le manque de transparence des systèmes de distribution.

La plupart des personnes âgées pensent que les ONG ne sont pas conscientes de leurs besoins particuliers, qu'elles ne les considèrent pas comme étant importantes ou prioritaires et qu'elles ne les consultent pas directement. Les personnes âgées se trouvent souvent exclues, non seulement de l'aide humanitaire, mais aussi du soutien offert en vue d'une réinsertion et d'un rétablissement des moyens d'existence normalement disponibles au profit des plus jeunes.

La plupart des personnes âgées estiment qu'une fois nanties du soutien nécessaire, elles ont beaucoup à contribuer au niveau de la prévention des catastrophes, de la préparation, ainsi que du processus de reconstruction et de redressement.

Les interventions d'urgence sont sévèrement critiquées parce qu'elles ne répondent pas aux problèmes à long terme tels que le redressement et les moyens permettant de survivre face à de futures situations d'urgence. L'assistance fournie est souvent mal adaptée aux besoins de toute la communauté, et comme les personnes âgées figurent généralement au bas des listes de priorités et qu'elles sont plus faibles que d'autres groupes, elles finissent souvent par recevoir moins d'assistance que les autres et moins que ce dont elles ont besoin.

Points de vue humanitaires

De l'avis général du personnel des agences humanitaires au cours de la recherche sur le terrain, il n'est ni possible ni souhaitable de donner priorité à un seul groupe tel que celui des personnes âgées, dans les situations d'urgence. Mais sur le questionnaire, 51 des 60 agences ont expliqué qu'elles avaient des politiques d'identification de groupes particulièrement vulnérables, dont:

- 32 considéraient les enfants comme leur priorité majeure
- 22 considéraient les personnes âgées comme leur moindre priorité ou ne leur affectaient pas une place prioritaire particulière
- 3 considéraient les personnes âgées comme leur priorité majeure.

Les ONG qui n'affectaient pas de place prioritaire particulière à l'un ou l'autre des groupes les plus vulnérables ont déclaré qu'elles visaient les plus vulnérables. Mais dans la recherche sur le terrain, les personnes âgées ont rapporté qu'elles constituaient la moindre priorité dans leurs communautés et pour les ONG.

Les différences de perception les plus remarquables entre l'expérience des personnes âgées recueillie par HelpAge International et celle des agences interrogées concernent: le revenu, le logement, les besoins psychosociaux, la terre et le combustible (qui ont tous été classés à un niveau supérieur par les personnes âgées) et l'abandon (que les agences interrogées ont classé bien plus haut), ainsi que le démontre le Tableau 1.



© Rob Penn/HelpAge International

Orissa, 1999, se remettant de la catastrophe. Les personnes âgées considèrent la génération de revenu comme décisive.

République Dominicaine

Aurelia Morello, 70 ans, est veuve, mais possède une maison. Elle a perdu ses cultures suite à l'ouragan mais quelques unes ont repoussé, et elle élève aussi des poules. La communauté était avertie de l'ouragan mais n'a pas cru qu'elle serait touchée car l'ouragan précédent n'avait pas fait beaucoup de dégâts dans le village. Il n'y avait pas assez de logement, seulement une seule école.

Elle a tout perdu même sa maison et ce qu'elle contenait. Beaucoup de personnes âgées souffraient de problèmes de santé et avaient peu d'accès aux médicaments. On donnait a priorité aux enfants. Il n'y avait pas de nourriture ou d'eau pendant cette période. Mais la nourriture est arrivée vite, fournie par les ONGs et l'église.

Il n'y avait pas de matériaux de construction pour cinq mois – et quand ils sont arrivés ils étaient seulement en bois, pas de pierre ou brique. La communauté n'avait pas de pompe à eau pour deux mois. Mais pendant qu'ils attendaient une assistance de secours, la communauté était occupée avec la reconstruction des maisons et la récupération de ce qu'elles contenaient.

Tableau 1:

Les six problèmes les plus communs dans les situations d'urgence identifiés par des personnes âgées comparés aux six activités les plus communes des ONG enquêtées et aux six problèmes les plus communs auxquels le personnel des ONG pensaient que les personnes âgées seraient confrontées en situation d'urgence:

Problèmes identifiés par les personnes âgées	Principales activités des ONG	Perception par les ONG des problèmes des personnes âgées
Revenu	Santé	Alimentation/nutrition
Accès aux services sanitaires	Alimentation/nutrition	Isolement/séparation d'avec la famille
Logement	Eau et installations sanitaires	Accès aux services de santé
Accès aux services de santé en fonction de l'âge	Besoins de base/produits non alimentaires	Services de santé prenant l'âge en considération
Alimentation et nutrition	Logement	Besoins psychosociaux
Isolement/séparation d'avec la famille	Formation professionnelle	Destruction des structures sociales

Malgré un grand nombre de facteurs communs entre la perception des personnes âgées et celle des ONG, on observe des différences évidentes quant à l'importance du revenu et du logement, qui représentent pour les personnes âgées une bien plus grande priorité que ce qu'avait présumé le personnel des ONG. Classés plus bas sur la liste, la terre, le combustible et la formation professionnelle sont identifiés comme étant des besoins indispensables par 25 à 35 pour cent des personnes âgées issues des 21 urgences étudiées. Pourtant, sur les 60 ONG enquêtées, aucune n'a identifié ces besoins comme étant importants pour les personnes âgées.

Il y a là une lacune évidente en matière de compréhension, qui semble refléter la préoccupation qu'ont les personnes âgées de rétablir leurs mécanismes de survie plutôt que poursuivre l'approche des agences humanitaires plus axée sur leur bien-être. En termes de logement, il semble possible que les ONG présumant que les personnes âgées seront servies au sein d'une famille ou que le nombre minimum fixé pour l'attribution d'un logement (4-5 personnes) les exclue, puisqu'il se pourrait qu'elles vivent seules ou qu'elles éprouvent des difficultés à faire partie d'une autre famille ou d'un autre groupe.

Contrairement aux résultats de la recherche et à l'expérience de HelpAge International, le questionnaire montre aussi que 29 des personnes interrogées estimaient qu'il n'y avait pas de différences significatives entre l'expérience des hommes âgés et celle des femmes âgées en cas d'urgence, alors que 25 d'entre elles pensaient le contraire; 37 des personnes interrogées identifiaient des contributions particulières faites par les personnes âgées en cas d'urgence, tandis que 23 d'entre elles pensaient, soit n'être pas en mesure de formuler une opinion à ce sujet, soit être incapables d'identifier une contribution particulière quelconque.

Mais la recherche sur terrain révèle que les personnes âgées apportent constamment des contributions dans les domaines des soins, de l'éducation, des stratégies permettant d'affronter les problèmes, des conseils, du leadership, de la génération de revenus, de la sagesse, de la connaissance et de la réhabilitation. Les personnes âgées considèrent leur plus importante contribution comme étant la génération de revenu pour supporter les familles, particulièrement en payant les frais de scolarité. Au Rwanda les personnes âgées étaient la source principale de soutien pour les orphelins, au lendemain du génocide. Au Bangladesh, les personnes âgées ont tenu à souligner que la connaissance de leur environnement, leur expérience et leurs stratégies étaient importantes mais généralement inexploitées au niveau de la prévention de catastrophes, de la préparation ou du redressement.

Que faire?

Améliorer l'accès aux services

Grâce à la recherche, les ONG ont identifié des domaines qui pouvaient, selon elles, être plus facilement et plus convenablement adaptés aux besoins des personnes âgées. Les principaux domaines identifiés par plus d'une ONG enquêtée, sont indiqués dans le Tableau 2.

Tableau 2:

Services qui, selon les ONG, pourraient être améliorés

Service	No. d'ONG
Santé et médication	18
Programmes sociaux/centres sociaux et services externes	8
Alimentation et services de nutrition	8
Assistance de base et produits non alimentaires	6
Programmes psychosociaux	5
Liaisons communautaires et identification des plus vulnérables	5
Emploi: secrétaires de projet	2
Services de réhabilitation/prothèses	2
Programmes de crédit	2
Logement	2

Même si nombre de ces critères sont des domaines prioritaires pour les personnes âgées, le revenu et le logement sont pour elles les plus importants. Beaucoup d'ONG s'accordent à penser qu'elles seraient en mesure de cibler et d'adapter les interventions aux besoins des personnes âgées si elles pouvaient obtenir une image plus complète de leurs situations. L'impact dépendrait de l'urgence particulière et des priorités des personnes âgées.

Développer les capacités pour travailler avec les personnes âgées

© Sam Frost



Croatie, retournant chez eux.
Le logement constitue une grande
priorité pour les personnes âgées.



© Rob Penn/HelpAge International

Reconstruire les vies: les agences humanitaires peuvent encourager l'indépendance des personnes âgées.

Le personnel des ONG réclame et a besoin de plus d'information sur l'expérience des personnes âgées et de programmes pilotes pour donner des exemples de bonne pratique. Un travail de plaidoyer est également nécessaire en faveur d'une sensibilisation au problème, qui servirait de méthode de changement et de développement de la pratique (voir Tableau 3).

Tableau 3:

Dans le questionnaire, les ONG ont affirmé que les ressources suivantes sont celles qui les aideraient le plus à développer le travail en collaboration avec les personnes âgées:

Assistance nécessaire	No. d'ONG
Matériel d'information et de référence sur le travail en collaboration avec les personnes âgées lors des urgences	41
Formation relative aux problèmes de soins des personnes âgées	34
Ressources matérielles (par ex. finances, échantillons de matériel tels que des supports de mobilité)	26
Matériel d'information générale et de référence sur le vieillissement et les problèmes qui y sont liés	23
Ressources humaines	20
Changements de politique externe (par ex. donateurs, agences gouvernementales)	18
Changements de politique interne	12
Autres	2

4ème Partie: Application des lignes directrices

Liste de contrôle de la vulnérabilité

Deux types d'échantillons de listes de contrôle permettant d'analyser les besoins des personnes âgées en situation d'urgence sont présentés aux Annexes 1 et 2.

1. La première liste de contrôle a été développée pour le programme des réfugiés de HelpAge International en Tanzanie. La liste de contrôle avait été conçue pour être utilisée dans les grands camps de réfugiés qui étaient, à l'époque, à la frontière de la Tanzanie et du Rwanda. Les thèmes clés sont communs à la plupart des listes de contrôle:

Situations familiales

Appuis sociaux

Santé

Mobilité

Besoins de base

Des variations pourraient être adaptées selon les circonstances particulières d'un cas d'urgence donné. L'identification de la source ou de la justesse d'un revenu, par exemple, ne constitue pas l'un des éléments de cette liste de contrôle mais elle pourrait être importante dans beaucoup d'autres situations.

L'utilisation de la liste de contrôle a mis en évidence le fait qu'une personne pouvait avoir des problèmes en matière de santé, de mobilité et de besoins de base, tout en n'étant toujours pas comptée au nombre des personnes vulnérables si elle recevait une assistance sociale adéquate. D'autre part, une personne pouvait avoir moins de problèmes en bas de la liste de contrôle mais être potentiellement très vulnérable si elle était isolée ou n'avait pas d'assistance.

Cette liste de contrôle ne donne pas de réponses absolues à l'identification de la vulnérabilité mais c'est un outil permettant de souligner les indicateurs de vulnérabilité.

2. Le deuxième exemple est composé de deux formulaires/questionnaires que HelpAge International a distribués lors du programme d'aide d'urgence de HelpAge India organisé à l'occasion du passage du cyclone Orissa.

Ils avaient été distribués afin de demander à d'autres agences humanitaires (internationales et locales) de fournir un feed-back à HelpAge International sur la situation des personnes âgées dans les régions assistées suite au cyclone. L'importance de ces formulaires et des informations qu'ils fournissaient était double:

- tout d'abord, sensibiliser les agences aux besoins des personnes âgées et vérifier si les besoins des personnes âgées étaient pris en compte
- deuxièmement, aider à assurer des analyses de besoins plus exactes afin de fournir une assistance de secours appropriée.

HelpAge International espérait servir de ressource, en aidant les autres agences dans leurs zones d'intervention à inclure les personnes âgées dans leurs programmes de secours.

Ces formulaires sont également utilisés à l'heure actuelle au Kosovo et ont permis à HelpAge International d'identifier et de pourvoir aux besoins particuliers des personnes âgées principalement issues de minorités ethniques. Ils constituent la base des demandes de la part d'autres agences humanitaires sollicitant l'assistance de HelpAge International afin de développer des programmes d'aide pour prendre en compte les personnes âgées.

La recommandation de HelpAge International est que les agences adaptent ces formulaires ou en insèrent une partie dans leurs propres formulaires d'analyse de besoins. Ils ne sont pas normatifs, mais devraient servir de guide et de ressource.

“Soutenez nous
là où nous
sommes fortes –
pas seulement là
où nous sommes
faibles.”

Femme âgée, Rwanda

Annexe 1

HelpAge International		Liste individuelle de contrôle de la vulnérabilité		HelpAge International <small>Action mondiale sur le vieillissement</small>	
Nom					
Localisation				H/F	
Local					
Personne en charge					
Nom					
Localisation					
Indicateur					
Foyer					
Vit seul				Oui	Non
Nombre d'enfants					
Nombre en dessous de 14 ans					
Nombre d'adultes					
Nombre de 15-50 ans				Agés de 50 ans+	
Commentaires					
Santé					
A des problèmes de respiration				Oui	Non
A des problèmes de digestion				Oui	Non
A des problèmes d'élimination				Oui	Non
A des douleurs aux articulations				Oui	Non
A les pieds gonflés				Oui	Non
A des problèmes dermatologiques				Oui	Non
A d'autres problèmes de santé				Oui	Non
Commentaires					
Mobilité					
Peut se laver et s'habiller elle-même				Oui	Non
A des problèmes pour utiliser les latrines				Oui	Non
Utilise canne/béquilles				Oui	Non
Peut se déplacer chez des voisins				Oui	Non
Peut se déplacer jusqu'au marché				Oui	Non
Peut se déplacer au poste de santé le + proche				Oui	Non
Commentaires					
Besoins de Base					
A un logement adéquat				Oui	Non
A de l'eau et un récipient				Oui	Non
A de la nourriture régulière et adéquate				Oui	Non
A accès à une cuisine et du combustible				Oui	Non
A une/des couverture(s)				Oui	Non
A des vêtements de rechange				Oui	Non
Commentaires					
Autres commentaires					

Annexe 3

Cyclone Orissa Analyse des besoins du village après la catastrophe		HelpAge International <small>Action mondiale sur le vieillissement</small>	
Nom du village		Quelles sont les agences qui ont fourni de l'aide?	
Nom du quartier		<input type="checkbox"/> Services gouvernementaux	<input type="checkbox"/> Groupes de communautés locales
Population totale du village		<input type="checkbox"/> ONG	<input type="checkbox"/> Autres (à spécifier)
Nombre de foyers			
Personnes âgées	Hommes Femmes		
Nombre de familles demeurées sur place sans qu'aucun des membres de la famille ne soit pourvoyeur de revenus ou sans soutien de famille		Les familles comprenant des personnes âgées reçoivent-elles une assistance accrue?	
Nombre de maisons/huttes endommagées			
Nombre de cheptel		Votre famille compte-t-elle des membres plus jeunes possédant une source de revenu ou prenant part au programme de 'nourriture-contre-travail'?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Sources d'eau potable n'ayant pas été contaminées		Les personnes âgées avaient-elles une source de revenu avant le cyclone?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Distance du village à la ville la plus proche		Possèdent-elles un revenu actuellement?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Quels sont les moyens de communication disponibles?		Si oui, comment et par quels moyens?	
		Si non, ont-elles une idée sur la façon dont elles désireraient procéder?	
Quels sont les besoins immédiats des personnes âgées?		En puisant parmi leurs années d'expérience vis à vis des problèmes causés par les cyclones, quelles seraient les recommandations des personnes âgées pour tenter de sauver des vies dans leur communauté à l'occasion du passage d'un futur cyclone?	
<input type="checkbox"/> Nourriture	<input type="checkbox"/> Soins médicaux	<input type="checkbox"/> Autres (à spécifier)	
<input type="checkbox"/> Logement	<input type="checkbox"/> Habillement		
Quels sont les articles/produits qui peuvent être distribués dans le cadre de l'assistance		Veuillez développer à partir d'expériences personnelles	
Dans quelle mesure les services d'urgence ont-ils atteint les personnes âgées?			
Agence		Date	

Liste des ressources

Département des Urgences au niveau Mondial

La coopération et la création de réseaux est une priorité pour le Programme d'Urgence de HelpAge International. Le développement de partenariats avec des organismes internationaux et d'autres ONG intervenant dans les situations d'urgence est un facteur essentiel à la promotion et à la reconnaissance des droits et des besoins des personnes âgées dans des situations de catastrophe. La coordination est fondamentale pour éviter toute répétition et la connaissance et l'expertise de HelpAge International, efficacement partagées avec les autres sur le terrain, peuvent ajouter une valeur et une efficacité uniques aux efforts des autres ONG humanitaires. Veuillez contacter le Programme d'Urgence du Secrétariat de HelpAge International pour discuter d'une collaboration et pour obtenir un complément d'information. (reportez-vous au dos de la couverture pour les coordonnées).

Publications

Le Rapport sur le Vieillissement et le Développement: Pauvreté, Indépendance et les Personnes Plus Agées dans le Monde

Fournit une étude complète de la situation des personnes âgées dans les pays les plus pauvres du monde, abordant les thèmes clés tels que la participation communautaire, la vie familiale, la santé et le bien-être, la pauvreté et l'exclusion, le genre, la migration et la sécurité économique. Publié par HelpAge International et Earthscan, London. ISBN 1 85383 648 6. Des exemplaires en sont vendus au prix de £14.95 par Earthscan, Freepost 1, 120 Pentonville Road, London N1 9BR, UK. Service Clientèle: Tél. +44 20 7278 0433. Un résumé du rapport est disponible gratuitement auprès de HelpAge International, en Anglais, en Français et en Espagnol.

Better Nutrition for Older People: Assessment and Action (Une Meilleure Nutrition pour les Personnes plus Agées: Evaluation et Action)

Manuel facile à utiliser pour permettre aux organisations d'évaluer et d'améliorer l'état nutritionnel des personnes âgées.

Working with Elderly People (Travailler aux côtés de Personnes Agées)

Guide pratique pour la création de services communautaires en faveur des personnes âgées.

Ageing and Development (Vieillissement et Développement)

Le Bulletin d'information de HelpAge International a pour but de sensibiliser l'opinion, afin que le vieillissement soit reconnu comme étant un problème de développement. Disponible en Anglais et en Espagnol.

Ageways

Le journal trimestriel de HelpAge International fournit des informations pratiques pour ceux qui travaillent avec des personnes âgées. Disponible en Anglais et en Espagnol.

Toutes ces publications sont disponibles auprès de:

HelpAge International
67-74 Saffron Hill
London EC1N 8QX, UK

Tél: +44 20 7404 7201

Fax: +44 20 7404 7203

Email: cdobbing@helpage.org

Web: www.helpage.org

Remerciements

HelpAge International souhaite remercier les personnes ayant contribué à la recherche qui a permis d'élaborer les **Lignes directrices pour une meilleure pratique**, en particulier OHCE et HCNUR qui ont soutenu la recherche et les partenaires d'OHCE qui y ont contribué et participé. Geoff O'Donoghue Associates pour leur travail de recherche. Le Programme de HelpAge International au Rwanda, le Centre d'Intégration des Ressources au Bangladesh, Ala Dominicana et Aquelarre en République Dominicaine et le Programme de HelpAge International en Bosnie-Herzégovine et en Croatie, pour avoir pris part à la recherche.

Les personnes âgées face aux catastrophes et aux crises humanitaires:

Lignes directrices pour une meilleure pratique

Publié par HelpAge International,
67-74 Saffron Hill,
London EC1N 8QX, UK
Tél: +44 20 7404 7201
Fax: +44 20 7404 7203

Email: hai@helpage.org
Web: www.helpage.org

Cette publication peut être reproduite dans son ensemble ou en partie sans autorisation préalable, mais uniquement à des fins éducatives et non lucratives et pourvu que la source en soit mentionnée.

Edité et produit par l'Equipe de Communications du Secrétariat de HelpAge International

ISBN 1 872590 03 9

HelpAge
International

Action mondiale sur le vieillissement