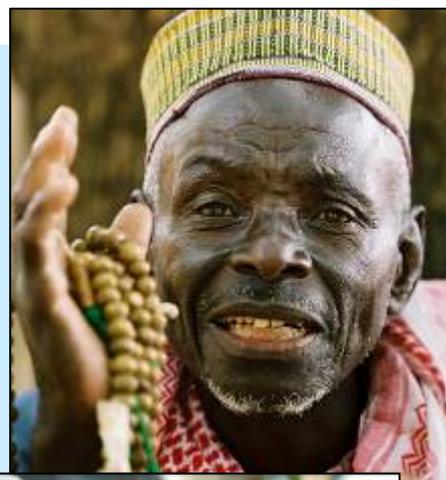


Action humanitaire et personnes âgées

Informations indispensables
à l'attention des acteurs humanitaires



Pourquoi faire attention aux personnes âgées dans les situations d'urgence?

Entre 2006 et 2050, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus va tripler pour passer de 650 millions ou 11% de la population mondiale à 2 milliards de personnes ou 22%. D'ici là, les personnes âgées commenceront à dépasser en nombre les enfants âgés de 14 ans ou moins. Un peu plus de 80% des personnes âgées dans le monde vivront dans des pays en développement comparés à 60% aujourd'hui. Dans les pays développés, la proportion des personnes âgées atteindra environ une personne sur trois en 2050. Globalement, les personnes « très âgées » (80 ans et plus) représentent la tranche d'âge, parmi la population des personnes âgées, dont la croissance est la plus rapide.

Des évènements récents ont mis en lumière l'impact disproportionné des catastrophes naturelles et des crises sur les personnes âgées :

- 80% des "individus extrêmement vulnérables" qui restaient dans les camps du district de Lira dans le nord de l'Ouganda en 2007 étaient âgés de plus de 60 ans.
- 71% des personnes décédées après le passage de l'ouragan Katrina en 2005 étaient âgées de 60 ans et plus.

Les personnes âgées jouent des rôles clé au sein de leur famille et communauté. Ces rôles continuent, et peuvent même devenir plus importants, dans les situations d'urgence :

- Les données de l'UNICEF montrent que 40 à 60% des enfants orphelins dans les pays sévèrement affectés par le HIV/SIDA sont pris en charge par leurs grands-parents.
- Durant et après le passage du cyclone Sidr au Bangladesh en 2007, les comités de personnes âgées ont eu un rôle actif, diffusant les premiers messages d'alerte précoce à l'attention des personnes âgées vulnérables et leur famille, identifiant ceux qui avaient été le plus touchés, établissant des listes de bénéficiaires et faisant savoir aux gens où et quand recevoir du matériel de secours.

Les personnes âgées ont le droit à une égalité de protection selon le droit international humanitaire et des droits de l'homme. Des actions de sensibilisation aux droits et besoins des personnes âgées sont le premier pas vers la réduction de leur marginalisation durant et après les crises et vers leur habilitation à poursuivre leur propre prise en charge et celle des autres.

Comment les situations d'urgence touchent-elles les personnes âgées ?

Vieillesse normale et santé. Le vieil âge peut occasionner une réduction de la mobilité, de la vue, de l'audition et de la force musculaire ainsi qu'une plus grande vulnérabilité à la chaleur et au froid. Des maladies mineures peuvent rapidement devenir des handicaps majeurs qui anéantissent la capacité des personnes âgées à se prendre en charge. Elles ont plus de difficulté à accéder à des services et sont moins capables ou ont moins la volonté de fuir rapidement ou de se protéger du danger. Par exemple, les personnes âgées ont plus de difficulté à accéder aux points de distribution et à porter des ravitaillements lourds tandis que la perte de lunettes de vue ou de cannes peut les rendre dépendants des autres.

Des maladies chroniques fréquentes chez les personnes âgées, telles que les maladies coronariennes, l'hypertension artérielle, le diabète et les maladies respiratoires, peuvent s'aggraver en l'absence de suivi régulier et de médicaments adéquats. L'absence d'alimentation électrique régulière pour maintenir la chaîne du froid et les équipements médicaux tels que les appareils respiratoires et les appareils de dialyse peut rapidement

aggraver leur condition. De plus, les personnes âgées peuvent souffrir de carences nutritionnelles si leurs apports alimentaires diminuent durant une situation d'urgence ou que la qualité nutritionnelle de ces derniers soit insuffisante.

- Des études menées au Darfour en 2005 ont montré que 61% des personnes âgées présentaient une mobilité limitée; parmi ces dernières, un quart ne pouvait se déplacer sans un guide, un cinquième avait des problèmes de vue et 7% étaient confinés chez elles.
- Lors de la réponse au tsunami de 2004 à Aceh, les centres de soins d'urgence n'avaient pas les médicaments appropriés aux maladies chroniques et le personnel n'était pas formé au diagnostic ou traitement des maladies touchant les personnes âgées.
- Lors des violences qui ont suivi les élections de 2008 au Kenya, des rapports décrivent comment les personnes âgées étaient incapables de faire la queue pendant longtemps pour recevoir des aliments dans leur camp de déplacés.

Aides sociale et psychologique. Les personnes âgées peuvent ne pas être remarquées par les agences humanitaires et leurs préoccupations non prises en compte si leurs familles tentent de s'occuper d'elles sans les identifier clairement. Les membres de la famille peuvent être décédés, laissant des personnes âgées sans aide. Dans d'autres cas, des familles luttant pour survivre peuvent être contraintes à négliger ou laisser derrière elles des membres plus âgés, affectant significativement leur sécurité et leur bien-être. Des programmes d'assistance mobile et des visites à domicile peuvent être salvateurs pour des personnes âgées isolées. Des symptômes de traumatisme psychologique provoqué par la crise peuvent être au moins aussi fréquents parmi les personnes âgées que parmi leurs homologues plus jeunes, avec des conséquences graves s'ils sont ignorés.

- Dans la partie du Cachemire administrée par le Pakistan et dans la région du Lango du nord de l'Ouganda, les personnes âgées représentent la plupart des personnes qui restent encore dans les camps de déplacés. Bien qu'elles assistent à une restriction des services au sein des camps, beaucoup sont incapables de supporter l'épreuve du retour ou restent pour être sûres que les enfants dont elles ont la charge soient scolarisés et reçoivent les services essentiels.
- Une étude menée parmi les personnes âgées libanaises touchées par le conflit de 2006 a montré que 68% d'entre elles étaient déprimées ou présentaient des signes probables de dépression.

Protection. La marginalisation sociale et économique implique souvent que les personnes âgées sont moins protégées contre les risques d'une crise. Des barrières de langage et d'alphabétisation ainsi que l'isolement social peuvent également limiter leur capacité à saisir et répondre à des informations publiques sur les risques qu'elles encourent lors des situations d'urgence et sur les ressources disponibles. La pauvreté qui touche 80% des personnes âgées dans les pays en développement implique fréquemment qu'elles habitent des maisons peu sûres dans des zones à risque et sont incapables de déménager. Elles peuvent être oubliées ou traitées inéquitablement lors de la distribution d'argent ou d'autres produits. Tout comme leurs homologues plus jeunes, les personnes âgées sont exposées à la totale fureur des atrocités de la guerre. Elles peuvent également être plus vulnérables à la violence, aux vols et à l'abandon lorsque les ressources sont limitées.

- Dans les zones rurales de la Jamaïque, les habitations mal entretenues et peu sûres de femmes âgées et veuves ont été très lourdement endommagées par les ouragans en 2004 et 2005.

Moyens d'existence. Dans beaucoup de pays, les personnes âgées doivent continuer à gagner leur vie le plus longtemps possible. Cependant, l'exclusion arbitraire des personnes âgées d'activités engendrant des revenus, des programmes de travail rémunéré en vivres et du microcrédit est fréquente et les activités visant à permettre aux bénéficiaires de recouvrer leurs moyens d'existence sont souvent planifiées sans tenir compte des capacités des personnes âgées. Les personnes âgées peuvent être plus touchées lors d'un conflit parce qu'elles sont souvent les gardiennes de la terre ravagée ou occupée. La situation des femmes âgées dans le secteur économique informel peut les laisser avec peu de compétences négociables et aucune pension de retraite. Les veuves en particulier font souvent partie des personnes les plus exclues dans les cultures où le droit de l'héritage les dépossède lors du décès de leur mari.

- Habituellement, les programmes de travail rémunéré en vivres ou en espèces, au Pakistan et dans le nord de l'Ouganda, impliquent des travaux lourds inadaptés pour les personnes âgées.

Collecte des données: être compté c'est être visible

Les personnes âgées peuvent être oubliées lors des situations d'urgence à cause du manque de données sur la distribution par âge des populations touchées et de consultation insuffisante avec la communauté. Les pays et communautés manquent souvent d'informations statistiques de base sur la distribution par âge et l'état de santé de leur population avant une situation d'urgence. La ventilation des données est limitée au sexe et n'inclut pas d'informations suffisantes sur l'âge. De même, les données sur la prévalence du virus HIV ne sont généralement collectées que jusqu'à 49 ans contribuant à l'invisibilité et l'exclusion des personnes âgées lors de toutes les réponses ultérieures. Les estimations des besoins humanitaires ont tendance à se conformer aux connaissances institutionnelles et aux mandats et les évaluations détaillées sont extrêmement rares. Les personnes âgées confinées chez elles risquent particulièrement d'être oubliées lors de l'étape d'évaluation rapide.

Inclure des personnes âgées dans des secteurs clé de la réponse humanitaire

L'âge est un des enjeux transversaux sur lequel les réformes humanitaires actuelles mettent l'accent. Le tableau suivant met en lumière quelques unes des questions capitales pour les personnes âgées et qui doivent être considérées par l'ensemble des réseaux (clusters) d'aide humanitaire. Mettre en place des services particuliers pour les personnes âgées n'est pas la bonne réponse ; en revanche, les services traditionnels doivent répondre à leurs besoins particuliers.

Réseau	Besoins humanitaires essentiels
Santé	<ul style="list-style-type: none">• Les personnes âgées ont accès à tous les services de santé et à l'assistance pour personnes handicapées dont elles ont besoin• Des médicaments pour les maladies chroniques sont inclus dans les kits de santé d'urgence• Les comportements, compétences et formation du personnel sur les questions de santé des personnes âgées sont assurés• Des données ventilées par âge et par sexe sont collectées afin de déterminer le nombre et les besoins précis des personnes âgées
Eau, assainissement et hygiène	<ul style="list-style-type: none">• Des réservoirs d'eau adéquats sont fournis aux personnes âgées• Les latrines sont conçues de telle sorte que les personnes âgées peuvent les utiliser, ex : rampes

Réseau	Besoins humanitaires essentiels
Alimentation et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Le rôle des femmes âgées dans la promotion de l'hygiène est accentué • Les personnes âgées ont accès aux lieux de distribution de nourriture et sont capables de porter des rations sur de longues distances • L'accès des personnes âgées à des aliments nutritifs appropriés est garanti • L'intégration des personnes âgées dans les évaluations et suivis nutritionnels est garantie
Abris	<ul style="list-style-type: none"> • Une assistance par des messages d'alerte précoce et une évacuation vers des lieux sûrs est assurée • Une attention particulière pour les personnes malades et handicapées est assurée, ex: fourniture de matelas, couvertures chaudes et vêtements • Une assistance est fournie aux personnes âgées pour la construction d'abris si elles sont sans aide familiale • La consultation des personnes âgées sur les pratiques culturelles et les questions d'intimité est garantie
Coordination et gestion des camps	<ul style="list-style-type: none"> • L'identification des personnes âgées vulnérables, confinées chez elles est garantie ainsi que l'assistance pour remplacer ou accéder aux documents utiles • L'intégration des données ventilées par âge/sexe dans les chiffres de la population du camp est assurée
Relèvement rapide	<ul style="list-style-type: none"> • Les programmes d'appui aux moyens d'existence ciblent les personnes âgées, particulièrement celles qui sont seules ou qui ont des enfants à charge • Les programmes de soutien au retour prennent en compte les besoins des personnes âgées
Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Toutes les données sont ventilées par sexe et par âge afin de déterminer les chiffres et le type de protection à apporter • L'implication des personnes âgées dans les prises de décision, et dans les activités de prévention et de réponse est facilitée • La protection des personnes âgées isolées est assurée • Les personnes âgées déplacées sont intégrées dans les activités de recherche et de réunification • Les stratégies de protection incluent <ul style="list-style-type: none"> ○ les personnes âgées ayant de jeunes enfants à charge ○ les personnes âgées ayant des personnes handicapées à charge ○ traiter l'abus des personnes âgées et femmes âgées comme victimes de violence liée au sexe et sévices sexuels et, ○ des droits à une terre/propriété pour les femmes, en particulier pour les veuves

Recommandations d'IASC (Comité permanent interorganisations)

1. Sensibiliser les décideurs, les partenaires humanitaires (tels que les membres des différents réseaux (clusters) et leurs responsables) et les donneurs sur:
 - l'augmentation globale du nombre des personnes âgées et très âgées;
 - son impact sur les populations touchées par des situations d'urgence ou par des catastrophes et le besoin d'inclure les personnes âgées en tant que groupes à la fois vulnérables et ressources dans tous les aspects de la réduction des risques et dans les processus de préparation, secours et redressement alors des situations d'urgence.
2. Sensibiliser aux niveaux international, national et local, les systèmes de préparation, réponse et recouvrement des situations d'urgence, à l'enjeu transversal que représente l'âge, en :
 - incorporant dans les sessions de formation à l'attention des responsables et coordinateurs humanitaires un module spécifique se concentrant sur les besoins et perspectives associés à une population de personnes âgées ;
 - intégrant ces derniers dans les manuels de recommandations et ressources techniques mis à disposition de la communauté humanitaire et de l'urgence.

3. Mettre en place des procédés de collecte de données plus efficaces pour s'assurer que les enregistrements, les évaluations des besoins et les chiffres de morbidité et de mortalité sont collectés et ventilés par âge et sexe afin de permettre une meilleure appréhension et une meilleure réponse aux besoins des personnes âgées.
4. Lors de la conception et de la mise en application des programmes de réponse et recouvrement en situations d'urgence, une attention spéciale doit être portée et l'accent mis sur :
 - la consultation et la participation active des personnes âgées dans les décisions, le développement des programmes et leur mise en application ;
 - la prise en compte des besoins des personnes âgées lors de la conception de programmes de santé et de nutrition (accès aux différents services, traitement des maladies chroniques, rations alimentaires particulières, etc.);
 - Les programmes de génération de revenus et de rapatriement doivent tenir compte des besoins particuliers des personnes âgées à la fois pour se prendre en charge et prendre en charge des survivants tels que des enfants ou des personnes handicapées.

Documentations essentielles sur les personnes âgées et les situations d'urgence

- Day, W, Pirie, A and Roys, C. 2007. *Strong and fragile: learning from older people in emergencies*. London: HelpAge International.
Sur la page Web :
<http://www.humanitarianreform.org/humanitarianreform/Portals/1/cluster%20approach%20page/clusters%20pages/Age/IASC%20full%20length%20report%20Feb%202008.pdf>
[consulté le 16 avril 2008]
- Bramucci, G. 2006. *Rebuilding lives in longer-term emergencies: Older people's experience in Darfur*. London: HelpAge International.
Sur la page Web: <http://www.helpage.org/Emergencies/News/@39290> [consulté le 16 avril 2008]
- Grandmother Project. www.grandmotherproject.org, [consulté le 3 juillet 2008]
- HelpAge India, HelpAge Sri Lanka, ResAge in Indonesia. 2005. *The impact of the Indian Ocean tsunami on older people – issues and recommendations*. London: HelpAge International.
Sur la page Web:
<http://www.helpage.org/Emergencies/IndianOceantsunami/News/@23298> [consulté le 16 avril 2008]
- HelpAge International. 2007. *Older people's associations in community disaster risk reduction* [online]. Sur la page Web: <http://www.helpage.org/Resources/Manuals> [consulté le 16 avril 2008]
- HelpAge International. 1999. *Older people in disasters and humanitarian crises: best practice guidelines*, London: HelpAge International.
Sur la page Web:
www.sheltercentre.org/shelterlibrary/items/pdf/UNHCR_OlderPeopleInDisasters.pdf
[consulté le 23 avril 2008]
- Public Health Agency of Canada. 2008. *Building a global framework to address the needs and contributions of older people in emergencies*, Minister of Public Works and Government Services. Sur la page Web: <http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors->

- [aines/pubs/global_framework/pdfs/UN_GlobalFwk08_engPDF_web.pdf](#) [consulté le 16 juillet 2008]
- Sphere Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response. 2004. Sur le site: <http://www.sphereproject.org> [consulté le 23 avril 2008]
 - United Nations Programme on Ageing. Sur la page Web: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/> [consulté le 15 juillet 2008]
 - United Nations. 1991. *Principles for Older Persons* [online]. Sur la page Web: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/un_principles.html [consulté le 23 avril 2008]
 - United Nations. 2002. *The Madrid International Plan of Action on Ageing* [en ligne]. Sur la page Web: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_intlplanaction.html [consulté le 23 avril 2008]
 - UNHCR. 2001. *Women, children and older refugees – the sex and age distribution of refugee populations with a special emphasis on UNHCR policy priorities* [online]. Sur la page Web: www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3bb318ac7.pdf [consulté le 23 avril 2008]
 - Wells, J. 2005. *Protecting and assisting older people in emergencies*. Humanitarian Practice Network Paper 53. London: Overseas Development Institute. Sur la page Web: [http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/\\$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement](http://www.reliefweb.int/rw/lib.nsf/db900SID/OCHA-6K4GD3/$FILE/networkpaper053.pdf?OpenElement) [consulté le 23 avril 2008]
 - WHO. 2008. *Older persons in emergencies: considerations for action and policy development*. Geneva: World Health Organization.
Pour commander un exemplaire:
<http://www.healthinternetwork.com/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=724> [consulté le 23 avril 2008]
 - WHO. 2008. *Women, ageing and health: a framework for action* [online]. Sur la page Web: http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_HPR_AHE_HPD_96.1_2nd_ed.pdf [consulté le 23 avril 2008]
 - WHO. In press. *Older Persons in Emergencies: An Active Ageing Perspective*.