

## AIDS Briefing Note

### *Insight Innocenti* 'Protégeons les enfants touchés par le VIH et le sida'

#### Note d'information et exemples en provenance des pays/régions

L'Insight Innocenti 'Protégeons les enfants rendus orphelins par le VIH et le sida' souligne le **besoin urgent d'aider les familles et les communautés** à s'occuper des enfants rendus orphelins par le sida.

Le rapport examine de quelle façon le VIH et le sida ébranlent la santé et la scolarité, de même qu'ils accentuent la marginalisation et la misère. L'impact du VIH et du sida se manifeste en cercles grandissants, **touchant non seulement les orphelins mais aussi les enfants au sein des familles élargies, ainsi que les amis et les voisins** qui aident à prendre soin des orphelins. Ce sont les familles qui assument la plus grande charge en ce qui concerne les soins et la protection des enfants orphelins du fait du sida.

Le rapport met également en lumière les nombreuses façons dont les communautés essaient de faire face. Dans beaucoup de communautés les voisins et les bénévoles partagent le fardeau de la prise en charge des enfants. Des clubs et groupes d'entraide au sein desquels les gens peuvent confronter leurs expériences, des programmes de crédit et d'épargne au niveau du groupe, ainsi que des systèmes de micro-assurance maladie renforcent la capacité des communautés à prendre soin des enfants.

Le rapport étudie **les solutions alternatives à la prise en charge par la famille, y compris le placement nourricier et l'adoption**, soulignant cependant que toutes les solutions concernant la garde des enfants doivent maintenir ceux-ci dans un environnement familial affectueux et protecteur, aussi proche que possible de leur communauté.

Le rapport vise à faire avancer le débat sur l'impact du VIH et du sida sur les enfants sur trois points essentiels:

- attirer l'attention sur la situation des enfants rendus orphelins par le sida;
- examiner les options de prise en charge de ces enfants en soulignant les expériences réussies et les leçons apprises au niveau familial et local; et
- déterminer de quelles façons les acteurs locaux, nationaux et internationaux peuvent s'acquitter efficacement de leur responsabilité de sauvegarder les droits humains des enfants, avec un accent particulier sur les enfants rendus orphelins par le sida.

Reconnaissant les **liens inextricables entre le VIH, le sida et la pauvreté**, cet *Insight* s'inscrit dans un mouvement croissant au sein de la communauté internationale visant à **mettre en place des stratégies de protection sociale qui tissent un filet de sécurité indispensable pour atteindre le nombre croissant d'enfants vulnérables**; dans ce contexte le rapport fera office d'instrument de

## AIDS Briefing Note

mobilisation.

### Langues:

Le rapport est disponible en anglais, français, italien et espagnol. Des matériels médiatiques sont également disponibles en anglais et en espagnol. L'*Insight* sera distribué sous forme imprimée et peut aussi être téléchargé au site Internet du CRI de l'UNICEF, <[www.unicef-irc.org](http://www.unicef-irc.org)>.

### Instantanés du VIH/sida à travers le monde

#### Principaux éléments au niveau mondial:

Globalement, selon les chiffres de 2005, on estime à 15,2 millions le nombre d'enfants ayant perdu un ou leurs deux parents du fait du sida. Les estimations prévoient que d'ici 2010 plus de 20 millions d'enfants seront orphelins à cause du sida.

Dans de nombreuses régions du monde, les personnes nouvellement infectées par le VIH sont en grande partie des jeunes de 15 à 24 ans. Les jeunes de 15 ans et plus constituaient 40% des nouveaux cas de VIH en 2006.

Moins de 10% des enfants devenus orphelins ou vulnérables à cause du sida reçoivent un soutien ou des services autres qu'en provenance de leur communauté.

**Afrique sub-saharienne:** La région continue à faire les frais de l'épidémie. Deux tiers (63%) de tous les adultes et enfants du monde infectés par le VIH vivent en Afrique sub-saharienne, en particulier en Afrique australe. Environ 80% des enfants qui ont perdu un ou leurs deux parents – quelque 12 millions – vivent en Afrique sub-saharienne.

Plusieurs pays semblent présenter une amélioration en ce qui concerne l'accès des enfants orphelins et vulnérables à l'éducation, si on en croit les proportions d'enfants orphelins et non orphelins âgés de 10 à 14 ans fréquentant actuellement l'école. Actuellement, en Afrique sub-saharienne, pour chaque 100% d'écoliers vivant avec un de leurs parents, on a 80% d'écoliers orphelins. Ce progrès est dû en partie à la suppression des frais de scolarité, comme au Kenya et en Ouganda.

Plusieurs pays font des progrès en ce qui concerne la mise en place d'un ensemble minimum de services pour les enfants orphelins et vulnérables, notamment l'accès à l'éducation, aux soins de santé, à la prévention sociale et à la protection.

En Afrique du Sud, le pays qui compte le plus grand nombre d'enfants rendus orphelins par le sida, plus de 7,1 millions d'enfants pauvres de moins de 14 ans, représentant 79% des ayants droit,

## AIDS Briefing Note

bénéficiaient d'une bourse d'aide à l'enfance en date d'avril 2006. Ce chiffre présente une augmentation de deux tiers par rapport à celui de 2004, et il est vingt fois supérieur à celui de 2000.

Au Swaziland, 41% des ménages comptant au moins un orphelin reçoivent sous une forme ou une autre un soutien extérieur pour la prise en charge des enfants orphelins et vulnérables; dans d'autres pays la proportion est seulement d'1%.

**Asie:** Au cours des deux dernières années, le nombre de personnes vivant avec le VIH a augmenté dans toutes les régions du monde. Les augmentations les plus frappantes du nombre de gens vivant avec le VIH concernent l'Asie orientale et l'Europe orientale, ainsi que l'Asie centrale, où le nombre de personnes vivant avec le VIH était en 2006 supérieur d'un cinquième (21%) à celui de 2004.

**Europe centrale et orientale/Communauté des Etats indépendants:** Les jeunes de la région sont exposés à un risque élevé d'infection par le VIH. Presque un tiers des nouvelles infections par le VIH sont diagnostiquées chez des jeunes de 15 à 24 ans.

La majorité des jeunes infectés par le VIH vivent dans deux pays, la fédération de Russie et l'Ukraine, qui, ensemble, comptent environ 90% de toutes les personnes de la région vivant avec le VIH.

**Amérique latine et Caraïbes:** Le nombre de nouvelles infections dans la région en 2006 est resté à peu près semblable à celui de 2004.

Les épidémies les plus graves, en termes de prévalence du VIH chez les adultes, sont localisées en Haïti, aux Bahamas, à Trinidad et Tobago, au Belize et en Guyane.

Deux tiers du 1,7 million de personnes estimées vivre avec le SIDA en Amérique latine résident dans les quatre pays les plus grands: l'Argentine, le Brésil, la Colombie et le Mexique.

**Moyen-Orient et Afrique du Nord:** Le Soudan est de loin le plus grand foyer d'épidémie de sida de la région, avec quelque 350.000 personnes vivant avec le VIH. En 2006 on estimait à 63.000 le nombre d'enfants orphelins à cause du sida.

La région présente, selon les estimations, le taux de traitement antirétroviral le plus bas (6%); seules 5.000 des 77.000 personnes ayant besoin de soins recevaient, selon les estimations, un traitement à la fin de 2006.

## AIDS Briefing Note

### Exemples provenant des pays/régions mentionnés dans l'"Insight"

PECO/CEI	
	<p><b>Ukraine:</b> La majorité des personnes de la région infectées par le VIH vivent dans deux pays, la fédération de Russie et l'Ukraine.</p>
	<p><b>Roumanie:</b> A Casa Speranta (Maison de l'espoir), des enfants séropositifs et non vivent ensemble dans des unités familiales dirigées par des assistantes maternelles et la conscience du VIH fait partie de leur vie quotidienne. Casa Speranta intègre également des enfants séropositifs dans la communauté élargie et lutte contre la forte discrimination à laquelle sont exposés les enfants séropositifs en Roumanie. Les écoles publiques locales ont accepté nombre de ces enfants dont certains ont été adoptés ou placés dans des familles d'accueil.</p>
	<p><b>Fédération de Russie:</b> Ce pays présente l'épidémie la plus grave de toute l'Europe. Dans la fédération de Russie, entre 20% et 25% des enfants nés de mères séropositives sont abandonnés à la naissance, le plus souvent dans des hôpitaux où ils ne reçoivent ni soins personnels ni soins médicaux appropriés. Dans les années 1990, la région de Samara a presque doublé ses capacités de placement familial et de garde d'enfants. Parmi les principales mesures prises dans cette région relativement riche, nous citerons le versement d'un salaire aux dispensateurs de soins, des allocations indexées et une série d'avantages pour les enfants, notamment des camps de plein air, une formation scolaire supplémentaire ainsi qu'une aide financière au logement à l'âge de 18 ans. De plus, des programmes de placement nourricier ont été établis en faveur des enfants aux besoins complexes (trois enfants sur cinq selon les estimations). Le nombre d'enfants bénéficiaires de ces programmes est passé rapidement de 200 en 1996 à 1.109 en 1999. Cela s'explique en partie par des critères de sélection des dispensateurs de soins plus flexibles (par exemple l'acceptation de parents isolés ou de personnes n'ayant pas suivi d'enseignement supérieur), ainsi qu'à de généreuses subventions sociales en leur faveur. Entre 1992 et 1999, Samara a fermé trois établissements pour nourrissons et trois pour enfants d'âge préscolaire, tout en encourageant activement l'adoption et en introduisant une série de services de soutien familial pour les enfants. Un des résultats marquants a été la diminution des nouveaux cas d'enfants laissés sans protection parentale (seulement 14% à la fin de cette période).</p> <p><b>Cela montre que lorsque des alternatives et des aides locales sont disponibles, les parents sont moins susceptibles d'abandonner leurs enfants ou de les placer en</b></p>

## AIDS Briefing Note

	<b>établissement.</b>
<b>EAPRO (Bureau régional pour l'Asie orientale et le Pacifique)</b>	
	<b>Cambodge:</b> Un programme de soins à domicile destiné aux personnes infectées par le VIH/sida, soutenu par le gouvernement et les ONG, s'emploie activement à combattre les préjugés et à prévenir la stigmatisation des personnes touchées par la maladie. Le programme comprend des visites à domicile, des consultations, des soins et des traitements visant à modifier l'opinion publique en ce qui concerne le contact avec les personnes touchées par le VIH et le sida.
	<b>Chine:</b> Une politique nationale à la fois de prévention, de prise en charge et de traitement du VIH et du sida a non seulement attiré l'attention sur la maladie mais a également contribué à susciter et à renforcer les initiatives locales. La stratégie de 'Quatre visages, un seul traitement' vise à instaurer: 1) la gratuité de l'enseignement pour les enfants doublement orphelins à cause du sida; 2) des mesures d'allocations aux familles à bas revenu touchées par la maladie; 3) la gratuité des médicaments antirétroviraux pour les personnes économiquement faibles vivant avec le sida; et 4) la gratuité du traitement de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.
	<b>Sous-région du Mékong:</b> Au Cambodge, au Myanmar, en Thaïlande et au Viêt Nam, les temples bouddhiques qui animent les 'écoles du temple' apportent un soutien croissant aux orphelins et aux enfants vivant avec le VIH; ils les aident à rester dans leurs familles et à participer à la vie de l'école et de la communauté.  En Chine, au Laos et au Viêt Nam, les organisations de masse des femmes et de la jeunesse, créées à l'origine pour renforcer la solidarité nationale dans le contexte des réformes économiques et politiques, ont pris une importance croissante en matière de développement social et autre, notamment dans le domaine des initiatives contre le VIH et le sida.
	<b>Thaïlande:</b> Dans le nord de la Thaïlande, le Réseau de préservation des communautés et l'Eglise chrétienne Rung Rueng Tham à Chiang Raï enseignent aux personnes âgées ayant en charge des enfants comment s'occuper des orphelins et des enfants vivant avec le VIH. Ces organisations créent et appuient également des réseaux de jeunes; elles forment de jeunes bénévoles aux techniques de soutien afin qu'ils rendent visite aux enfants concernés, en particulier à ceux élevés par leurs grands-parents.
	<b>Viêt Nam:</b> Selon une étude réalisée au Viêt Nam, 12% des enfants les plus vulnérables du pays sont touchés par le VIH et le sida, et il existe de nombreuses conditions permettant d'appuyer les services d'aide locale en place et en expansion.

## AIDS Briefing Note

	Les temples bouddhiques qui animent les ‘écoles du temple’ apportent un soutien croissant aux orphelins et aux enfants vivant avec le VIH; ils les aident à rester dans leurs familles et à participer à la vie de l’école et de la communauté
<b>ESARO (Bureau régional pour l’Afrique orientale et australe)</b>	
	<b>Namibie:</b> Le programme ‘Un créneau d’espoir’, commencé en 2004, fournit aux enfants de 10 à 14 ans des instructions pour affronter le VIH et le sida dans leur vie personnelle, à l’école et dans la communauté élargie. Le programme, mis en oeuvre par le ministère de l’Education nationale avec la contribution de l’UNICEF et de donateurs bilatéraux, constate que la prime adolescence offre un créneau décisif pour faire passer des messages de prévention et préparer les jeunes à affronter les problèmes posés par le VIH et le sida. Les élèves peuvent ensuite, au collège, s’appuyer sur leurs connaissances pour suivre le programme scolaire d’apprentissage de l’autonomie fonctionnelle pour les jeunes Namibiens de 15 à 18 ans intitulé ‘Je choisis mon avenir’.
	<b>Afrique du Sud:</b> Pour prévenir les séjours de longue durée dans les hôpitaux et les institutions, la Société pour la protection de l’enfant et de la famille de Pietermaritzburg a inséré les enfants séropositifs dans un projet de placement familial. Les parents nourriciers ont reçu une formation axée sur la sensibilisation au VIH et au sida, sur l’information et sur l’aspect pratique des soins. Ils ont eu également droit à faire une demande d’allocation dans le cadre des subventions publiques au placement familial. Certains ont rejoint des structures sociales, formant par exemple, à partir d’une communauté paroissiale, des groupes composés d’enfants et d’adultes dans le cadre de réseaux d’entraide. Les placements nourriciers sont supervisés et soutenus par le personnel de la Société de protection. La majorité des enfants bénéficiaires ont moins de deux ans.
	<b>Swaziland:</b> Les ‘Points d’entraide de proximité’ – maison, église, ou même parfois l’ombre d’un arbre – ont été établis pour inciter les voisins à s’unir pour s’occuper des enfants du lieu. Des adultes de la communauté prennent en charge les enfants d’âge préscolaire, ce qui permet aux aînés, souvent responsables de leurs frères et soeurs plus jeunes, d’aller à l’école.
	<b>Ouganda:</b> L’Union des femmes ougandaises pour sauver les orphelins (UWESO) est administrée par des groupes de cinq femmes dont chacune aide l’autre et se porte garante de ses emprunts. Les femmes reçoivent une préparation axée sur la formation de groupe, la gestion financière et des questions d’actualité comme la santé, l’hygiène, la nutrition, l’agriculture et le VIH et le sida. Des cours d’alphabétisation fonctionnelle sont également disponibles en cas de besoin. Des ‘Journées des enfants’ sont organisées qui offrent la possibilité d’approfondir le débat et l’information sur les questions de droits des enfants et de VIH et de sida. Le taux de remboursement

## AIDS Briefing Note

	des emprunts est élevé et le projet a donné de bons résultats, améliorant la sécurité alimentaire et la fréquentation scolaire, ainsi que l'indépendance financière et la confiance parmi les membres du groupe.
	<b>République unie de Tanzanie:</b> En Tanzanie, l'organisation Vijana Simama Imara (VIS) ('Adolescents, tenez bon') dirigée par des jeunes, est ouverte aux personnes de 13 à 20 ans qui ont perdu au moins un de leurs parents du fait d'une maladie liée au VIH. Les membres du club s'entraident de diverses façons, notamment en fournissant des fonds à leurs pairs dans le besoin, qu'il s'agisse de contribuer aux dépenses du repas traditionnel après un enterrement ou d'apporter un écot à la construction de la maison d'un des leurs. L'un des aspects les plus importants du VIS est qu'il crée un sens d'appartenance à une famille.
	<b>Zimbabwe:</b> La Fondation d'appui aux orphelins des fermes (FOST), au Zimbabwe, a été créée en 1997 pour répondre, au niveau local, aux besoins du nombre croissant d'orphelins vivant seuls dans les zones d'agriculture commerciale. Beaucoup de ces orphelins sont les enfants d'ouvriers agricoles migrants coupés de leurs familles élargies et de leurs communautés d'origine. La FOST est officiellement enregistrée comme organisation bénévole privée. La FOST essaie tout d'abord d'aider les orphelins au sein de leur famille élargie. Quand ce n'est pas possible, des liens nourriciers sont alors établis avec des bénévoles de la communauté.
<b>ROSA (Bureau régional pour l'Asie du Sud)</b>	
	<b>Inde:</b> Le système de la dot peut décourager les familles de prendre en charge des filles. Il arrive ainsi que les enfants aboutissent chez des dispensateurs de soins avec lesquels ils n'ont aucun lien de parenté. Certains enfants essaient de trouver eux-mêmes des solutions, notamment de vivre seuls ou de se faire aider par plusieurs ménages. Cela peut être encore plus dangereux s'ils finissent par vivre dans la rue où ils sont exposés aux violences et à l'exploitation
	<b>Népal:</b> Au Népal, Save the Children Royaume-Uni a mobilisé de nombreux jeunes bénévoles dans plusieurs provinces pour une série d'activités visant principalement à accroître la sensibilisation au VIH et au sida, notamment par le biais de visites au domicile de personnes vivant avec le sida. Les bénévoles eux-mêmes, par la suite, se sont chargés des initiatives et ont pris le relais pour former et mobiliser d'autres jeunes bénévoles. Ces actions prouvent que les enfants et les jeunes, en particulier, ont un rôle important à jouer pour améliorer les réponses de la communauté au VIH et au sida.
	<b>Sri Lanka:</b> Au Sri Lanka, des clubs d'enfants, soutenus par Save the Children Royaume-Uni, offrent aux enfants des endroits sûrs où ils reçoivent des informations sur les questions liées au VIH et au sida. Ces clubs fournissent aussi aux enfants la possibilité de bénéficier d'un soutien psychosocial ainsi que de partager des



## AIDS Briefing Note

	<p>expériences et des problèmes qu'ils devraient sinon affronter seuls, comme la violence sexuelle, l'exploitation, ou l'alcoolisme dans la famille. Egalement au Sri Lanka, Save the Children Norvège et une ONG locale, l'Organisation pour l'autosuffisance et la prise de conscience communautaire pour l'Est (ESCO), organisent des ateliers résidentiels pour permettre aux enfants séparés de leurs parents par la guerre et vivant dans la famille élargie ou une famille d'accueil, de partager leurs expériences. Ces ateliers rétablissent l'assurance et l'estime de soi des enfants, leur permettant de mieux affronter leurs problèmes.</p>
<p><b>TACRO (Bureau régional pour les Amériques et les Caraïbes)</b></p>	
<p><b>République dominicaine et Mexique</b></p>	<p><b>République dominicaine, prévention de l'abandon d'enfant. Un ordre de l'Eglise catholique et une ONG locale unis pour prévenir l'abandon d'enfant.</b> Pour freiner l'abandon d'enfant et aider les femmes vivant avec le VIH en République dominicaine, les Adoritrices, un ordre de l'Eglise catholique, en collaboration avec le Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), une ONG locale, ont créé une garderie pour les enfants des prostituées et des femmes séropositives. Les enfants de moins de cinq ans sont nourris, jouent et participent à des activités menées par des psychologues et des élèves des écoles secondaires d'enseignement sanitaire. Le personnel organise des rencontres avec les mères, ainsi que des sessions de formation axées principalement sur la santé et l'éducation des enfants.</p> <p><b>Le programme PROGRESA, au Mexique, montre comment les transferts en espèces réguliers peuvent aider les familles pauvres à aller de l'avant.</b> Des allocations en espèces, fournies de façon régulière et prévisible, peuvent apporter un soutien décisif aux familles touchées par le VIH et le sida. Différents modèles de transferts en espèces ont été introduits ou sont expérimentés dans plusieurs pays à travers le monde. On a de plus en plus la preuve qu'ils peuvent contribuer à combattre la faim, à élever le niveau de vie et à améliorer l'éducation et la santé des familles les plus pauvres. Au Mexique, une évaluation du programme PROGRESA qui fournit aux ménages pauvres des avantages en espèces depuis les années 1990, montre que les allocations ont réduit l'écart entre riches et pauvres ainsi que le retard de croissance des enfants et le taux de maladie des adultes et des enfants dans les ménages concernés, de même qu'elles ont favorisé la fréquentation scolaire, en particulier chez les filles.</p>
<p><b>WCARO (Bureau régional pour l'Afrique occidentale et centrale)</b></p>	
	<p><b>Burkina Faso:</b> des systèmes de micro-assurance maladie ont été établis et dans certains endroits les adhérents ont accepté d'y inclure des services pour les personnes vivant avec le sida, leur permettant ainsi d'être soignées pour des infections</p>



## AIDS Briefing Note

	opportunistes comme la tuberculose. Dans un village, les assurés versent une contribution mensuelle complémentaire de 0,50 US\$ par personne pour aider les personnes vivant avec le VIH et le sida à avoir accès aux traitements, notamment aux médicaments antirétroviraux.
	<b>Liberia:</b> Dans le camp de réfugiés de Sinje, Save the Children a établi des clubs de 'garçons' et de 'filles' pour traiter des problèmes vécus par de nombreux enfants séparés de leurs parents. Ces clubs qui à l'origine affrontaient des questions de violence sexuelle, de mariage précoce, de sexualité, ou de grossesse non désirée, ont fini par couvrir un champ plus vaste d'activités. Les 'filles' et les 'garçons' aident les enfants recueillis, à la fois officiellement par l'intermédiaire de défenseurs des enfants et non officiellement par l'entremise de jeunes sensibilisés aux questions de droits et de protection des enfants. Les clubs s'inscrivent dans un plus vaste ensemble de mécanismes de protection locaux, dont un groupe d'entraide de familles d'accueil.

Pour plus de renseignements, prière de contacter :

**Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF**

Salvador Herencia, tel (+39 055) 203 3354, UNICEF IRC, email: [sherencia@unicef.org](mailto:sherencia@unicef.org)

Patrizia Faustini, tel (+39 055) 203 3253, UNICEF IRC, email: [pfaustini@unicef.org](mailto:pfaustini@unicef.org)