



CADRE POUR LA PROTECTION, LES SOINS ET LE SOUTIEN AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES VIVANT DANS UN MONDE AVEC LE VIH ET SIDA

Juillet 2004



Bernard van Leer



Foundation



Centre for the Study of AIDS
University of Pretoria

Danida DFID



Global AIDS Alliance



Columbia University
MAILMAN SCHOOL
OF PUBLIC HEALTH



Save the Children
UK



World Food
Programme



World Vision



**CADRE POUR LA PROTECTION,
LES SOINS ET LE SOUTIEN AUX
ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES
VIVANT DANS UN MONDE AVEC
LE VIH ET SIDA**

Juillet 2004





TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	4
Résumé analytique	5
Examen de la situation et des interventions possibles	7
Le cadre	13
Objectifs mondiaux	13
Principes directeurs relatifs aux droits fondamentaux	14
Stratégies clés	15
1. Renforcer les capacités des familles	16
2. Mobiliser et soutenir les initiatives communautaires	20
3. Garantir l'accès aux services essentiels	22
4. S'assurer que les gouvernements protègent les enfants les plus vulnérables	26
5. Sensibilisation du public en vue de créer un milieu solidaire	29
Consignes de programmation	30
Suivi les progrès vers la réalisation des Objectifs	34
Renforcement de la solidarité et de l'aide internationales	36
Aller de l'avant	37
Annexes	39
Remerciements	43
Références	44



L'un des défis les plus tragiques et les plus difficiles à relever quand on considère l'épidémie du VIH/SIDA est le nombre croissant d'enfants dont les parents ont été emportés par le SIDA et dont la vie ne sera plus jamais la même. Cette crise, qui est à la fois démesurée et complexe, frappe plusieurs millions d'enfants. Rien ne peut effacer le chagrin de ces enfants. Mais un ajustement conscient de notre attention et de nos efforts peut contribuer à atténuer les souffrances de beaucoup d'entre eux et leur offrir de meilleures perspectives d'avenir. Un accord sur les principaux problèmes et sur les actions à entreprendre permettrait réellement d'accélérer notre intervention, de l'élargir et d'en augmenter l'efficacité.

À cette fin, un large éventail d'acteurs de toutes les couches de la société a collaboré à la production du cadre présenté ci-dessous. Il est destiné aux dirigeants et décideurs de haut niveau susceptibles d'avoir une influence sur les politiques, les programmes et les ressources destinés aux orphelins et aux enfants vulnérables. Le but recherché est d'élaborer un programme commun afin de mettre en place une intervention efficace. Aucun gouvernement ou organisation n'est en mesure de s'attaquer simultanément et avec la même vigueur à tous les aspects de ce cadre. Le mieux serait de fixer les priorités dans les pays et au niveau local. Toutefois, en adoptant cette stratégie, un groupe large et diversifié peut exprimer d'une même voix l'urgence et la gravité du défi à relever, tout en exposant les efforts collectifs à entreprendre.

Ce cadre est le résultat d'un processus entamé en 2000; il se fonde sur l'expérience accumulée par de nombreux acteurs au fil des années. Il a été élaboré puis peaufiné lors de consultations régionales et mondiales avec des agents de terrain et des décideurs, compte tenu des commentaires des experts. Pendant toute cette période, les documents qui ont servi de base à ce processus ont été les suivants : la série *Enfants au bord du gouffre* et les versions préliminaires de *Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by VIH/SIDA*, ainsi que *Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS*. Le cadre présenté ci-dessous tient compte de l'évolution des stratégies et des principes énoncés dans ces documents et du consensus toujours plus large en faveur d'un programme commun.

Nous aimerions remercier toutes les personnes, organisations et agences gouvernementales qui ont contribué à l'élaboration de ce cadre. Nous avons en effet pris un tournant décisif puisque les mesures déployées aux niveaux mondial, national et local accélèrent la dynamique visant à affaiblir – voire éliminer – l'impact du VIH/SIDA sur les enfants. Nous prions instamment tous les gouvernements, organisations internationales, non gouvernementales, confessionnelles et de la société civile qui se sentent concernés par le problème des orphelins et des enfants vulnérables vivant dans un monde marqué par le VIH/SIDA de soutenir ce cadre et de l'utiliser pour lancer une action concertée visant à répondre aux besoins et à respecter les droits de tous ces enfants.

Peter Piot
Directeur exécutif
ONUSIDA

Carol Bellamy
Directrice générale
UNICEF



L'épidémie de VIH/SIDA est une catastrophe qui aggrave de jour en jour le sort des enfants. Près de trois millions d'enfants sont infectés par le VIH ou vivent avec le SIDA. Plus de 14 millions d'enfants de moins de 15 ans ont perdu l'un de leurs parents, ou les deux, à cause du SIDA; la grande majorité d'entre eux vit en Afrique subsaharienne.

En 2010, le nombre d'orphelins dont les parents ont succombé au SIDA dans le monde devrait dépasser les 25 millions. Mais ce n'est qu'une fraction du nombre d'enfants dont la vie aura changé de tout au tout à cause de l'impact du VIH/SIDA sur leurs familles, leurs communautés, leurs écoles, leurs systèmes de soins et de protection sociale, ainsi que sur les économies locales et nationales. Comme les taux d'infection par le VIH augmentent en de nombreuses régions du monde, cette crise qui frappe les enfants persistera pendant plusieurs décennies, même après l'élargissement des programmes de prévention et de traitement.

Les familles et les communautés ont fait preuve d'une compassion et d'une ténacité remarquables face au sort de ces enfants. Toutefois, elles ploient sous le poids du fléau. Jusqu'à présent, rares sont les ressources qui atteignent les familles et les communautés qui se trouvent en première ligne et interviennent pour prêter secours aux enfants; par ailleurs, la majorité des programmes de développement nationaux accordent peu d'attention aux orphelins et aux enfants vulnérables. Les donateurs n'ont pas non plus adopté de programmes globaux sur cette question. L'aide pour faire face à la crise que traversent les enfants touchés par le VIH/SIDA n'est de toute évidence pas jugée prioritaire au niveau mondial.

Ce cadre, qui a été mis au point en collaboration avec des spécialistes du développement et des représentants d'un large éventail d'organismes gouvernementaux, d'organisations confessionnelles et non gouvernementales, d'universités, avec le secteur privé et la société civile, offre une occasion unique d'agir collectivement. Aucun gouvernement ou aucune institution ne peut s'attaquer seul à la myriade de problèmes créés par l'épidémie. Mais en travaillant de concert et en faisant preuve de créativité – dans le cadre d'un programme commun – nous pouvons faire un bond dans la bonne direction.

Ce cadre se fonde sur les enseignements tirés au fil des années. Il prend les familles et les communautés comme base pour mener une action efficace et élargie. Les enfants peuvent, eux aussi, être des agents efficaces du changement, un rôle qui renforce leur confiance et leur estime de soi, lorsqu'ils deviennent des partenaires dans la lutte contre le VIH/SIDA. Il est également recommandé dans le cadre de cibler *tous* les enfants vulnérables et les communautés dans lesquelles ils vivent et d'intégrer les interventions dans d'autres programmes afin de promouvoir le bien-être de l'enfant et de faire reculer la pauvreté. En effet, se contenter de cibler les enfants vivant avec le VIH ou le SIDA, ou les orphelins dont les parents sont morts du SIDA, ne ferait qu'exacerber l'exclusion et la discrimination dont ils sont victimes. Les principales stratégies énoncées dans ce cadre sont les suivantes :

1. Renforcement des capacités des familles de protéger et prendre soin des orphelins et des enfants vulnérables en prolongeant la vie des parents et en leur apportant un soutien économique, psycho-social, et autre;
2. Mobilisation et soutien aux interventions communautaires;
3. Garantie de l'accès des orphelins et enfants vulnérables aux services essentiels, notamment éducation, soins médicaux, inscription au registre des naissances, et autres);



EXAMEN DE LA SITUATION ET DES INTERVENTIONS POSSIBLES

4. Garantie que les gouvernements protègent les enfants les plus vulnérables en renforçant les politiques et la législation et en orientant les ressources vers les familles et les communautés;
5. Renforcement de la prise de conscience à tous les niveaux grâce à des activités de sensibilisation et de mobilisation sociale afin de créer un cadre offrant aux enfants et aux familles touchés par le VIH/SIDA tout le soutien nécessaire;

Le mélange et dosage des activités spécifiques à mettre en œuvre dans chaque pays dépendra des capacités, priorités et besoins locaux. Cependant le consensus veut aujourd'hui que l'éducation soit un facteur décisif de l'amélioration des conditions de vie et des perspectives d'avenir des orphelins et de tous ceux que le VIH/SIDA a rendu vulnérables. L'accès aux services essentiels comprend également l'accès, sur un pied d'égalité, des enfants, des parents et du personnel soignant, aux traitements antirétroviraux qui permettent de prolonger la vie.

Ce cadre s'achève sur la définition des actions à entreprendre de toute urgence, notamment l'établissement de priorités concernant le soutien aux orphelins, aux enfants vulnérables et à leurs familles dans les politiques, actions et plans nationaux des pays frappés par ce fléau. Il exhorte tous les gouvernements à réviser leurs engagements budgétaires afin de lancer et de poursuivre une action appropriée pendant les décennies au cours desquelles cette crise nous accompagnera.

L'envergure et la rapidité de la propagation de l'épidémie du VIH/SIDA sont stupéfiantes. Plus de 20 millions de personnes ont déjà succombé au SIDA dans le monde et 41 millions d'autres vivent avec le VIH/SIDA. Avec des taux d'infection qui ne cessent d'augmenter, le monde est confronté à une progression catastrophique de la maladie et du nombre de décès, ce qui risque d'entraver le développement économique et social pendant les années à venir.

L'impact du VIH/SIDA s'inscrit le plus profondément dans la vie des enfants; ce sont leur survie et leur épanouissement qui sont menacés. Près de trois millions d'enfants de moins de 15 ans vivent avec le VIH ou le SIDA; plus de 2,7 millions d'entre eux sont en Afrique subsaharienne¹. Encore 14 millions d'enfants ont perdu l'un de leurs parents, ou les deux, à cause du SIDA.

DÉFINITION DU TERME « ORPHELINS »

Par **orphelins maternels**, on entend les enfants de moins de 18 ans dont la mère, et éventuellement le père sont décédés (cette définition comprend les enfants doublement orphelins).

Par **orphelins paternels**, on entend les enfants de moins de 18 ans dont le père, et éventuellement la mère, sont décédés (comprend les enfants doublement orphelins).

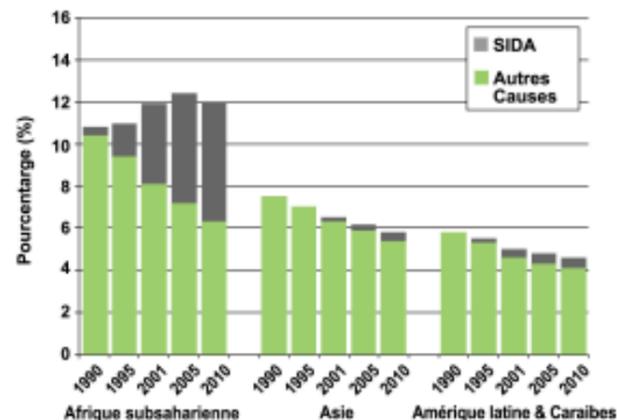
Par **orphelins doubles**, on entend les enfants de moins de 18 ans dont la mère et le père sont tous les deux décédés.

Bien que les statistiques disponibles actuellement portent sur les orphelins âgés de moins de 15 ans, Les enfants au bord du gouffre 2004 donnera des estimations pour les orphelins âgés de moins de 18 ans, compte tenu de la définition du terme « enfant » figurant dans la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant.

La plupart des orphelins dont les parents sont morts du SIDA vivent dans des pays en développement et la majorité d'entre eux (82 %) vivent en Afrique subsaharienne. À mesure que l'infection se propage, le nombre d'enfants dont les parents ont succombé au SIDA commence à augmenter dans d'autres régions aussi, notamment en Asie, en Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Europe orientale.

¹ Estimations de l'UNICEF concernant le nombre d'orphelins.

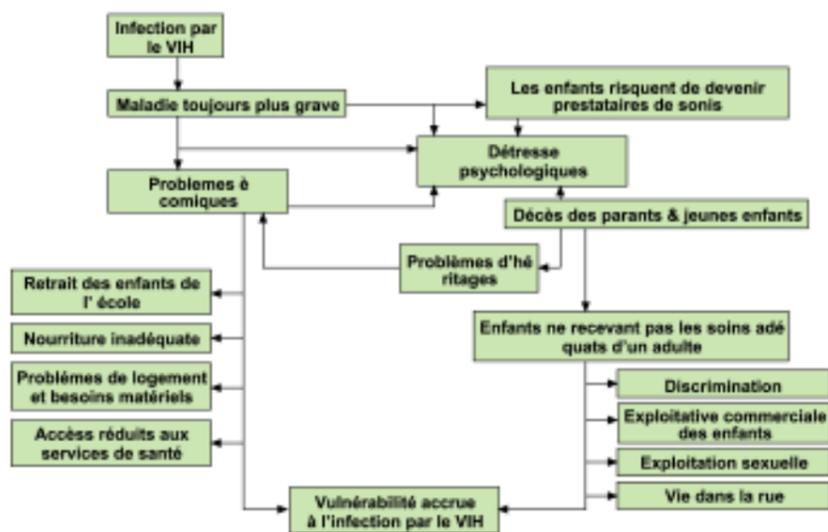
Pourcentage d'enfants de moins de 15 ans qui sont orphelins, par année, région et par cause, 1990-2010



Source: Les enfants au bord du gouffre, 2002

Bien que nous ne disposions pas d'estimations précises, l'impact du VIH/SIDA a rendu vulnérable un nombre beaucoup plus important d'enfants. Cette vulnérabilité s'explique, notamment, par la pauvreté, la faim, les conflits armés, l'emploi d'enfants à des travaux dangereux, autant de facteurs qui alimentent l'épidémie et qui s'en repaissent. Dans les pays les plus gravement frappés, les parents, les adultes de la famille, les enseignants, les agents de santé et d'autres personnes essentielles à la survie, au développement et à la protection des enfants disparaissent en nombres sans précédent. Des millions d'enfants cohabitent avec des parents malades et mourants ou vivent dans des foyers pauvres qui accueillent les orphelins. Leurs communautés, comme leurs écoles, leurs systèmes de santé et autres réseaux de soutien social sont affaiblis par le VIH/SIDA. Les problèmes complexes et inextricablement liés entre eux auxquels les enfants et les familles touchés par le VIH/SIDA doivent faire face sont illustrés par le diagramme ci-dessous.

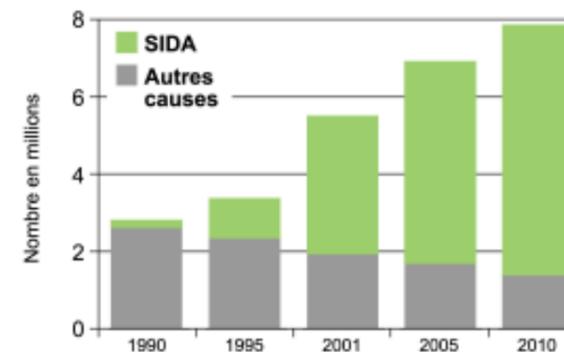
Problèmes auxquels les enfants et les familles touchés par le SIDA doivent faire face



Source : Williamson, March 2000

Bien qu'une partie seulement des enfants touchés par le SIDA perdent l'un de leurs parents ou leurs deux parents, l'impact sur ceux qui se retrouvent orphelins peut être profond. Dans des circonstances ordinaires, le décès d'un jeune parent n'est pas lié au décès de l'autre. Mais comme le VIH se transmet par voie sexuelle, la probabilité est forte de voir mourir les deux parents si l'un est infecté. Par ailleurs, de nombreux enfants perdent leurs deux parents dans un laps de temps relativement court. En 2010, en Afrique subsaharienne, on comptera 8 millions d'enfants dont les deux parents seront morts du SIDA, alors que, selon les estimations, ils étaient 5,5 millions en 2001. Avec la propagation de l'épidémie, on peut s'attendre à des tendances similaires dans d'autres régions aussi.

Le nombre d'enfants doublement orphelins en Afrique subsaharienne est en augmentation à cause du SIDA



Source: Les enfants au bord du gouffre, 2002

Les enfants sont profondément touchés par la maladie et le décès de leurs parents, qui les exposent à toute une série d'expériences douloureuses souvent caractérisées par :

Difficultés économiques – comme le soutien économique de la famille est menacé et que les économies servent à payer les factures médicales, la capacité de la famille de satisfaire les besoins de base des enfants diminue. De plus en plus d'enfants sont obligés d'assumer l'immense responsabilité qui consiste à faire vivre leurs familles.

Manque d'amour, d'attention et d'affection – les jeunes enfants qui perdent l'un de leurs parents n'ont souvent plus personne pour s'occuper d'eux de manière suivie. Ils sont parfois aussi privés de stimulations de la part de leur entourage et de leur milieu, ainsi que d'affection et de confort.

Retrait de l'école – en raison de la pression économique et de la responsabilité qui leur incombe de s'occuper de leurs parents et de leurs frères et sœurs, il arrive que les enfants quittent l'école alors même que leurs parents sont encore en vie.

Détresse psychologique – la maladie et le décès de leurs parents peuvent provoquer une détresse psychologique extrêmement profonde chez les enfants, ainsi qu'un fatalisme qui est encore aggravé par l'exclusion liée au VIH/SIDA et au fait d'être orphelin.

Perte de l'héritage – les orphelins (et les veuves) sont souvent dépossédés de l'argent et des biens qui devraient leur revenir de droit.

Violence et risques accrus d'infections par le VIH – appauvris et souvent sans familles pour les éduquer et les protéger, les orphelins et les enfants vulnérables sont plus exposés que les autres aux sévices et à l'infection par le VIH. Beaucoup d'entre eux sont obligés d'accomplir des travaux dangereux pour leur santé, quand ils ne sont pas exploités sexuellement contre de l'argent ou une « protection », un toit ou encore de la nourriture.



Malnutrition et maladie – les orphelins et les autres enfants touchés par le SIDA sont plus exposés que les autres enfants à la malnutrition et à la maladie; ils ont aussi souvent moins de possibilités d'accéder aux soins médicaux dont ils ont besoin.

Exclusion, discriminations et isolement – les enfants dépossédés sont souvent obligés de quitter leurs foyers et de vivre dans des endroits qui ne leur sont pas familiers et qui sont parfois hostiles. Les enfants dont les parents sont morts du SIDA risquent davantage d'être rejetés par les membres de leur famille élargie que les orphelins dont les parents ont succombé à une autre maladie.

Avec autant d'obstacles à surmonter, les orphelins et les autres enfants touchés par le VIH/SIDA sont souvent marginalisés et risquent de devenir rapidement les membres les plus vulnérables de la société.

- En 2002, dans les zones rurales du Zimbabwe, les ménages comprenant des orphelins ont eu un revenu de 31 % inférieur en moyenne à celui des ménages qui n'étaient pas touchés par le VIH/SIDA.²
- En République-Unie de Tanzanie, le taux de fréquentation scolaire des enfants ayant au moins l'un de leurs parents est de 71 %; pour les orphelins ayant perdu leurs deux parents, il n'est que de 52 %.³
- Dans le même pays, plus de la moitié des enfants qui travaillent à temps complet dans les mines sont des orphelins.⁴
- À Addis-Abeba (Éthiopie), plus de 75 % des enfants employés de maison sont des orphelins.⁵
- Dans certaines régions de la Zambie, 65 % des enfants qui se livrent à la prostitution et 56 % des enfants qui vivent dans les rues sont des orphelins.⁶

Bien que l'impact du VIH/SIDA soit déjà catastrophique, le pire est encore à venir. Au cours des dix prochaines années, le nombre de personnes déjà infectées qui succomberont au SIDA augmentera considérablement. Il en ira de même pour le nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables. En 2010, le nombre d'enfants dont les parents sont morts du SIDA dans le monde devrait dépasser les 25 millions,⁷ et le nombre d'enfants vulnérables sera encore beaucoup plus élevé. Le nombre d'enfants infectés par le VIH augmentera également fortement et la moitié de ces enfants mourront très probablement avant leur premier anniversaire. Cette crise est sans précédent et exige une action exceptionnelle qui devra être poursuivie au cours des 20 à 30 prochaines années.

² Zimbabwe National Vulnerability Assessment Committee en collaboration avec le Vulnerability Assessment Committee (SADC FANR), 'Zimbabwe Emergency Food Security and Vulnerability Assessment', Rapport Numéro 3, Harare, Zimbabwe, avril 2003.

³ « Enquête démographique et sanitaire », République-Unie de Tanzanie, 1999.

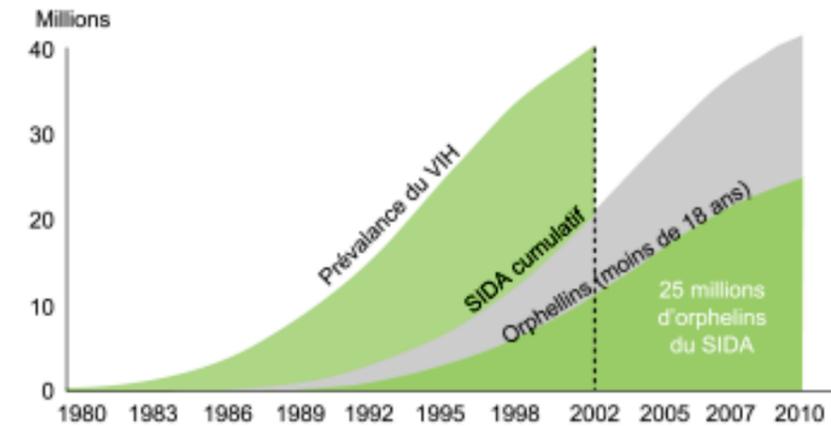
⁴ Mwami, J.A., J.A. Sanga et J. Nyoni, *Children Labour in Mining: A rapid Assessment*, Organisation internationale du Travail/Programme international sur l'élimination du travail des enfants (Tanzanie), Genève, janvier 2002.

⁵ Kifle, A., 'Ethiopia, Child Domestic Workers in Addis Ababa: A Rapid Assessment', Organisation internationale du Travail, Genève, juillet 2002.

⁶ Mushingeh, A., et al., 'A Rapid Assessment on the Case of the Lusaka, Copperbelt and Eastern Provinces', HIV/AIDS and Child Labour in Zambia, Paper No. 5, Bureau international du Travail, Genève, 2003.

⁷ Agency for International Development des États-Unis, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Children on the Brink: A joint report on orphan estimates and program strategies*, TvT Associates/The Synergy Project, Washington, 2002.

COURBES DE L'ÉPIDÉMIES - VIH, SIDA, ORPHELINS



Source : UNAIDS/UNICEF, 2003, adapted from Whiteside, A. and C. Sunter, 2000.

Contre l'épidémie, les familles et les communautés se retrouvent en première ligne. Elles ont fait preuve d'une capacité d'adaptation et témoigné aux victimes une compassion extraordinaire, le système de la famille élargie ayant généralement absorbé les orphelins. Cependant, il est indéniable que les familles ont de plus en plus de problèmes pour faire face à cette pression et qu'elles n'arrivent pas toujours à répondre aux besoins de leurs enfants. Les ménages dirigés par des femmes et des personnes âgées, qui sont déjà à la limite de la pauvreté, doivent faire des miracles avec leurs maigres ressources pour faire vivre des enfants supplémentaires. Un nombre croissant de familles sont constituées d'enfants seuls, qui doivent subvenir à leurs besoins. Le SIDA exerce une immense pression sur les parents qui élèvent seuls leurs enfants, les familles élargies et les systèmes de protection sociale traditionnels des communautés. Les filets de protection sociale gouvernementaux sont souvent inexistantes. Lorsqu'ils sont en place, ils n'aident pas toujours les familles et les communautés les plus marginalisées.

L'épidémie accentue l'impact de la pauvreté à tous les niveaux. Dans les pays durement frappés, les capacités des ministères de l'éducation, de la santé, de l'agriculture et de l'action sociale, entre autres, sont affaiblies par les décès au sein de leur personnel, alors même que la demande en services s'intensifie.

Sans action collective appropriée, le fardeau des orphelins et des enfants vulnérables risque de limiter les perspectives de développement, de faire reculer les taux de scolarisation, d'accroître les inégalités et de renforcer l'instabilité sociale. Un nombre croissant d'enfants risque également de se retrouver à la rue ou dans des institutions.

Les interventions face à la crise des orphelins s'améliorent. Mais il leur manque le caractère d'urgence nécessaire et elles restent mal ciblées et leur portée limitées. Les organisations confessionnelles et non gouvernementales, ainsi que les communautés, ont mis en œuvre plusieurs milliers de programmes communautaires pour protéger les droits des orphelins et assurer leur bien-être mais les réelles possibilités d'élargissement n'ont pas encore été saisies. Il est préoccupant de constater que beaucoup de ces interventions ne font que pallier la crise et considèrent les enfants comme des « victimes sans défense », en leur apportant un soutien immédiat et limité (par exemple, distribution de nourriture et de vêtements). Cette prise de position risque de renforcer la dépendance et d'avoir des conséquences négatives graves pour l'avenir. Il est essentiel que les initiatives soient mises en place dans une perspective à long terme et que les enfants et leurs familles soient considérés comme des participants actifs à la lutte contre le VIH/SIDA et à l'amélioration de leurs conditions de vie.



Face à cette crise qui est de plus en plus profonde, les gouvernements n'ont pas exercé leur autorité de manière efficace, leurs efforts de coordination et de facilitation se sont avérés désordonnés et faibles. Les programmes de lutte contre le VIH/SIDA n'ont atteint qu'une petite proportion des enfants les plus vulnérables, tandis que la demande et les besoins en matière d'orientation et de renforcement des capacités pour élargir les initiatives sont de plus en plus pressants. Jusqu'à présent, les orphelins et les enfants vulnérables n'ont pas reçu l'attention qu'ils méritent dans les stratégies de lutte contre la pauvreté et les autres instruments de développement national. Les donateurs n'ont pas non plus réagi à la situation comme ils auraient dû le faire ou assez rapidement. Il est clair que les mesures de lutte contre l'épidémie ne sont pas encore considérées comme une priorité urgente au niveau mondial. Les plus grands défis auxquels sont confrontés les gouvernements, les organisations non gouvernementales et les communautés consistent à mettre au point des interventions efficaces et d'un coût abordable, et adaptées à l'ampleur et à la durée de la crise.

Les défis à relever ne manquent pas. Mais les raisons d'espérer non plus. Les gouvernements et les partenaires du développement, à tous les niveaux, ont engrangé une expérience non négligeable au cours des dernières années de lutte contre le VIH/SIDA et ils savent mieux aujourd'hui quelles sont les interventions efficaces. Divers responsables et décideurs apparaissent au niveau national pour infliger une défaite à l'épidémie. La pression et l'action gagnent du terrain pour que le test et le traitement du VIH/SIDA soient plus largement disponibles. Les partenariats s'élargissent entre les acteurs à tous les niveaux.

Ces progrès montrent que les fondations dont nous avons besoin pour que l'action s'accélère ont été posées. À cette étape critique, des partenaires clés d'institutions gouvernementales, d'organisations internationales et de la société civile se sont alliés pour élaborer un cadre commun permettant de mener une action appropriée; ils coopèrent plus étroitement et plus efficacement au niveau national comme au niveau infranational.



LE CADRE

Pour faire face à la tragédie humaine et à la crise toujours plus grave que traversent les orphelins et les enfants vulnérables, une action mondiale est indispensable. Il faut prêter attention à ce problème afin de réunir des ressources et d'élargir les partenariats nécessaires pour réagir de manière adéquate, en poursuivant des objectifs communs et à long terme. Le cadre présenté ci-dessous reflète le large consensus international qui a été forgé autour des objectifs, principes, stratégies et mécanismes de programmation qui devraient guider une telle action. Il est plus particulièrement destiné aux hauts fonctionnaires, ainsi qu'aux chefs d'organisations et décideurs susceptibles de faire progresser les interventions au niveau mondial. L'application de ce cadre dynamisera les initiatives lancées aux niveaux international, régional, national et local pour lutter contre le VIH/SIDA et atténuer son impact sur les enfants, et renforcera la solidarité au sein de ces initiatives.

Objectifs mondiaux

En septembre 2000, lors de la plus grande réunion de ce type jamais organisée, les dirigeants du monde ont adopté la Déclaration du Millénaire des Nations Unies, un programme ambitieux visant à faire reculer la pauvreté et à améliorer les conditions de vie partout dans le monde. Les huit Objectifs de développement pour le Millénaire énoncés dans ce document ont tous un impact direct sur la vie des enfants. L'un des principaux d'entre eux est la lutte contre le VIH/SIDA.

Tout le monde s'accorde pour reconnaître que la Déclaration du Millénaire, ainsi que les objectifs et engagements complémentaires sur des questions telles que l'éducation pour tous et l'élimination des pires formes de travail des enfants, ne pourront jamais être atteints si l'on ne s'attaque pas à l'épidémie du VIH/SIDA et à son impact sur les enfants.

Reconnaissant l'importance de ce problème pour l'ensemble de la planète, la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, réunie en juin 2001, a suscité un niveau extraordinaire d'engagement au niveau des dirigeants, de sensibilisation et de soutien pour faire face à la crise du VIH/SIDA. La Déclaration d'engagement adoptée lors de la session extraordinaire comportait des objectifs spécifiques, assortis d'un calendrier et de cibles, permettant de mesurer les progrès et de garantir la transparence de l'action. Dans le cadre d'une action à long terme visant à répondre aux besoins d'un nombre croissant d'orphelins et d'enfants vulnérables, des objectifs concrets à atteindre d'ici 2005 ont été fixés. Les pays ont pris la ferme résolution, en collaboration avec leurs partenaires, d'adopter les mesures suivantes :

Élaborer, d'ici à 2003, et mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et stratégies nationales visant à : rendre les gouvernements, les familles et les communautés mieux à même d'assurer un environnement favorable aux orphelins et aux filles et garçons infectés et affectés par le VIH/SIDA, notamment en leur fournissant des services appropriés de consultation et d'aide psychosociale, en veillant à ce qu'ils soient scolarisés et aient accès à un logement, à une bonne nutrition et à des services sanitaires et sociaux sur un pied d'égalité avec les autres enfants; offrir aux orphelins et aux enfants vulnérables une protection contre toutes formes de mauvais traitements, de violence, d'exploitation, de discrimination, de traite et de perte d'héritage;

Garantir la non-discrimination et la jouissance entière et égale de tous les droits fondamentaux de la personne par la promotion d'une politique active et visible pour faire cesser la stigmatisation des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA;

Exhorter la communauté internationale, et notamment les pays donateurs, les acteurs de la société civile et le secteur privé, à compléter efficacement les programmes nationaux visant à appuyer les programmes en faveur des enfants rendus orphelins et vulnérables par le VIH/SIDA dans les régions affectées et les pays à haut risque, et à fournir une assistance spéciale à l'Afrique subsaharienne.

En mai 2002, la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants (« Un monde digne des enfants ») a réaffirmé les Objectifs de développement pour le Millénaire ainsi que les objectifs adoptés lors de la session extraordinaire de 2001 ciblant spécifiquement les enfants touchés par le VIH/SIDA.

Principes directeurs relatifs aux droits fondamentaux

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et les autres instruments pertinents relatifs aux droits de l'homme guident toutes les actions visant à soutenir les orphelins et les enfants vulnérables, compte tenu du fait que le développement est la réalisation d'une série de droits inaliénables et universellement applicables. Cette approche atteste que les enfants ont des droits mais qu'ils sont également des participants; qu'ils ne sont pas simplement des assistés sociaux ou les bénéficiaires des mesures de protection.

La Convention relative aux droits de l'enfant affirme que la responsabilité première de protéger et d'élever l'enfant incombe à la famille, et que les gouvernements sont responsables de protéger, de préserver et de soutenir la relation qui unit l'enfant à sa famille. La Convention spécifie également que c'est à l'État qu'incombe la responsabilité de fournir une protection spéciale à l'enfant privé de son milieu familial. Les articles les plus pertinents de la Convention figurent à l'Annexe 2.

Les valeurs – ou « principes directeurs » – qui sous-tendent la Convention décrites ci-dessous ont une influence sur la manière dont chaque droit est respecté et elles servent constamment de référence lors de la mise en œuvre et du suivi de toutes les interventions visant à faire respecter et à protéger les droits de l'enfant.

Intérêt supérieur de l'enfant

La Convention relative aux droits de l'enfant stipule que dans toutes les décisions qui concernent les enfants, les diverses solutions possibles doivent être envisagées et que l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. Ce principe s'applique immédiatement aux orphelins et aux enfants vulnérables quand il s'agit de prendre des décisions concernant les personnes qui les élèveront, leurs biens et leur avenir, mais il s'étend à toutes les questions qui concernent les enfants, y compris les politiques et programmes de développement et l'allocation des ressources publiques.

Non-discrimination

Tous les enfants doivent pouvoir jouir des droits reconnus par la Convention relative aux droits de l'enfant. Les États doivent identifier les enfants les plus vulnérables et les plus désavantagés, et ils doivent prendre des mesures décisives pour s'assurer que les droits de ces enfants sont respectés et protégés. Les orphelins et les enfants vulnérables sont exposés à la discrimination dans tous les aspects de leurs vies; par conséquent, il est essentiel que ce principe guide tous les efforts de lutte contre le VIH/SIDA.

Droit à la survie, au bien-être et au développement

La Convention relative aux droits de l'enfant est ancrée dans la reconnaissance du droit de l'enfant à la survie, au bien-être et au développement. L'application de ce principe n'est en aucun cas limitée à une perspective physique; ce principe met plutôt en valeur la nécessité de garantir à l'enfant un développement total et harmonieux, englobant également les aspects spirituel, moral, psychologique et social de sa personnalité. Les États ont l'obligation d'adopter des stratégies pour soutenir les enfants les plus désavantagés, notamment ceux qui sont touchés par le VIH et le SIDA.

Respect de l'opinion de l'enfant

Ce principe proclame que les enfants ont le droit d'exprimer leurs opinions sur toutes les questions les intéressant et demande que les opinions des enfants soient soit dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité. Il reconnaît que les enfants peuvent enrichir les processus de prises de décisions et y participer en tant que citoyens et acteurs du changement. Ce principe souligne qu'il est important de s'assurer que les orphelins et les enfants vulnérables participent aux prises de décisions qui les intéressent, notamment celles qui concernent leur accueil et leur héritage, et qu'ils ont des contributions importantes à faire dans la lutte contre le VIH/SIDA.

Stratégies clés

Les cinq stratégies énoncées ci-dessous ont pour but de cibler des domaines d'action essentiels et de donner des directives opérationnelles aux gouvernements et autres parties prenantes qui répondent aux besoins des orphelins et des enfants vulnérables. La poursuite de ces stratégies dans le contexte des plans de développement nationaux sera essentielle à la réalisation des objectifs fixés lors du Sommet du Millénaire et de la Session extraordinaire de l'ONU sur le VIH/SIDA.

Ces stratégies ont évolué par rapport à celles présentées dans *Les enfants au bord du gouffre 2002*. Le renforcement des capacités des familles et des communautés continue à être extrêmement important. Toutefois, une priorité plus élevée a été accordée à l'amélioration de l'accès aux services, ce qui exigera une prise de position vigoureuse de la part des gouvernements, ainsi que le soutien des organisations non gouvernementales, confessionnelles et communautaires. Ces stratégies doivent être mises en œuvre parallèlement aux initiatives visant à prévenir la propagation du VIH, le décès des parents victimes du SIDA et les autres problèmes qui contribuent à la vulnérabilité des enfants.

LES CINQ STRATÉGIES CLÉS

1. Renforcer les **capacités des familles** de protéger et élever les orphelins et les enfants vulnérables en prolongeant la vie des parents et en fournissant un soutien économique, psychosocial et autre.
2. Mobiliser et soutenir les **initiatives communautaires**.
3. Garantir l'accès des orphelins et des enfants vulnérables aux **services essentiels**, notamment : éducation, soins médicaux, inscription au registre des naissances et autres.
4. S'assurer que les **gouvernements protègent** les enfants les plus vulnérables en renforçant les politiques et la législation et en affectant des ressources aux familles et aux communautés.
5. Faire prendre conscience du problème à tous les niveaux grâce à la sensibilisation et à la mobilisation sociale afin de créer **un milieu solidaire** des enfants et des familles touchés par le VIH/SIDA.



Les actions décrites ci-dessous ont pour but de favoriser une action efficace face à une crise qui s'amplifie. Elles représentent la somme des expériences et des connaissances des personnes qui œuvrent en faveur de la protection et de la prise en charge des orphelins et des enfants vulnérables.

Il faut toutefois noter que l'impact du VIH/SIDA sur les enfants varie considérablement selon les contextes. Il n'existe pas de modèle ou de train d'interventions spécifiques susceptibles d'être prescrits à tous les pays, communautés et régions. Voilà pourquoi dans chaque pays le panachage des stratégies et des interventions variera selon les besoins, les capacités et les priorités identifiés localement.

1. Renforcer les capacités des familles de protéger et élever les orphelins et les enfants vulnérables en prolongeant la vie des parents et en fournissant un soutien économique, psychosocial et autre.

Quand un ménage commence à ressentir les effets du VIH/SIDA, le soutien le plus immédiat vient de la famille. Les pères et les mères qui perdent leur conjoint emporté par le SIDA doivent faire face à des responsabilités accrues en termes de revenu et de garde des enfants, quand ils ne sont pas eux-mêmes malades. Dans les familles où les deux parents meurent, il n'existe pas de placement idéal pour les enfants mais simplement des options qui sont plus ou moins souhaitables. Parmi les meilleures options, on peut citer celles qui consistent à permettre à des frères et sœurs de vivre ensemble avec un parent unique, ou chez un membre de la famille ou encore dans une famille qu'ils connaissent déjà et où ils sont prêts à accepter de vivre en permanence. La grande majorité des orphelins et des enfants vulnérables vit avec le parent qui survit ou dans la famille élargie. Même les enfants qui vivent dans les rues gardent généralement des contacts avec leur famille. Compte tenu de cette réalité, la base de toute stratégie visant à soutenir les orphelins et les enfants vulnérables doit être le renforcement des capacités des familles d'élever et de protéger leurs enfants.

Les familles sont le meilleur espoir pour les enfants vulnérables mais elles ont besoin d'un soutien extérieur pour satisfaire les besoins liés à la survie immédiate et à long terme. Ce soutien doit être à la fois économique, matériel et psychosocial. Par ailleurs, les membres de la famille qui vivent avec le VIH ou le SIDA ont besoin d'une aide qui leur permettra de vivre plus longtemps, en ayant une meilleure qualité de vie et dans la dignité. Six grands domaines d'intervention sont vitaux pour que les familles puissent faire face à toutes ces difficultés. Un partenariat englobant les organisations gouvernementales et communautaires, y compris les organisations confessionnelles, devra être établi pour fournir cet appui.

Renforcer les capacités économiques des ménages

RENFORCER LES CAPACITÉS DES FAMILLES

- Renforcer les capacités économiques des ménages
- Apporter un soutien psychosocial aux enfants touchés et à ceux qui les élèvent
- Renforcer et soutenir les capacités de prise en charge des enfants
- Soutenir la planification de la succession
- Prolonger la vie des parents
- Renforcer les aptitudes pratiques des jeunes

Les capacités des familles de protéger les droits de leurs enfants et d'assurer leur bien-être dépendent largement de la capacité du ménage de satisfaire les besoins immédiats des enfants, d'avoir un revenu régulier et de maintenir l'intégrité de son système de protection économique. Les interventions



devraient viser à renforcer la capacité de survie économique des ménages. Les transferts conditionnels de liquide, les mécanismes d'assurance, les subventions directes et une aide matérielle sont autant de mesures qui peuvent contribuer à satisfaire partiellement les besoins urgents des ménages les plus vulnérables. Concernant les exemples d'interventions à long terme, on peut citer : introduction des membres auprès de groupes d'épargne autogérés; facilitation de l'accès à des services financiers proposés par des institutions de microfinance; création de liens entre des microentreprises et des marchés plus lucratifs ou des fournisseurs plus économiques pour l'achat de matières premières; et amélioration de la rentabilité agricole.

Il est important que les enfants plus âgés et les jeunes prennent part à la planification des activités destinées à renforcer les capacités économiques du ménage. Cet engagement facilitera leur indépendance et les protégera contre les travaux dangereux et l'exploitation économique.

Il convient d'accorder une attention particulière au nombre croissant d'orphelins et d'enfants vulnérables qui vivent dans les zones agricoles rurales, dans la mesure où ils représentent une proportion importante de la future main-d'œuvre agricole. Le transfert de connaissances et de compétences à la génération suivante est menacé par la maladie et le décès prématuré des parents. Comme on l'a montré au Cambodge, les programmes axés sur l'amélioration des connaissances et compétences agricoles peuvent aller de pair avec les programmes relatifs à la sécurité alimentaire, à la nutrition et aux aptitudes pratiques afin de renforcer au maximum les avantages tant immédiats qu'à long terme.⁸

La stratégie spécifique qui sera utilisée pour soutenir les activités économiques des ménages dépendra du contexte local et des besoins des familles individuelles. Toutefois, les critères de participation devraient dépendre de la vulnérabilité économique. Il faudrait adopter les stratégies de programmation qui ont les meilleures chances d'attirer les couches socioéconomiquement plus pauvres dans un secteur donné.

Les stratégies nationales de lutte contre la pauvreté et de développement, y compris la création d'emplois et de marchés, ainsi que la vulgarisation des techniques agricoles, peuvent être adaptées de façon à atteindre les ménages vulnérables. Des études microéconomiques peuvent prouver aux gouvernements que les économies nationales peuvent tirer des bénéfices plus importants que ce qu'ils imaginent des petits investissements visant à aider les enfants et les familles.

Apporter un soutien psychosocial aux enfants touchés et à ceux qui les élèvent

De nombreux programmes destinés aux orphelins et aux enfants vulnérables ont privilégié le soutien matériel et la satisfaction des besoins physiques des enfants. Comme les problèmes psychosociaux sont parfois mal compris ou difficiles à évaluer, les programmes n'y font pas face comme il le faudrait.

Le VIH/SIDA affaiblit, puis détruit, des liens humains fondamentaux qui sont essentiels à une vie familiale normale et au développement de l'enfant. Les enfants touchés par le VIH/SIDA souffrent d'anxiété et d'angoisse pendant toutes les années où leurs parents sont malades, puis ils éprouvent du chagrin et sont traumatisés par la mort de leurs parents. Ces problèmes sont souvent exacerbés par les tabous culturels qui entourent tout débat sur le SIDA et sur la mort. On ne peut pas juste prétendre que les enfants et ceux qui s'en occupent sont toujours capables de faire face à tous ces problèmes sans aucun soutien. Ils ont besoin de pouvoir exprimer leurs sentiments sans avoir à craindre d'être marginalisés ou victimes de discrimination et d'exclusion.

⁸ Sukothea, N., The Empowerment of Farmer Life Schools, 2002, Community Integrated Pest Management Website: <http://www.communityipm.org>.



Pour répondre aux besoins psychosociaux il n'est pas obligatoire de mettre en place des programmes séparés. Des mesures pertinentes peuvent être intégrées à d'autres activités. Les mécanismes de groupe, l'entraide et les conseils individuels sont autant d'actions nécessaires. Les écoles, les programmes de protection sociale, les organisations confessionnelles et les autres structures susceptibles d'atteindre les familles touchées par le SIDA dans leurs communautés peuvent apporter un soutien bien nécessaire. Les enseignants, le personnel soignant et autres travailleurs peuvent apprendre à identifier les signes de détresse et à prendre les mesures qui s'imposent. Les activités communautaires de suivi et de soutien, comme celles menées par des femmes et des adolescents bénévoles au Zimbabwe, guident et protègent les enfants.⁹ Certains des éléments identifiés comme étant essentiels au succès des interventions psychosociales sont les suivants : appartenance à la communauté, engagement des enfants et des jeunes dans la planification et la mise en œuvre des interventions et adaptation des activités aux pratiques et convictions culturelles locales.¹⁰ En outre, le soutien apporté dans le cadre des programmes doit tenir compte du stade de développement de l'enfant : en effet, des enfants d'âges différents réagissent différemment aux traumatismes et à la perte d'un être cher, et ils ont besoin d'un soutien pendant toute leur enfance et leur adolescence.

Le recours aux livres et aux boîtes de souvenirs est une approche qui a prouvé son efficacité pour traiter les problèmes psychosociaux.¹¹ Grâce à ces outils, le parent peut expliquer à l'enfant ce qui se passe et lui dire qui s'occupera de lui par la suite. Ils tressent aussi un lien durable entre l'enfant et son père ou sa mère et représentent des expériences positives dont l'enfant se souviendra.

Renforcer et soutenir les capacités de prise en charge des enfants

Quand un si grand nombre de parents meurt prématurément, les parents qui survivent, les membres de la famille et d'autres membres de la communauté doivent soudain assumer la responsabilité d'élever des enfants supplémentaires. Dans les pays les plus durement frappés, ce sont les personnes âgées qui s'occupent d'un pourcentage élevé d'orphelins et d'enfants vulnérables.¹² Un nombre croissant d'enfants deviennent eux-mêmes chefs de famille. Il est essentiel de s'appuyer sur les écoles, les centres de soins, les maternelles et les services de protection sociale pour améliorer la qualité et la portée des initiatives promues par le gouvernement afin de soutenir tous ceux qui prennent en charge des enfants.

Les efforts communautaires visant à renforcer et soutenir les bonnes pratiques en termes d'éducation des enfants doivent aussi être élargis. Les initiatives telles que les crèches/garderies communautaires peuvent donner un répit aux familles et contribuer au développement de l'enfant. Dans certains pays, il s'est avéré efficace d'adapter les programmes pour répondre aux besoins des personnes âgées ou des ménages dirigés par des enfants. Les groupes d'appui ont aussi apporté un soulagement bien nécessaire et ils ont permis à leurs membres d'échanger des expériences et de s'enrichir mutuellement grâce à ce dialogue.¹³ Dans le cadre de toutes les initiatives, il faut s'assurer que les orphelins et les enfants vulnérables ne sont pas victimes de discrimination ou traités de manière peu équitable dans leurs foyers. Des services tant communautaires que gouvernementaux devraient être créés pour prévenir

⁹ Levine, C. et G. Foster, *The White Oak Report : Building international support for children affected by AIDS*, The Orphan Project, New York, 2000; et Foster, G. et L. Jiwli, 'Psychosocial support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp', Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

¹⁰ Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI), CD sur le soutien psychosocial aux enfants touchés par le VIH/SIDA, REPSSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.

¹¹ Morgan, Jonathon, et al., *Manual: Make Your Own Memory Box*, The Memory Box Project. Ce projet fait partie de l'unité de recherche sur la société et le SIDA de l'Université du Cap, Afrique du Sud, 2003.

¹² Des études de la Banque mondiale ont révélé que les personnes âgées élèvent entre 20 et 50 % des orphelins en Afrique et en Amérique latine (HelpAge International/ Alliance internationale contre le VIH/SIDA, *Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children*, HelpAge International, Londres, 2003.)

¹³ HelpAge International/ Alliance internationale contre le VIH/SIDA, 2003.



les sévices sexuels et l'exploitation économique des enfants dans leurs foyers, et pour prendre les mesures qui s'imposent, le cas échéant.¹⁴

Il convient d'accorder une attention particulière au développement intégré des jeunes enfants d'âge préscolaire, en adoptant en particulier des mesures privilégiant l'alimentation et la nutrition, la santé et le développement, le soutien psychosocial, les garderies et les autres secteurs clés. Les activités visant à renforcer les aptitudes à assumer des situations difficiles et les ressources affectives des personnes qui gardent des enfants en difficulté sont également importantes.

Planifier la succession

Il est urgent d'élargir les activités visant à aider les parents à planifier l'avenir de leurs enfants. Les mesures à prendre sont les suivantes : conseils aux parents qui doivent révéler aux enfants qu'ils sont malades, réconfort aux enfants qui souffrent, rédaction d'un testament et prise de dispositions, notamment identification de la personne qui s'occupera de l'enfant, et supervision de la préparation et de la remise des documents légaux, tels que l'acte de naissance et les actes de propriété foncière. Lorsque les parents ne rédigent pas de testament, il arrive que les enfants perdent leur héritage (argent, terrain, biens et bétail). Mais même avec un testament en bonne et due forme, il arrive que les choses se passent mal. On refuse aux veuves et à leurs enfants ce qui leur revient de droit en se fondant sur des dispositions législatives ou sur le droit traditionnel. Et même lorsque la loi ou la religion prévoit le transfert de l'argent ou des biens aux enfants, il arrive que ces textes soient mal appliqués. Dans ce cas, c'est souvent la parenté qui recueille l'héritage de l'enfant. Le fait de prendre des dispositions à l'avance aidera les parents atteints du VIH ou du SIDA à garantir un avenir meilleur à leurs enfants et à éliminer une cause de détresse et d'anxiété.

Plusieurs mesures sont nécessaires pour améliorer les pratiques de succession : adoption de textes de loi et leur application, ainsi qu'information des parents et des familles. Des représentants du gouvernement, d'organisations non gouvernementales et des bénévoles de la communauté peuvent s'en charger. En Namibie, les agents de santé, les prestataires de soins, les conseillers et les membres de la communauté activement impliqués dans le traitement et les soins aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA, suivent un stage qui leur permet d'expliquer à d'autres comment rédiger un testament et prendre les mesures nécessaires pour l'héritage.¹⁵ Le soutien psychosocial est un aspect important de la planification de la succession; les approches s'appuyant sur les souvenirs, comme celles mentionnées plus haut, se sont avérées utiles pour parler de la maladie, consolider le sentiment d'identité familiale, aider les familles à faire face à l'adversité et planifier la succession.

Prolonger la vie des parents séropositifs

Aider les parents malades à recouvrer une meilleure santé et à vivre plus longtemps est l'une des mesures les plus bénéfiques pour les enfants. On peut l'appliquer en administrant un traitement approprié et en privilégiant les soins à domicile. Plus le parent infecté par le VIH restera longtemps en bonne santé, mieux l'enfant se portera. Il est donc fondamental de créer un environnement qui encourage les parents à faire le test du SIDA et à se faire soigner. Les efforts visant à élargir l'accès aux traitements antirétroviraux sont essentiels pour prolonger la vie des millions de parents infectés.¹⁶ L'initiative « 3 par 5 », qui consiste à traiter trois millions de personnes vivant avec le VIH d'ici à 2005, est l'une des

¹⁴ Human Rights Watch, 'Policy Paralysis: A call for action on HIV/AIDS-related human rights abuses against women and girls in Africa', Human Rights Watch, New York, décembre 2003.

¹⁵ Shipiki, Ruusa et Michaela Figueira, *Training Manual for Trainers on Will Writing and Inheritance in Namibia*, Legal Assistance Centre: AIDS Law Unit, Windhoek, Namibie, 2001.

¹⁶ Un large accès aux traitements antirétroviraux hautement actifs et l'utilisation de ces traitements pourraient faire reculer le nombre projeté d'orphelins au cours des prochaines années.



mesures les plus importantes.¹⁷ L'établissement de liens entre les soins et l'appui d'une part, et les initiatives en cours d'autre part, comme par exemple la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, sera l'une des stratégies les plus efficaces pour atteindre les parents séropositifs ou malades du SIDA et sera bénéfique pour tous les membres de la famille.

Même avant que le traitement antirétroviral ne soit largement disponible, il est possible d'améliorer et de prolonger la vie des parents séropositifs en s'assurant qu'ils ont accès aux médicaments peu onéreux nécessaires pour traiter les infections courantes. Les services de traitement des maladies courantes et des infections opportunistes doivent être vigoureusement renforcés en améliorant les soins prodigués dans les dispensaires et à domicile aux personnes vivant avec le VIH ou le SIDA. La mise à disposition de médicaments, d'aliments et de services d'éducation sur la nutrition dans le cadre des programmes de soins et de soutien à domicile peut être bénéfique tant pour les parents que pour les enfants; elle peut aider les parents à vivre plus longtemps dans la dignité et le confort.

En même temps, des programmes de prévention ambitieux et de plus grande envergure doivent être mis en place de toute urgence pour aider les millions de parents et de jeunes qui ne sont pas infectés par le VIH.

Renforcer les aptitudes pratiques et les mécanismes de survie chez les jeunes

Le décès prématuré des parents a une autre conséquence : ils n'ont pas le temps de communiquer leurs compétences à la génération suivante. En l'absence de conseils et du soutien de leurs parents, les adolescents et les jeunes sont obligés d'assumer des responsabilités pour lesquelles ils ne sont pas forcément préparés. Apprendre aux jeunes à faire face à ce genre de difficultés est un volet essentiel de l'intervention. Les jeunes ont notamment besoin d'acquérir de nouvelles compétences et de renforcer celles qu'ils possèdent dans des secteurs tels que l'économie domestique, les soins à leurs frères et sœurs plus jeunes, la budgétisation et l'accès aux services. La formation professionnelle et l'apprentissage leur permettront de gagner leur vie. Les jeunes doivent par ailleurs posséder des compétences dans le domaine des relations sociales et des contacts humains pour pouvoir prendre des décisions avisées, communiquer efficacement avec les autres et acquérir les mécanismes qui leur permettront de faire face aux situations difficiles et de se prendre en charge. Elles les aideront aussi à se protéger contre l'infection par le VIH et d'autres risques. Les jeunes ne restent pas passifs lorsqu'il s'agit d'acquérir de nouvelles compétences. Encourager leur participation active à la planification et à la mise en œuvre des programmes en améliorera la qualité, les aidera à assumer davantage de responsabilités et à devenir des partenaires dans la lutte contre le VIH/SIDA.

2. Mobiliser et soutenir les initiatives communautaires

Lorsque les familles ne sont pas en mesure de satisfaire les besoins fondamentaux de leurs enfants, la communauté peut venir à la rescousse et apporter un soutien essentiel. En pratique, les orphelins et les enfants vulnérables sont pris en charge par les membres de la famille nucléaire qui ont survécu, avec l'aide de la communauté, de la famille élargie quand elle est en mesure d'assumer la responsabilité d'enfants supplémentaires avec l'aide de la communauté et, dans les cas extrêmes, les communautés, qui supervisent les enfants appartenant à des ménages dirigés par des enfants ou qui n'ont pas de soutien familial. Le renforcement des capacités pour que les communautés puissent apporter à ces enfants l'aide, la protection et les soins dont ils ont besoin est la condition *sine qua non* d'une intervention susceptible d'atténuer l'impact à long terme de la crise du VIH/SIDA sur les enfants.

¹⁷ Voir le site de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : www.who.int/3by5/about/en/.



Les enseignements tirés des nombreuses activités communautaires entreprises jusqu'ici pour aider les orphelins et les autres enfants à risque indiquent qu'il convient d'aborder le problème de la mobilisation communautaire de manière systématique – en accordant la priorité aux préoccupations de la communauté pour ses enfants les plus vulnérables.¹⁸ Quatre domaines d'intervention favorisent et renforcent l'initiative communautaire, tout en fournissant une base d'expansion solide. Les organisations confessionnelles et non gouvernementales, ainsi que d'autres structures communautaires, ont un rôle essentiel à jouer dans la mobilisation et le soutien aux efforts communautaires.

MOBILISER ET SOUTENIR LES INITIATIVES COMMUNAUTAIRES

- Engager les dirigeants locaux à satisfaire les besoins des membres vulnérables de la communauté
- Organiser et soutenir les activités qui permettent aux membres de la communauté de parler plus ouvertement du VIH/SIDA
- Organiser des activités de soutien en faisant appel à la coopération
- Promouvoir et appuyer les soins communautaires destinés aux enfants qui n'ont pas de soutien familial

Engager les dirigeants locaux

Il faut sensibiliser les notables, notamment les chefs traditionnels et religieux, les administrateurs, les groupes de femmes, les personnes influentes, les journalistes, les enseignants, etc. à l'impact du VIH/SIDA et aux conditions de vie des orphelins et des enfants vulnérables. Le but est d'encourager les dirigeants et leurs communautés à prendre des mesures pour soutenir les enfants concernés et pour suivre de près les plus vulnérables, en s'assurant que des adultes sont là pour les superviser, qu'ils sont scolarisés, qu'ils ont accès aux services dont ils ont besoin et que leurs droits fondamentaux sont respectés. Il faut notamment que les dirigeants soient vigilants et qu'ils prennent conscience des risques de violence sexuelle et d'exploitation économique qui guettent ces enfants et de la nécessité de créer une culture rendant ces sévices inacceptables et sanctionnant les violations. Cette prise de conscience apporte aux enfants vulnérables une attention dont ils ont grand besoin et stimule l'action communautaire visant à répondre aux besoins identifiés.

Permettre aux communautés de parler plus ouvertement du VIH/SIDA

Le manque d'informations sur le VIH/SIDA, la désinformation et les attitudes négatives envers ceux qui vivent avec le VIH et le SIDA peuvent décourager les bonnes volontés. En plus de la crainte qu'inspire la maladie, les gens associent parfois le SIDA à des comportements qu'ils réprouvent, ce qui peut les pousser à exercer une discrimination à l'égard de ces malades. Il n'est pas rare que des enfants séropositifs et parfois des orphelins dont les parents sont morts du SIDA soient livrés à eux-mêmes à cause de la peur qu'inspire la maladie et de l'exclusion qu'elle entraîne. L'information permet de lutter contre l'opprobre et la discrimination qui entourent l'épidémie. Les mesures visant à entamer le dialogue communautaire sur le thème du VIH/SIDA peuvent éliminer les mythes, sensibiliser les populations et engendrer la compassion. Il est important que les enfants et les jeunes participent à ce processus. Il est possible de s'appuyer sur les clubs de jeunes, les groupes religieux et les autres structures communautaires pour diffuser des informations et entamer le dialogue.

¹⁸ Pour obtenir des informations plus détaillées sur les directives relatives à la mobilisation communautaire, consulter Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by HIV/AIDS (projet), novembre 2002.

Organiser des activités de soutien en faisant appel à la coopération

On découvre un bon nombre d'exemples d'utilisation des ressources disponibles localement pour aider les enfants et les familles que le VIH/SIDA a rendus vulnérables dans les communautés défavorisées. Les groupes communautaires apportent parfois une aide directe à ces enfants. Ils peuvent aussi aider les familles touchées par le SIDA à satisfaire les besoins de base de leurs enfants. Au nombre des activités couronnées de succès, on peut citer le suivi communautaire et les visites aux foyers touchés par la maladie; les programmes de bénévoles qui assurent un soutien psychosocial bien utile; les jardins communaux; les garderies communautaires; les écoles communautaires; les secours et le placement temporaire des enfants; la centralisation des fonds pour fournir une assistance matérielle; les protecteurs communautaires; ainsi que les clubs de jeunes et les programmes de divertissement. Comme au Malawi et en Ouganda, ce sont souvent les comités de développement communautaire qui décident des activités à entreprendre et les soutiennent. Les initiatives à plus grande échelle organisées au niveau du district et les programmes nationaux de développement peuvent être adaptés pour soutenir les efforts de ce type. L'investissement dans les communautés pour élargir ce genre d'initiatives améliorera sensiblement les conditions de vie des orphelins et des enfants vulnérables. Cette démarche aura encore l'avantage de souder la communauté en renforçant son sentiment d'identité et de pouvoir décisionnel.

Promouvoir et soutenir les soins communautaires destinés aux enfants qui n'ont pas de soutien familial

Certains enfants, même si ce n'est que temporairement, n'auront pas de foyer pour les accueillir dans leur propre communauté. Il faut donc s'employer à trouver des solutions à ce problème : familles d'accueil, adoption et différents types de soins autres qu'institutionnels.¹⁹ L'un des grands défis consiste à améliorer l'accès aux familles de la communauté qui seraient prêtes à accueillir, voire à adopter, ces enfants. Tandis que les gouvernements s'efforcent d'élargir les services de placement familiaux et d'adoption, les communautés peuvent apporter un soutien à la famille élargie pour l'encourager à accueillir ces enfants, au moins temporairement. La communauté peut aussi organiser des visites pour s'assurer que les familles qui ont accepté d'accueillir ces enfants sont capables de faire face à la situation et que les enfants ne sont pas victimes de sévices ou d'exploitation.

3. Garantir l'accès des orphelins et des enfants vulnérables aux services essentiels, notamment à l'éducation, aux soins médicaux, à l'inscription au registre des naissances, et autres.

Les orphelins et les enfants vulnérables sont désavantagés par rapport aux autres enfants en ce qui concerne l'accès aux services essentiels nécessaires à leur bien-être. Dans nombre de pays, le taux de fréquentation scolaire de ces enfants est plus faible et ils courent le risque d'avoir une nutrition médiocre et d'être en mauvaise santé. Ils sont également plus exposés que les autres aux sévices et à l'exploitation en raison de la place qu'ils occupent dans la société. Généralement, les orphelins et les enfants vulnérables ont des besoins psychosociaux importants et les systèmes de soutien à leur disposition sont faibles voire, dans les cas extrêmes, inexistantes.

L'article 65 de la Déclaration d'engagement adoptée lors de la session extraordinaire de l'ONU sur le VIH/SIDA demande une amélioration de l'accès aux services essentiels et la parité pour les orphelins et les enfants vulnérables. L'obligation incombe aux gouvernements de fournir des services à tous les enfants et à toutes les communautés. Au niveau local, les organisations non gouvernementales, les organisations confessionnelles, le secteur privé et les autres groupes communautaires autochtones jouent souvent un rôle critique lorsqu'il s'agit d'élargir ces services. Dans le cadre des plans globaux

¹⁹ Concernant les orphelinats, se référer à l'Annexe 3.

de prestations de services gouvernementaux, il convient d'augmenter les ressources et de renforcer certains types de services novateurs, tels que les services mobiles combinés qui vont à la rencontre des enfants. Il faut privilégier les interventions qui ont un impact positif sur les capacités, la qualité, la collaboration et la portée des programmes efficaces de prestations de services.

GARANTIR L'ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS

- Améliorer la scolarisation et la fréquentation scolaire
- Garantir l'inscription de tous les enfants au registre des naissances
- Fournir des services de santé de base et de nutrition
- Améliorer l'accès à l'eau salubre et à l'assainissement
- S'assurer que les systèmes judiciaires protègent les enfants vulnérables
- Établir des services de placement pour les enfants sans famille
- Renforcer la planification et l'action à l'échelle locale

Éducation

Progressivement, les acteurs de la lutte contre le VIH/SIDA font valoir que l'éducation peut apporter des améliorations non négligeables dans la vie des orphelins et des enfants vulnérables²⁰. Les écoles sont bénéfiques pour l'enfant en tant qu'individu, mais elles possèdent également des ressources qui leur permettent de répondre aux besoins plus larges des communautés.

Chaque enfant a droit à une éducation primaire. Il est vital pour l'avenir des enfants qu'ils aillent à l'école et qu'ils tirent tous les avantages possibles de ce droit. Les écoles ne sont pas seulement un lieu d'apprentissage, elles sont aussi importantes pour le développement psychosocial des enfants. Elles leur offrent un milieu sécurisé et structuré, les enseignants apportent le soutien émotionnel et la supervision dont les enfants ont besoin, et l'école permet d'apprendre à établir des contacts avec d'autres enfants et à développer des réseaux sociaux. L'éducation peut également réduire le risque d'infection par le VIH en renforçant les connaissances des enfants, en les sensibilisant à ce problème, en améliorant leurs compétences et en leur ouvrant des portes²¹.

Les pays et les communautés doivent identifier les obstacles qui entravent l'éducation et définir des stratégies appropriées au niveau local pour attirer et garder les enfants à l'école. Les frais de scolarité et les coûts cachés de la scolarisation sont souvent les principaux obstacles. Le mouvement visant à abolir les frais de scolarité est une initiative essentielle pour scolariser les orphelins et les enfants vulnérables. Les interventions visant à éliminer les coûts d'opportunité liés à la scolarisation sont également nécessaires et peuvent englober des services de garderie, des techniques permettant d'économiser la main-d'œuvre, ainsi que des mesures d'incitations définies au niveau local. L'introduction de repas scolaires, en particulier dans les zones où la sécurité alimentaire pose problème, a en outre l'avantage d'améliorer la fréquentation scolaire et l'état nutritionnel des enfants. Lorsque les repas scolaires sont combinés avec des rations de nourriture à emporter à la maison, ils ont encore l'avantage d'aider l'ensemble de la famille. Cependant, les programmes de repas scolaires doivent être entrepris en consultation avec les dirigeants communautaires et les éventuels donateurs, car ces interventions comportent le risque de créer une dépendance.

²⁰ Voir Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *et al.*, *HIV/AIDS and Education: A strategic approach*, ONUSIDA, Genève, novembre 2002; et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, « The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS » (projet de présentation à l'occasion du Forum mondial des partenaires, octobre 2003, Genève), ONUSIDA, 2003.

²¹ Alliance internationale contre le VIH/SIDA, *Building Blocks: Africa-Wide Briefing Notes: Education*, Alliance internationale contre le VIH/SIDA, Brighton, Royaume-Uni, 2003.



Les enseignants ont un rôle critique à jouer pour aider les enfants d'âge scolaire à se protéger contre le VIH et en leur fournissant un soutien sur le plan émotionnel. Le renforcement des capacités, ainsi que la supervision et le soutien des enseignants, seront autant d'éléments clés pour améliorer la qualité de l'éducation. Les enseignants peuvent suivre une formation et apprendre à identifier les enfants vulnérables et leur apporter le soutien et les conseils nécessaires. La modification du programme scolaire pour répondre plus efficacement aux besoins quotidiens des enfants et des jeunes contribuera à attirer et à garder les enfants à l'école. Comme l'apprentissage d'un enfant débute bien en avant qu'il soit en âge d'entrer à l'école, des efforts doivent être déployés pour offrir aux enfants d'âge préscolaire des activités pédagogiques adaptées à leur âge.

Malheureusement, les écoles peuvent également comporter des risques. Des politiques et mesures de suivi sont nécessaires pour prévenir et régler les cas où des élèves sont victimes de sévices ou d'exploitation. Grâce à ces mesures, le droit de tous les enfants, en particulier celui des plus vulnérables, à un milieu scolaire sans danger ne sera pas bafoué par de telles pratiques.

Les mesures visant à renforcer le rôle des écoles dans la lutte contre le VIH/SIDA et à limiter son impact sur les orphelins et les enfants vulnérables peuvent également englober les garderies (pour confier les enfants avant et après l'école), les programmes de divertissement et l'éducation communautaire. Ces mesures devront être mises en place avec la participation des parents, des notables et des enfants eux-mêmes.

Inscription au registre des naissances

L'un des rôles fondamentaux des autorités locales consiste à s'assurer que des systèmes sont en place pour que tous les enfants soient inscrits au registre des naissances. Bien que les enfants ne soient pas toujours déclarés au moment de la naissance, l'inscription des enfants au registre des naissances est essentielle à des fins d'identification mais aussi d'accès aux services publics et à la sécurité sociale. Les autorités locales et nationales doivent élaborer et mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer l'inscription des enfants au registre des naissances. Dans le cadre de leur rôle de surveillance décrit ci-dessus, les communautés peuvent contribuer à l'identification des orphelins et des enfants vulnérables qui n'ont pas été déclarés, alerter les personnes qui les élèvent pour leur faire comprendre l'importance de cette mesure et aider les autorités locales à s'assurer que ces enfants sont déclarés.

Santé et nutrition

Des mécanismes doivent être mis en place pour s'assurer que les orphelins, les enfants séropositifs et les autres enfants vulnérables ont accès à des services de santé essentiels. Il n'est pas inutile d'envisager la possibilité de supprimer les frais d'utilisation. Cependant, les circonstances – et donc les décisions politiques – varieront selon les pays²². Les programmes d'appui aux consultations et au test volontaire du SIDA, à la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, ainsi qu'aux soins et au soutien aux personnes vivant avec le SIDA, sont des bons moyens d'identifier les enfants séropositifs et autres enfants vulnérables qui ont besoin d'avoir accès à des services médicaux.

Il est essentiel de donner un meilleur accès aux enfants séropositifs et à ceux qui les élèvent à des traitements qui peuvent prolonger leur vie; il faut par ailleurs accorder une priorité plus élevée à ces mesures dans les programmes nationaux et mondiaux. Les initiatives visant à élargir l'accès à des traitements antirétroviraux et à faire coïncider les traitements avec d'autres programmes comme la prévention de la transmission de la mère à l'enfant et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance, doivent être encouragées. Les soins et l'aide à domicile peuvent améliorer le bien-être et

²² Voir Banque mondiale, *Rapport sur le développement dans le monde 2004: Des services pour les pauvres*, chapitre 4, sur la question des coûts à la charge des utilisateurs.



l'estime de soi des enfants et de leurs familles. Ces interventions sont aussi un bon moyen d'identifier les enfants les plus nécessiteux. Il est important de doter les programmes de soins à domicile d'un volet permettant de prendre des dispositions pour les enfants après le décès d'un parent. Les services de santé essentiels auxquels tous les jeunes enfants ont droit comprennent la vaccination, les suppléments en vitamine A, la surveillance de la croissance, l'alimentation du nourrisson, la vermifugation et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance. Lorsque les enfants sont plus âgés, les services de prévention du VIH et des services de santé accueillants sont essentiels à leur bien-être.

Eau et assainissement

Dans de nombreuses communautés durement frappées par le VIH/SIDA, l'accès à l'eau salubre et à l'assainissement a été identifié comme étant un grave problème pour les orphelins, les autres enfants vulnérables et leurs familles. Dans certaines régions, ce problème est au cœur de la santé et de la survie, tant pour les enfants que pour leurs parents. Il faut prendre diverses mesures visant à améliorer l'accès à l'eau salubre : construction de stations d'épuration des eaux, formation et soutien en faveur d'un stockage et d'un traitement sans danger de l'eau, pose de canalisations, forage de trous de sonde et autres moyens qui conviennent localement. Un meilleur accès à l'eau salubre réduit également la charge de travail des enfants vulnérables et de ceux qui les élèvent. Il est aussi important de leur donner des informations sur l'hygiène et la manipulation sans danger de la nourriture.

Protection judiciaire

Les sévices, l'exploitation et les violations du droit à l'héritage menacent de plus en plus les orphelins et les enfants vulnérables. La communauté a un rôle extrêmement vital à jouer à cet égard. Les organisations confessionnelles et autres organisations communautaires peuvent coopérer avec les membres de la communauté pour suivre les enfants, intervenir au niveau local et, le cas échéant, alerter les autorités. Par ailleurs, les gouvernements doivent redoubler d'efforts pour s'assurer que les juges et les chefs traditionnels sont conscients de ces problèmes et qu'ils connaissent la législation et les procédures en vigueur qui protègent les enfants contre les sévices, l'exploitation et la perte de leur héritage. Des campagnes multimédias vigoureuses contre les sévices se sont avérées efficaces dans les pays les plus durement frappés, comme l'Afrique du Sud et le Swaziland. Dans certaines circonstances, il pourrait s'avérer nécessaire de créer des centres de protection de l'enfance dotés de pouvoirs d'action juridique.

Services de placement des enfants sans famille

Il faut créer des mécanismes au niveau local permettant l'adoption et le placement de certains enfants dans des familles d'accueil. Pour cela, il faudra renforcer et élargir les programmes existants, en créer de nouveaux et appuyer les mesures visant à garantir un placement familial rapide des nourrissons abandonnés. Lorsque des enfants sont placés en dehors de leur famille, il faut s'efforcer dans la mesure du possible de ne pas séparer les frères et sœurs et d'éviter de placer des enfants très jeunes dans de grandes institutions. Le placement dans un milieu aussi plus proche que possible du milieu familial est approprié pour le développement de l'enfant quel que soit son âge, mais plus encore pour les jeunes enfants.

L'élaboration, le financement, la mise en œuvre et le suivi des systèmes communautaires de prise en charge des enfants permettant de placer les enfants dans un environnement familial ont la priorité la plus élevée. La vigilance est toutefois de rigueur lorsque des enfants sont confiés à des parents ou à des familles d'accueil pour s'assurer qu'ils sont bien traités et que leurs droits sont respectés²³. Il convient

²³ Plusieurs évaluations rapides réalisées par l'Organisation internationale du Travail (OIT) dans plusieurs pays africains ont révélé qu'avec ces arrangements, les enfants étaient souvent gravement victimes d'exploitation dans les travaux domestiques.



d'établir et d'appliquer des procédures d'examen pour s'assurer que les enfants ne sont placés en institution que quand il n'y a pas de meilleure solution et de préférence uniquement pendant la période de recherche d'une famille d'accueil. Les pays qui ont essayé d'avoir le moins possible recours aux institutions nous ont beaucoup appris. Par exemple, les leçons apprises en Éthiopie et en Ouganda peuvent aider les autres pays qui élaborent de nouveaux systèmes ou renforcent les systèmes en place de placement dans des familles d'accueil²⁴.

Planification et action aux niveaux local ou du district

Des plans d'action locaux globaux sont essentiels pour satisfaire les besoins des familles et des communautés en termes de prestations de services. Plusieurs pays ont entamé un processus de décentralisation qui favorisera l'accélération des efforts relatifs aux prestations de services. Ces mesures devraient être soutenues et élargies. Le transfert des prises de décisions, de l'autorité et des ressources est un aspect critique de la décentralisation. C'est dans le cadre de ce processus politique que s'inscriront les mesures de lutte contre le VIH/SIDA et de protection des orphelins et des enfants vulnérables²⁵. Les mesures visant à garantir aux orphelins et aux enfants vulnérables les prestations de services nécessaires devraient être intégrées dans ces initiatives en renforçant les capacités des fonctionnaires du district et des autorités locales. Ils seront alors capables d'identifier les enfants, les ménages et les communautés vulnérables; d'évaluer leurs besoins; de coopérer avec d'autres acteurs et prestataires de services afin de former le personnel et d'élargir les services; de mettre en place des mécanismes de rechange en matière de prestations; et de surveiller la couverture. Une évaluation participative des besoins locaux est une première étape importante du mécanisme de planification au niveau du district.

4. S'assurer que les gouvernements protègent les enfants les plus vulnérables en renforçant les politiques et la législation et en affectant des ressources aux communautés

Si la responsabilité des soins et de la protection des enfants incombe principalement aux familles, les gouvernements doivent par ailleurs protéger les enfants et garantir leur bien-être.

La majorité des pays se sont engagés à réaliser les objectifs adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA. Pour satisfaire à ces obligations, les pays doivent entreprendre et soutenir un large éventail d'actions multisectorielles. Aucun ministère n'a autorité pour régler à lui seul tous les problèmes qui concernent les orphelins et les enfants vulnérables. Les gouvernements doivent trouver des moyens de faire coopérer les divers ministères (éducation, finances, santé, sécurité sociale etc.) de façon à apporter des solutions efficaces et coordonnées aux besoins de ces enfants.

²⁴ Save the Children, « A Last Resort: The growing concern about children in residential care », Save the Children, Royaume-Uni, pour le compte de l'Alliance internationale d'aide à l'enfance, 2003.

²⁵ Phiri, S. et D. Webb, « The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses », AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/aids/aids_index.html]



S'ASSURER QUE LES GOUVERNEMENTS PROTÈGENT LES ENFANTS LES PLUS VULNÉRABLES

- Adopter des politiques, stratégies et plans d'action nationaux
- Renforcer les capacités du gouvernement
- S'assurer que les ressources atteignent les communautés
- Élaborer et mettre en place un cadre législatif solidaire
- Créer des mécanismes garantissant les échanges d'informations et la collaboration entre les initiatives

Adopter des politiques, stratégies et plans d'action nationaux

Dans la Déclaration d'engagement signée lors de la session extraordinaire de l'ONU sur le VIH/SIDA, les pays se sont engagés à élaborer et à mettre en œuvre, d'ici à 2005, des politiques et stratégies nationales en faveur de la protection et des soins aux orphelins et enfants vulnérables. Pour être efficaces, ces dispositions doivent également s'inscrire dans les politiques, plans et budgets sectoriels et nationaux. Une intervention planifiée pour tenter de juguler l'épidémie du VIH/SIDA et ses conséquences pour les enfants et les jeunes devrait faire partie intégrante de tout instrument de planification, politique nationale et stratégie de développement²⁶. Dans le cadre des consultations régionales en cours en Afrique subsaharienne, plusieurs pays élaborent des plans d'action nationaux. Un soutien durable de la part des partenaires internationaux et un suivi à des fins de transparence garantiront l'application des plans et la réalisation des objectifs adoptés lors de la session extraordinaire.

Renforcer les capacités du gouvernement

Pour protéger le bien-être des enfants et des jeunes, les autorités nationales et locales ont besoin de ressources suffisantes et de capacités internes leur permettant de réunir et d'analyser des données, d'effectuer une planification stratégique, d'élaborer des politiques et de les appliquer, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les programmes. Quand les ressources ne suffisent pas pour faire face aux besoins et dans un contexte macro-économique difficile, il devient pratiquement impossible d'assurer des prestations de services directes et de soutenir les familles. Il est indispensable de trouver de nouveaux moyens de renforcer les systèmes de protection sociale. Dans les pays les plus touchés, l'épidémie du VIH/SIDA affaiblit les institutions et les ressources humaines dont dépendent la santé, la sécurité et les progrès futurs. Pour satisfaire à leurs obligations et pour réagir efficacement au VIH/SIDA, les gouvernements ont besoin de renforcer leurs capacités immédiates et à long terme et du soutien de leurs partenaires tant locaux qu'internationaux.

S'assurer que les ressources atteignent les communautés

Une étape importante dans l'allocation des ressources consiste à inclure les actions de lutte contre le VIH/SIDA dans les mécanismes budgétaires et de développement nationaux, y compris dans les stratégies de lutte contre la pauvreté. Dans un climat budgétaire difficile, lorsque l'augmentation des investissements est limitée, une utilisation intelligente des ressources existantes en établissant des priorités, en adoptant des mesures déterminées afin de mobiliser des ressources extérieures et en s'assurant que ces ressources sont affectées directement aux communautés, seront autant de mesures importantes pour une action efficace. Dans le cadre de ce processus, les pays devront établir des

²⁶ Il peut s'agir de stratégies de lutte contre la pauvreté, d'approches sectorielles et de programmes d'investissement par secteur.



priorités entre les actions recommandées, compte tenu des conditions et des besoins locaux. Les gouvernements doivent créer des systèmes et des mécanismes plus homogènes afin que les fonds provenant de divers donateurs soient affectés aux communautés dans le besoin.

Mettre en place un cadre législatif favorable

Plusieurs pays se sont dotés d'instruments politiques et de textes de loi ayant trait aux droits, à la protection, aux soins et au soutien à apporter aux enfants. La législation en vigueur doit être examinée et revue compte tenu des normes internationales actuelles et pour relever les défis liés aux VIH/SIDA dans le domaine des droits de l'enfant. Surtout, des structures efficaces doivent être créées à des fins d'application de la nouvelle législation ou des textes mis à jour.

UN MILIEU FAVORABLE : LE CADRE LÉGISLATIF

La législation qui soutient les soins des orphelins et des enfants vulnérables et leur protection comprend :

- L'interdiction de la discrimination en termes de soins médicaux, dans les écoles, l'emploi ou d'autres secteurs sur la base d'un état séropositif réel ou présumé
- Le placement et la garde des enfants qui n'ont pas d'adultes pour s'occuper d'eux
- La garantie des droits de la femme de posséder des biens et de garder son emploi
- La protection des droits à l'héritage des orphelins et des veuves
- La protection des enfants contre les sévices, la négligence et les contacts sexuels avec des adultes
- L'élimination des pires formes de travail des enfants
- L'élimination des obstacles qui empêchent les enfants les plus pauvres de fréquenter l'école ou d'accéder aux soins médicaux
- La protection des enfants qui vivent dans les rues
- L'élaboration de politiques encourageant et favorisant les placements familiaux d'enfants qui n'ont plus de famille
- L'établissement de normes spécifiques en faveur d'une protection de remplacement pour les enfants qui n'ont pas de soutien familial, y compris l'adoption de mesures pour éviter de les séparer de leurs frères et sœurs; en donnant la préférence au placement dans des familles; en ayant recours à des placements en institution qu'en dernier ressort et sur une base temporaire; et en favorisant la participation des enfants aux prises de décisions concernant leur placement

Créer des mécanismes pour garantir l'échange d'informations et la collaboration

En raison du SIDA et de la pauvreté, la responsabilité qui incombe au gouvernement de respecter les droits de l'enfant est une tâche particulièrement difficile. Pour faire face à ces engagements, les gouvernements doivent trouver de nouveaux mécanismes et modèles. Ils doivent permettre aux communautés de participer aux prises de décisions et d'accéder aux ressources. Des partenariats doivent être créés ou renforcés avec le secteur privé, les donateurs, les organismes internationaux, les organisations confessionnelles et non gouvernementales, ainsi qu'avec les pays voisins. Il faut aussi mettre en place des mécanismes pour s'assurer que les diverses activités sont bien coordonnées, pour éviter le double emploi et pour que les informations sur l'efficacité du programme soient diffusées et utilisées pour en améliorer la qualité et l'impact.



Pour résumer, les gouvernements ont besoin d'une direction nationale ayant une vision d'ensemble pour être en mesure d'assumer leurs responsabilités envers les enfants. Les dirigeants doivent accorder une priorité plus élevée à l'éducation de base, à la santé, à la nutrition, au bien-être de l'enfant et aux autres services essentiels. Ils doivent s'engager à appliquer des politiques visant à améliorer les capacités des femmes et des enfants de s'assumer et de protéger leurs gains et leurs ressources. Les dirigeants doivent également établir des priorités et accroître le niveau des ressources affectées aux communautés et services essentiels. Enfin, les dirigeants doivent condamner l'exclusion des enfants touchés par le VIH/SIDA et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec la maladie.

5. Faire prendre conscience du problème à tous les niveaux grâce à la sensibilisation et à la mobilisation sociale afin de créer un milieu solidaire des enfants et des familles touchés par le VIH/SIDA.

Dès le départ, l'épidémie du SIDA a suscité la crainte et elle est allée de pair avec l'ignorance et le refus d'accepter la réalité. Cette attitude s'est traduite par le silence et l'inaction de la part des gouvernements et des autres parties prenantes, ainsi que par l'exclusion et la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et le SIDA. Les orphelins et enfants vulnérables, ainsi que leurs familles, sont souvent victimes de ces comportements. L'exclusion et la discrimination entraînent le rejet, l'hostilité, l'isolement et des violations des droits fondamentaux. Pour lutter contre l'exclusion et la discrimination, la solution consiste à renforcer l'accès à l'information, combattre les mythes et modifier l'idée que l'homme de la rue se fait du VIH/SIDA. Toutes les parties prenantes ont un rôle à jouer pour renforcer la solidarité à l'égard des victimes de la maladie.

SENSIBILISER POUR CRÉER UN MILIEU SOLIDAIRE

- Réaliser une analyse de la situation basée sur la collaboration
- Mobiliser les personnes influentes pour lutter contre l'exclusion, le silence et la discrimination
- Renforcer et soutenir les activités de mobilisation sociale au niveau communautaire

Réaliser une analyse de la situation basée sur la collaboration

Une analyse de la situation des enfants et des jeunes touchés par le VIH/SIDA aidera les partenaires à mieux comprendre les facteurs qui les rendent vulnérables. Cette analyse leur permettra également d'identifier les possibilités de rendre la situation moins difficile. Pour être efficace, l'analyse de la situation ne doit pas se limiter à être un exercice technique effectué par une seule partie. Elle doit s'appuyer sur la collaboration, et si elle est menée par le gouvernement, elle doit inclure la participation d'un large éventail d'acteurs. Il est essentiel que le mécanisme soit conçu de façon à sensibiliser les parties prenantes à l'impact de l'épidémie sur les enfants et les familles et à leur faire prendre conscience des mesures qui peuvent être adoptées pour pallier la situation. L'analyse devrait également déboucher sur un accord relatif à l'identification des problèmes et la mobilisation d'une action collective.

La participation des enfants et des jeunes aux analyses de la situation apportera une perspective unique et favorisera l'adoption de recommandations fortement ancrées dans la réalité²⁷.

²⁷ Pour plus de détails sur les analyses de la situation fondées sur la collaboration, consulter Williamson, J., A. Cox et B. Johnston, *A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS*, Bureau Afrique de l'USAID et Population, Health and Nutrition Information Project, Washington, 2004 (sous presse).



Mobiliser les personnes influentes pour lutter contre l'exclusion, le silence et la discrimination

Les premières cibles d'une campagne de sensibilisation devraient être les personnalités publiques susceptibles de faire passer des messages essentiels à différents groupes de population. Ces personnalités comprennent notamment les dirigeants gouvernementaux, les représentants des médias, les chefs religieux, les vedettes du sport et du spectacle, les dirigeants de groupes de jeunes, les employeurs, etc. Un bon moyen d'influencer les personnalités et le grand public consiste à faire connaître les conclusions et les recommandations tirées d'une analyse de la situation en organisant un atelier national avec participation d'un large éventail d'acteurs.

Les hommes politiques, en particulier, doivent avoir le courage de parler ouvertement du VIH/SIDA. Dans les pays comme le Brésil, l'Ouganda, le Sénégal et la Thaïlande, où les dirigeants politiques ont prôné l'ouverture sur un large éventail de questions entourant le SIDA, le courant s'est inversé et ces pays ont remporté des succès notables. Les personnalités influentes doivent aussi plaider ouvertement, sans ambages et vigoureusement, en faveur des orphelins et des enfants vulnérables. Au Kenya, la sensibilisation et le soutien ont pris de l'ampleur grâce à une campagne menée lors des récentes élections en faveur des orphelins et des enfants vulnérables.

Renforcer et soutenir les activités de mobilisation sociale au niveau communautaire

Les organisations confessionnelles, les associations civiques et autres organisations non gouvernementales peuvent jouer un rôle important en termes de sensibilisation et de prise de conscience de la responsabilité communautaire d'aider ceux qui sont touchés par le VIH/SIDA. Dans de nombreux pays, les réseaux religieux sont plus larges que les cercles gouvernementaux. Les groupes confessionnels et autres groupes communautaires peuvent également jouer un rôle critique en identifiant les personnes les plus vulnérables et en contribuant à mobiliser l'action communautaire. Une bonne analyse de la situation, en particulier si elle inclut une large participation des divers acteurs, peut fournir la matière première nécessaire à ce type de mobilisation sociale.

Consignes de programmation

Des enseignements précieux peuvent être tirés des nombreux programmes à petite échelle destinés aux orphelins et aux enfants vulnérables exécutés de par le monde. Ces enseignements peuvent favoriser la mise en œuvre des stratégies décrites ci-dessus. *Les enfants au bord du gouffre 2002* présente un large éventail de principes de programmation reconnus. D'autres ont été proposés par plusieurs organisations œuvrant en faveur des orphelins et des enfants vulnérables²⁸. Les consignes fournies dans ce cadre regroupent plusieurs éléments et thèmes communs extraits de ces initiatives et elles seront utiles aux gouvernements et aux organisations de la société civile qui désirent renforcer leur action aux niveaux communautaire, du district et national.

Accorder de l'attention aux enfants et communautés les plus vulnérables et pas seulement aux orphelins dont les parents sont morts du SIDA.

Les programmes ne doivent pas isoler les enfants dont les parents sont morts du SIDA. Il faudrait plutôt

²⁸ Voir, par exemple, Family Health International, *Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework*, The IMPACT project, Family Health International, Arlington, Virginia, juin 2001; Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming*, Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, 2002; Alliance internationale contre le VIH/SIDA, *Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children*, Alliance internationale contre le VIH/SIDA, Brighton, Royaume-Uni, 2003.



axer les services et la mobilisation communautaire sur les communautés dans lesquelles la maladie rend les enfants et les adolescents plus vulnérables. Les orphelins ne sont pas les seuls enfants qui sont vulnérables à cause du SIDA. Tous les enfants vivant dans des communautés durement frappées par l'épidémie sont touchés.

Le ciblage de catégories spécifiques d'enfants peut faire progresser le rejet social, la discrimination et le tort fait à ces enfants, tout en retirant un soutien aux autres enfants de la communauté dont les besoins peuvent être importants. Le ciblage en deux étapes semble être une approche efficace pour soutenir les enfants frappés par le VIH/SIDA. La première consiste à cibler géographiquement les régions dans lesquelles les familles et les communautés ont le plus de difficultés à se protéger et à répondre aux besoins de leurs enfants. Même si aucune région ne sera réellement épargnée par le VIH/SIDA, l'impact de l'épidémie et les capacités d'y faire face varient profondément selon les zones et les segments de la population. La deuxième étape consiste à identifier les personnes et les familles dans le besoin. Cette étape est menée à bien par les communautés elles-mêmes, qui connaissent souvent mieux que quiconque les facteurs locaux qui contribuent à la vulnérabilité et les personnes les plus exposées.

Définir d'abord les problèmes et les vulnérabilités spécifiques à la communauté et poursuivre des stratégies d'intervention déterminées localement.

Les conditions qui règnent dans une communauté donnée sont uniques en ce qui concerne les problèmes qu'elle rencontre, les priorités qui ont été identifiées et les ressources disponibles. Un aspect essentiel de la programmation visant à soutenir les orphelins et les enfants vulnérables consiste à encourager les membres de la communauté à évaluer leurs besoins et leurs priorités de façon à pouvoir élaborer des interventions spécifiquement adaptées aux conditions locales.

L'identification des orphelins et des enfants vulnérables et la collecte d'informations de base sur ces enfants, notamment les familles dans lesquelles ils vivent, sont nécessaires pour élaborer des activités de soutien. Plus le rôle des communautés est central dans ce processus, plus elles auront le sentiment de propriété et de responsabilité vis-à-vis de toute nouvelle intervention. L'importance d'avoir des consultations étroites avec les communautés se traduit par l'identification de nouveaux indicateurs de vulnérabilité définis par la communauté qui ont trait au contexte social, économique et culturel et qui sont liés aux pratiques locales entourant l'éducation des enfants. Ce processus a dans bien des cas entraîné une revitalisation des mesures traditionnelles de soutien à l'enfance²⁹. Le suivi communautaire une fois que les programmes sont opérationnels est essentiel pour continuer à tirer des enseignements utiles et améliorer les programmes.

Intégrer les enfants et les jeunes dans les initiatives.

Les enfants et les jeunes ne sont pas un groupe impuissant qui attend passivement qu'on l'aide. Ils font partie intégrante de la solution à apporter à l'épidémie du VIH/SIDA et, comme indiqué à plusieurs reprises dans ce document, ils peuvent jouer un rôle vital en atténuant son impact. Les jeunes peuvent aider les communautés à identifier et comprendre les problèmes les plus graves auxquels les orphelins et les enfants vulnérables doivent faire face. Ils peuvent rendre visite à des enfants et les inclure dans leurs loisirs et autres activités sociales afin de promouvoir leur intégration sociale et un sentiment de connexion avec l'ensemble de la communauté. Ils peuvent également rendre de menus services aux familles en effectuant quelques travaux. Par ailleurs, les enfants et les jeunes peuvent utiliser le théâtre et d'autres moyens pour informer la communauté sur le VIH/SIDA, la manière d'éviter l'infection, et la

²⁹ White, Joanne, « Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF's response in East and Southern Africa » (projet), juin 2003.



mise en œuvre d'actions humaines, sur la base d'informations précises. La participation des jeunes à la résolution des problèmes communautaires renforce leur confiance en soi et le sentiment de contrôle sur leur vie, tout en contribuant à un comportement responsable et empreint de compassion.

Accorder une attention particulière aux rôles des filles et des garçons, des hommes et des femmes, et lutter contre la discrimination sexiste.

Une grande partie du fardeau que représentent les soins aux personnes séropositives ou aux malades du SIDA, ainsi que la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables, repose sur les épaules des femmes et des jeunes filles. Lorsque la maladie frappe une famille ou que les enfants se retrouvent orphelins, très souvent ce sont les filles qui commencent par quitter l'école pour s'occuper des malades et des enfants plus jeunes et pour assumer des tâches réservées d'habitude aux adultes. Il faut accorder une attention particulière à la protection et au soutien des filles qui doivent faire face à de telles situations. Les mesures telles que les repas scolaires et les rations de nourriture à emporter, l'offre de services de garderie et des horaires scolaires souples, un meilleur accès à l'eau salubre et à l'assainissement, ainsi que les autres mesures qui permettent de gagner du temps, peuvent aider filles et garçons à avoir accès à l'éducation.

En raison de leur statut social inférieur, les filles et les femmes sont souvent plus exposées aux sévices sexuels et à l'exploitation que les garçons et les hommes. Cette vulnérabilité est souvent encore plus forte dans les situations de conflit armé. Les filles n'ont souvent pas les connaissances ou le pouvoir d'exercer leur propre choix en termes de sexualité, ce qui peut accroître le risque d'infection par le VIH. Les orphelins et les enfants vivant dans des ménages frappés par le VIH sont particulièrement vulnérables, et des interventions programmatiques visant à les protéger contre les sévices et contre une éventuelle infection par le VIH s'imposent. Pour réduire encore cette vulnérabilité, il faut s'attaquer aux sévices et à la prostitution infantile, notamment en adoptant des normes relatives à la sexualité masculine, aux inégalités sexistes, ainsi qu'à l'exploitation sexuelle d'enfants et d'adolescents.

Il est important que les hommes assument leur responsabilité en termes d'éducation des enfants, de soins aux malades, et de corvées ménagères quotidiennes. Pour cela, la société doit opérer un revirement et permettre aux hommes de se sentir à l'aise lorsqu'ils assument de nouvelles responsabilités. Le dialogue communautaire, la formation aux pratiques de puériculture et la sensibilisation du public sont autant de mesures favorisant ce revirement.

Dans de nombreux pays, les femmes sont victimes de discrimination en raison de lois statutaires ou traditionnelles qui ne leur permettent pas d'accéder à la propriété foncière et qui interdisent aux veuves d'hériter d'un terrain ou de biens. Ces lois et ces politiques – tout comme les systèmes d'administration de la justice – doivent être modifiées de façon à protéger les droits fondamentaux des femmes et des enfants.

Renforcer les partenariats et mobiliser une action axée sur la collaboration.

L'impact du VIH/SIDA sur les enfants, leurs familles et leurs communautés est beaucoup trop important et complexe pour que l'on puisse s'y attaquer sans une collaboration et une coordination actives entre les parties prenantes. Les ressources nécessaires pour lutter contre le VIH/SIDA – souvent limitées même pendant les périodes fastes – sont en forte diminution en raison de l'ampleur de la crise. À tous les niveaux – mondial, régional, national et local – les parties prenantes doivent trouver des solutions en rapport avec la violence de l'impact du VIH/SIDA sur les enfants. Cette action ne sera possible qu'avec la participation active de tous : structures gouvernementales, organismes internationaux, organisations non gouvernementales, confessionnelles et communautaires, donateurs, monde des affaires, médias, etc. Plusieurs groupes locaux se sont alliés dans des communautés appauvries pour



concentrer leurs ressources et soutenir les orphelins, les enfants vulnérables et les personnes vivant avec le VIH et le SIDA, donnant ainsi de bons exemples d'évaluation, de planification et d'actions menées en collaboration. À d'autres niveaux, il convient de tirer les enseignements qui s'imposent de ces initiatives communautaires.

Lier les activités de prévention du VIH/SIDA, les soins et l'appui aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA au soutien aux enfants vulnérables.

Les programmes qui ciblent les enfants touchés par l'épidémie sont souvent lancés sans qu'aucun lien ne soit établi avec ceux qui ont pour but d'éviter la propagation du VIH ou de donner des soins aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA. Ils sont aussi souvent séparés des programmes axés sur les enfants en général, comme les services médicaux, l'éducation et la protection sociale. Les interventions en matière de VIH/SIDA entrent souvent dans des catégories telles que « prévention pour les jeunes », soutien aux « soins à domicile » et « programmes destinés aux orphelins ». Les soins à domicile aux personnes vivant avec le VIH et le SIDA ciblent souvent uniquement les malades, sans tenir compte des conditions économiques et psychosociales de leurs enfants et de leurs familles. Et pourtant, le VIH/SIDA a un impact sur tous les membres d'un ménage.

Les programmes ont aussi tendance à être organisés autour de capacités professionnelles spécifiques, comme les soins palliatifs ou le traitement d'infections spécifiques (par des professionnels de la santé), le soutien spirituel (par les communautés religieuses), les efforts de prévention (par les agents de vulgarisation de la communauté ou les éducateurs qui s'adressent aux jeunes de la communauté) et le soutien aux orphelins et aux enfants vulnérables (par des agents de la sécurité sociale). Les problèmes liés au VIH/SIDA rencontrés par les enfants et les familles sont toutefois complexes et interdépendants et il n'est pas possible de les résoudre par le biais d'une intervention unique. Il est indispensable d'adopter des stratégies globales, multisectorielles et qui s'épaulent mutuellement.

Les soins aux enfants et aux adultes touchés par le VIH/SIDA peuvent être très efficaces en termes de prévention. Ils permettent de sensibiliser la population à l'épidémie, d'informer tant les enfants que les adultes sur l'infection, sur la progression de la maladie et sur les conséquences potentielles qu'elle peut avoir sur les malades et leurs familles. Les adultes comme les jeunes qui soignent les malades adoptent généralement des comportements plus sûrs et plus attentifs. Plusieurs soignants, par exemple, ont commencé à promouvoir la prévention parce qu'ils s'étaient familiarisés avec la maladie et qu'ils étaient conscients de l'urgence d'éviter de nouvelles infections, de nouveaux décès et une augmentation du nombre d'orphelins. Et, comme démontré en Inde, le lien entre les programmes pour répondre aux besoins de l'ensemble de la famille peut avoir un effet synergique, en améliorant la qualité et l'impact des interventions.³⁰

Utiliser un soutien extérieur pour renforcer l'initiative et la motivation communautaires.

Un financement et une aide matérielle extérieurs généreux, s'ils sont nécessaires de toute urgence, peuvent avoir un effet préjudiciable sur la motivation du gouvernement et la solidarité communautaire, portant ainsi atteinte aux initiatives locales. Ce problème est encore plus aigu lorsque l'aide extérieure prend fin ou quand les organisations locales modifient leurs priorités programmatiques à la suite des conditions et priorités imposées par les donateurs. Pour éviter ce type de dépendance, des mécanismes locaux et nationaux doivent être mis en place pour renforcer et élargir les interventions en cours.

³⁰ Monk, N., « Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India, *Orphan Alert 2* », Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]



Par ailleurs, les gouvernements, les donateurs, les organisations non gouvernementales, confessionnelles et communautaires doivent s'attacher à renforcer et soutenir les efforts des communautés. Ce sont ces groupes particuliers qui sont en première ligne pour lutter contre le VIH/SIDA et qui ont prouvé leur immense capacité de prendre en charge et de soutenir les enfants et les adolescents vulnérables. Les organisations communautaires et les mécanismes interinstitutions peuvent être stimulés grâce à la formation et l'assistance technique, le renforcement organisationnel et un soutien financier et matériel à long terme.

En outre, les interventions programmatiques destinées aux enfants et aux communautés doivent tenir compte du fait que le SIDA est, de par sa nature, une crise à long terme. Les interventions mises au point aujourd'hui doivent tenir compte de la nécessité de disposer d'initiatives de grande envergure et à long terme afin de pallier l'impact direct et indirect du VIH sur les enfants, les familles et les communautés. Il faut faire connaître rapidement et reprendre les expériences couronnées de succès et les leçons tirées des initiatives de soutien communautaire.

Suivre les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs

L'une des grandes difficultés liées à l'aide aux orphelins et aux enfants vulnérables est l'absence de données permettant d'exercer un suivi et de faire des évaluations. Il est indispensable de disposer d'informations fiables et systématiques dans les pays et au niveau international à des fins de planification et de suivi des politiques et des programmes, pour mener des activités de sensibilisation aux niveaux national et mondial, prendre des décisions concernant le soutien à apporter aux familles et aux communautés, ainsi que pour fixer les priorités des différents secteurs et acteurs impliqués.

Pour suivre les progrès vers la réalisation des objectifs définis dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA lors de la session extraordinaire de l'ONU, un train d'indicateurs a été mis au point³¹. Bien qu'un indicateur ayant spécifiquement trait aux orphelins (fréquentation scolaire des orphelins) ait été mis au point, il ne suffit pas pour guider les pays, les organisations et les institutions qui tendent de répondre aux besoins des orphelins.

En avril 2003, l'Équipe interinstitutions sur les orphelins et autres enfants vulnérables³² a réuni une large coalition d'acteurs qui a abouti à un consensus sur un ensemble d'indicateurs de base permettant de mesurer les progrès au niveau national.

Se fondant sur la Déclaration d'engagement, ce groupe d'experts a énoncé 37 activités spécifiques visant à améliorer le bien-être des orphelins et des enfants vulnérables dans 10 secteurs clés exigeant une action et un suivi au niveau national. Comme souligné ci-dessous, ces secteurs sont le reflet des stratégies définies dans ce cadre.

Les indicateurs de base seront testés sur le terrain et assortis de lignes directrices relatives au suivi. Des initiatives complémentaires visant à renforcer les capacités nationales de suivi et d'évaluation seront nécessaires.

Outre le suivi au niveau national, les mesures visant à évaluer systématiquement l'efficacité et la qualité des programmes doivent être renforcées et élargies. L'identification et la diffusion des meilleures

³¹ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, « Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS », ONUSIDA, Botswana, avril 2003.

³² Cette Équipe interinstitutions de l'ONUSIDA sur les orphelins et les enfants vulnérables, réunie par l'UNICEF, comprend les organisations qui coparrainent l'ONUSIDA, le Displaced Children's and Orphans Fund/USAID, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Save the Children Fund – Royaume-Uni, Hope for African Children Initiative, USAID et l'Alliance internationale contre le VIH/SIDA.



pratiques et des leçons apprises contribueront à une amélioration constante des programmes et à un élargissement rapide des initiatives couronnées de succès. Le suivi, au niveau national comme au niveau du programme, est d'une importance critique pour garantir la qualité des interventions, valider les stratégies d'action et garantir la transparence afin d'atteindre les objectifs fixés au niveau mondial.

INDICATEURS ESSENTIELS AU NIVEAU NATIONAL

Secteur	Indicateur
Politiques et stratégies	Liste des politiques et stratégies reflétant les progrès et la qualité des politiques et stratégies nationales de soutien, protection et soins aux orphelins et enfants vulnérables
Éducation	Taux de fréquentation scolaire des orphelins par rapport aux autres enfants
Santé	Taux d'accès aux soins médicaux des orphelins par rapport aux autres enfants
Nutrition	Taux de malnutrition des orphelins par rapport aux autres enfants
Soutien psychosocial	Proportion des orphelins et enfants vulnérables qui reçoivent un soutien psychosocial approprié
Capacité familiale	Proportion des enfants dont trois besoins fondamentaux définis localement sont satisfaits Proportion des orphelins qui vivent avec tous leurs frères et sœurs
Capacité communautaire	Proportion des ménages comportant des orphelins et des enfants vulnérables reçoivent une aide extérieure de base gratuite pour les enfants
Ressources	Dépenses publiques par orphelin et enfant vulnérable
Protection	Pourcentage des enfants inscrits au registre des naissances Pourcentage des veuves qui ont été dépossédées de leurs biens
Prise en charge institutionnelle et logement	Proportion des enfants qui vivent dans la rue ou qui sont pris en charge par une institution (en tant qu'indicateur de l'effondrement de la famille)

RENFORCEMENT DE LA SOLIDARITÉ ET DE L'AIDE INTERNATIONALE



Un consensus s'est formé autour des objectifs mondiaux en faveur des orphelins et des enfants vulnérables. Grâce au présent cadre, les bases sont jetées pour une collaboration plus efficace et une solidarité plus vigoureuse entre les différents acteurs au niveau mondial. Les partenaires internationaux ont un rôle vital à jouer pour accélérer les interventions. Ils doivent favoriser la mobilisation de ressources beaucoup plus importantes, forger de nouveaux partenariats, faire pression pour que les orphelins et les enfants vulnérables aient la priorité dans l'ordre du jour mondial et continuer à coopérer étroitement dans le cadre des consultations périodiques, des examens communs des programmes en cours et des groupes de travail spécifiquement créés pour relever ces grands défis.

Des ressources extérieures sont nécessaires de toute urgence pour aider les pays à élargir et maintenir les initiatives appropriées. Comme décrit dans le présent cadre, un soutien extérieur financier et matériel doit être accordé aux pays frappés par le VIH/SIDA et affecté aux communautés de façon à renforcer les capacités et les structures locales.

Il n'y aura pas de solution à court terme. Les partenaires internationaux, y compris les donateurs bilatéraux et multilatéraux, ont un rôle essentiel à jouer dans l'évaluation et le renforcement de leurs engagements pécuniaires, ainsi que dans la sensibilisation visant à mobiliser des fonds supplémentaires en trouvant de nouvelles sources de financement. Face à la crise profonde et à long terme qui frappe les enfants, les organismes internationaux et les gouvernements donateurs doivent trouver de nouvelles filières et de nouveaux modèles de développement et d'aide d'urgence. Un jalon important serait l'extension des engagements budgétaires et des cycles de programmation au-delà des calendriers à court terme traditionnellement autorisés.

Des initiatives de communication multimédias dynamiques pour lutter contre l'exclusion et le silence qui entourent le SIDA ont eu des effets positifs et dynamiques sur le milieu et l'action dans certains pays, notamment en Ouganda, au Sénégal et en Thaïlande. Ces initiatives ont également encouragé le soutien aux personnes infectées ou touchées par le VIH, leur permettant de voir leur vie sous un jour positif. Une stratégie mondiale de sensibilisation faisant passer des messages concordants sur les problèmes des orphelins et des enfants vulnérables du monde entier est nécessaire aujourd'hui.

Les organismes et institutions internationaux peuvent jouer un rôle important en influençant et facilitant la coopération et la coordination entre les partenaires. Les institutions des Nations Unies et autres donateurs peuvent s'assurer que toutes les parties prenantes sont impliquées dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des interventions.

Les objectifs mondiaux en faveur des orphelins et des enfants vulnérables sont ambitieux en termes de portée et de calendrier. Les gouvernements nationaux devront soutenir la communauté internationale pour que ces objectifs puissent être réalisés. En plus de la sensibilisation et des apports financiers, les institutions et organismes internationaux peuvent fournir un soutien technique à la mise en œuvre des stratégies décrites dans ce cadre et contribuer à l'identification et à la diffusion rapide des meilleures pratiques et des enseignements tirés dans les divers pays et régions.



ALLER DE L'AVANT

Malgré une action et un engagement de plus en plus vigoureux en faveur des orphelins et des enfants vulnérables, la crise s'intensifie et il est de plus en plus urgent de satisfaire les besoins qui en résultent. L'impact du VIH/SIDA est immense, complexe, il a de multiples visages et il évolue continuellement. Par ailleurs, l'épidémie nous accompagnera pendant un certain temps. Pour relever les défis et atteindre les objectifs fixés au niveau mondial, il faut commencer immédiatement à accélérer les interventions. Les principales actions à entreprendre sont les suivantes :

- Accélération et soutien aux initiatives des gouvernements nationaux visant à atteindre les objectifs fixés dans la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA lors de la session extraordinaire des Nations Unies grâce aux mesures suivantes :
 - Conduire des analyses de la situation sur la base d'une coopération;
 - Accorder la priorité aux orphelins et aux enfants vulnérables, ainsi qu'à leurs familles dans les programmes de développement nationaux;
 - Mettre en œuvre une politique et une législation nationales visant à protéger les orphelins et les enfants vulnérables, notamment en ratifiant la Convention No 182 de l'OIT en faveur de l'élimination des pires formes de travail des enfants;
 - Mettre en œuvre des mécanismes visant à renforcer la collaboration entre les secteurs et les partenaires;
 - Élaborer et mettre en œuvre de plans d'action nationaux pour la protection et les soins aux orphelins et enfants vulnérables;
 - Élaborer et mettre en œuvre des mécanismes de suivi et d'évaluation.
- Évaluation par *tous* les gouvernements de leurs budgets et des ressources allouées à ces interventions. Les engagements financiers pris par toutes les parties prenantes doivent être renforcés de toute urgence et maintenus pour répondre aux besoins à long terme.
- Encouragement et soutien aux nouveaux mécanismes et stratégies gouvernementaux visant à affecter des ressources aux communautés touchées par le VIH/SIDA et à s'assurer qu'elles ont accès aux services qui leur sont destinés.
- Initiatives de sensibilisation organisée par toutes les parties prenantes pour que les orphelins et les enfants vulnérables continuent à figurer en bonne place dans l'ordre du jour mondial et pour mettre fin à l'exclusion et au silence qui entourent le VIH/SIDA et qui continuent à entraver les initiatives à tous les niveaux.
- Élaboration et mise en œuvre sur la base d'une collaboration entre les divers partenaires d'un programme de recherche prioritaire, comprenant notamment des études longitudinales pour mieux comprendre les conséquences possibles à long terme sur les sociétés de l'accroissement du nombre d'orphelins et d'enfants vulnérables (par exemple, ménages dirigés par des enfants, participation des enfants à la main-d'œuvre et manque d'établissements scolaires capables de faire face aux problèmes) et renforcement des recherches opérationnelles sur l'efficacité des programmes.
- Mise en œuvre d'un nouveau train d'indicateurs de base et conseils relatifs au suivi afin d'évaluer les progrès accomplis au niveau national vers la réalisation des objectifs.



- Recours au suivi et à l'évaluation au niveau du programme pour conserver et renforcer la qualité des interventions afin d'assurer une utilisation optimale des ressources limitées qui sont destinées à améliorer le bien-être des orphelins et des enfants vulnérables.
- Mesure appropriée des progrès au bout d'un certain temps pour s'assurer que la fracture se comble peu à peu entre ce qui est fait et ce qui doit être fait pour répondre efficacement aux besoins des orphelins et des enfants vulnérables et pour respecter leurs droits.

Donner un avenir aux orphelins et aux enfants vulnérables est une tâche démesurée, une tâche à laquelle nous devons tous nous atteler activement. Il a été prouvé qu'une action et un engagement féconds aux niveaux communautaire, du district, national, régional et international étaient la clé d'un avenir meilleur pour les millions d'enfants touchés par ce fléau. Bien que rien ne puisse effacer la souffrance de ces enfants, il est toutefois possible de leur apporter un réconfort. Notre compassion à tous et nos efforts leur permettront de faire entendre leurs voix pour que nous puissions répondre à leurs besoins fondamentaux. Nous devons tout faire pour protéger et faire respecter leurs droits, afin que cette nouvelle génération soit forte et capable de contribuer à réparer les profonds ravages sociaux et personnels causés par le VIH/SIDA.

ANNEXE 1

UNE DÉCENNIE DE MANIFESTATIONS LIÉES AUX ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

Plusieurs manifestations internationales et régionales ont modifié la manière de considérer les orphelins et les enfants vulnérables (OEV) et la planification en leur faveur au niveau mondial :

En **1994**, la Déclaration de Lusaka a été adoptée lors d'un atelier qui s'est déroulé en Zambie sur le soutien aux familles et aux enfants touchés par le VIH/SIDA. Cette déclaration englobe les différents problèmes liés au VIH/SIDA : nécessité d'évaluer l'envergure de la crise, prise en charge institutionnelle, nécessité d'accorder un soutien matériel et financier aux familles concernées, aptitudes liées à la survie et la formation professionnelle pour les OEV, droit des OEV à une éducation de base.

En **1998**, un débat général sur « les enfants dans un monde marqué par le SIDA » s'est déroulé aux Nations Unies. Le comité a souligné la pertinence des droits inscrits dans la Convention relative aux droits de l'enfant en matière de prévention et de soins, rappelant que le VIH/SIDA est souvent considéré comme un problème médical, tandis que l'approche globale, centrée sur les droits, nécessaires pour mettre en œuvre la Convention s'applique mieux au large éventail de problèmes à résoudre.

En juin **1998**, une conférence régionale sur les enfants en détresse s'est déroulée à Pietermaritzburg, (Afrique du Sud). Lors de cette conférence, les représentants nationaux se sont engagés à créer des équipes spéciales pour les OEV dans leurs pays.

En novembre **2000**, la première réunion de l'Afrique orientale et de l'Afrique australe sur les OEV s'est déroulée à Lusaka (Zambie). Lors de cette réunion, les pays se sont engagés à s'attaquer au problème du nombre croissant d'OEV dans leurs pays. Ils ont également fait des plans allant dans ce sens.

En juin **2001**, la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA s'est réunie pour examiner le problème du VIH/SIDA sous tous ses aspects et pour obtenir l'engagement de la communauté internationale de renforcer la coordination et d'intensifier les efforts de lutte contre ce fléau. La Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA qui en a résulté comprend une section spécifique et un train d'actions politiques et stratégiques en faveur des OEV à l'usage des États signataires (voir page 13 sous le chapitre Objectifs mondiaux).

En **2002**, la session extraordinaire des Nations Unies consacrée aux enfants a abouti à la déclaration « Un monde digne des enfants ». [Cette déclaration reprenait les objectifs fixés en juin 2001.]

En avril **2002**, dans l'esprit des réunions de Pietermaritzburg et Lusaka, un atelier régional sur les OEV a eu lieu à Yamoussoukro pour les pays d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest. Il a regroupé des représentants de 21 pays qui se sont engagés à créer des équipes spéciales dans leurs pays et à mettre au point des plans d'action en faveur de la réalisation des objectifs

concernant les OEV énoncés dans la déclaration de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

En septembre **2002**, une consultation du leadership africain intitulée « Action urgente pour les enfants au bord du gouffre » a permis d'aboutir à un consensus sur les priorités à adopter pour réagir plus efficacement à la crise des OEV. Les actions proposées visaient à mobiliser les autorités, les dirigeants, les membres des partenariats et à regrouper les ressources nécessaires pour respecter les engagements pris à l'occasion de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

Et en novembre **2002**, un atelier pour l'Afrique orientale et l'Afrique australe sur les OEV (avec participation des représentants de 20 pays) s'est déroulé à Windhoek (Namibie) afin d'évaluer les progrès accomplis en faveur de la réalisation des objectifs de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

Source : Smart Rose, *Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead*, The Policy Project, Washington, juillet 2003.

LIGNES DIRECTRICES EXTRAITES DE LA CONVENTION RELATIVE AUX DROITS DE L'ENFANT

Partout dans le monde, la Convention relative aux droits de l'enfant guide l'action en faveur des enfants. Elle est donc le texte de référence concernant les orphelins et autres enfants vulnérables. Les dispositions suivantes de la Convention sont particulièrement pertinentes :

- L'article 3 comprend la disposition selon laquelle « l'intérêt supérieur de l'enfant » doit être une considération primordiale [...] dans toutes les décisions qui concernent les enfants.
- L'article 5 reconnaît la responsabilité des membres de la famille élargie, de la communauté ou des autres personnes légalement responsables de l'enfant de l'élever d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités.
- L'article 6 reconnaît que tout enfant a un droit inhérent à la vie.
- L'article 8 a trait au droit de l'enfant de préserver son identité, y compris son nom et ses relations familiales.
- L'article 9 a trait au droit de l'enfant de ne pas être séparé de ses parents.
- L'article 12 reconnaît que l'enfant a le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant.
- L'article 16 concerne le droit de l'enfant de ne pas faire l'objet d'atteinte illégale à son honneur ou à sa réputation (exclusion).
- L'article 17 reconnaît que l'enfant a le droit d'avoir accès à une information appropriée.
- L'article 18 évoque la responsabilité des États d'accorder l'aide appropriée aux parents et aux représentants légaux de l'enfant dans l'exercice de la responsabilité qui leur incombe d'élever l'enfant, et d'assurer la mise en place de services chargés de veiller au bien-être de l'enfant.
- L'article 19 concerne la protection de l'enfant contre la violence, la négligence, les mauvais traitements ou l'exploitation.
- L'article 20 concerne la responsabilité de l'État de fournir une protection spéciale à l'enfant privé de son milieu familial.
- L'article 21 dispose des mesures de protection à prendre dans le cadre de l'adoption.
- L'article 24 reconnaît le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de soins médicaux.
- L'article 25 porte sur l'examen périodique de la situation d'un enfant qui a été placé pour recevoir des soins.
- L'article 27 reconnaît le droit de tout enfant à un niveau de vie adéquat.
- L'article 28 concerne le droit de chaque enfant à l'éducation.
- L'article 31 reconnaît que l'enfant a droit au repos, aux loisirs, au jeu et à des activités récréatives.
- L'article 32 reconnaît le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique.
- L'article 34 concerne la protection de l'enfant contre l'exploitation et la violence sexuelles.

QUE DIRE DES ORPHELINATS?

La construction d'orphelinats, de villages pour enfants et d'autres structures résidentielles de groupes semble être une bonne solution pour prendre en charge le nombre croissant d'orphelins. Cependant, cette stratégie n'est pas viable.

Les soins administrés dans des structures institutionnelles ne répondent pas toujours aux besoins développementaux des enfants à long terme. Les enfants n'ont pas seulement besoin de bonnes conditions physiques. Ils ont besoin d'affection, d'attention, de sécurité et de liens sociaux, ce que les familles et les communautés sont en mesure de leur offrir. Les pays qui ont une longue expérience du placement des enfants en institution connaissent bien les problèmes qui apparaissent à l'adolescence : ces jeunes adultes ont alors de la peine à se réintégrer la société. En Éthiopie, en Ouganda et au Rwanda, par exemple, les évaluations d'enfants qui ont séjourné pendant de longues périodes dans des orphelinats ont poussé ces gouvernements à adopter des politiques de « désinstitutionnalisation » et de soutien à la prise en charge par les familles.

D'autre part, les orphelinats coûtent plus cher que l'aide directe à une famille et aux structures communautaires. La prise en charge par des institutions serait beaucoup trop onéreuse pour la grande majorité des pays. Le coût annuel par enfant est d'au moins 500 dollars, voire davantage, en Afrique. Les recherches effectuées par la Banque mondiale en République-Unie de Tanzanie, par exemple, ont révélé que la prise en charge institutionnelle était environ six fois plus onéreuse que le placement familial. Les comparaisons des coûts réalisées en Ouganda ont révélé que les coûts opérationnels d'un orphelinat étaient 14 fois plus élevés que les dépenses liées aux soins communautaires. D'autres études ont révélé une proportion de 1:20 ou parfois même de 1:100 (*Les enfants au bord du gouffre 2002*).

Le nombre d'orphelins du VIH/SIDA est tellement élevé qu'une prise en charge institutionnelle – outre qu'elle n'est pas dans l'intérêt supérieur de l'enfant – ne peut en aucun cas être la solution adéquate. Des orphelinats pour prendre en charge plus de 14 millions d'orphelins ne peuvent tout simplement pas être construits et financés.

Organisations participant au forum mondial des partenaires

Association Francois-Xavier Bagnoud (AFXB)

Mission permanente de l'Australie auprès des Nations Unies à Genève

Banque africaine de développement (BAD)

CARE

Croix-Rouge britannique/Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR)

Université de Columbia, Earth Institute et Mailman School of Public Health

Comic Relief

Ministère danois des Affaires étrangères

Department for International Development (DFID), Royaume-Uni

Displaced Children and Orphans Fund (DCOF), Agency for International Development des États-Unis (USAID)

Family Health International (FHI)

Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)/Population Programme Service

Fonds mondial de lutte contre SIDA, tuberculose et paludisme

Initiative espoir pour les enfants africains

International AIDS Trust

Alliance internationale contre le VIH/SIDA

Organisation internationale du Travail (OIT)/Programme international sur l'élimination du travail des enfants (IPEC)

Ministère néerlandais des Affaires étrangères

Agence norvégienne de développement international (NORAD)

Oprah Winfrey Foundation

Pan African Children's Fund

Regional Psychosocial Support Initiative (REPSSI) /Salvation Army Regional Team

Save the Children, RU

Agence suédoise de développement international (SIDA)

Agence suisse de développement et de coopération

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)



RÉFÉRENCES

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)
 Envoyé spécial du Secrétaire général pour le VIH/SIDA en Afrique
 Agency for International Development des États-Unis (USAID)
 Comité des États-Unis pour l'UNICEF
 Université de Londres, Partnership for Child Development
 Université de Pretoria, AIDS Centre
 Banque mondiale
 Conférence mondiale des religions pour la paix
 Conseil mondial des Églises
 Programme alimentaire mondial (PAM)
 Organisation mondiale de la santé (OMS)
 World Vision
 Université de Yale, Center for Interdisciplinary Research on AIDS (CIRA)

Membres du Groupe consultatif d'experts

Don Casey, Association Francois-Xavier Bagnoud
 Mark Connolly, UNICEF
 Stefan Germann, Initiative régionale de soutien psychosocial /Armée du Salut
 Kate Harrison, Alliance internationale contre le VIH/SIDA
 Gillian Holmes, ONUSIDA
 Michael J. Kelly, Université de Zambie, Lusaka
 Robin Landis, Programme alimentaire mondial
 Peter McDermott, Bureau Afrique de l'USAID, Washington
 Richard Seifman, Banque mondiale
 Mark Stirling, UNICEF
 Linda Sussman, Bureau VIH/SIDA de l'USAID, Washington
 David Tolfree, Consultant
 Douglas Webb, Save the Children UK, Londres
 John Williamson, Fonds de l'USAID pour les enfants déplacés et les orphelins, Washington
 Alex Yuster, UNICEF

Consultante/rédactrice : Laurie A. Gulaid

Services de secours catholique et USAID, 'Report on the Mid-Term Review of the STRIVE Project', Services de secours catholique/USAID, Zimbabwe, juillet 2003.

Child Protection Society Zimbabwe, *How Can We Help? Approaches to Community Based Care: A guide for groups and organizations wishing to assist orphans and other children in distress*, Child Protection Society Zimbabwe, Harare, Zimbabwe, 2000.

Family Health International, *Care for Orphans, Children Affected by HIV/AIDS and Other Vulnerable Children: A strategic framework*, The IMPACT Project, Family Health International, Arlington, Virginie, juin 2001.

Foster, G., *Study of the Response by Faith-based Organizations to Orphans and Vulnerable Children: Preliminary summary report*, UNICEF et Conférence mondiale des religions pour la paix, New York, 2003.

Foster, G. et L. Jiwli, *Psychosocial Support of Children Affected by AIDS: An evaluation and review of Masiye Camp*, Bulawayo, Zimbabwe, 2001.

Grainger, C., D. Webb et L. Elliott, *Children Affected by HIV/AIDS: Rights and responses in the developing world*, Working Paper 23, Save the Children, Royaume-Uni, 2001.

HelpAge International/Alliance internationale contre le VIH/SIDA, *Forgotten Families: Older people as carers of orphans and vulnerable children*, HelpAge International/Alliance internationale contre le VIH/SIDA, Royaume-Uni, 2003.

Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS: Principles and operational guidelines for programming*, Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, 2002.

Alliance internationale contre le VIH/SIDA, *Building Blocks: Africa-wide briefing notes: Resources for communities working with orphans and vulnerable children*, Alliance internationale contre le VIH/SIDA, Brighton, Royaume-Uni, 2003.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, et al., *HIV/AIDS and Education: A strategic approach*, ONUSIDA, Genève, novembre 2002.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, 'Report on the Africa Leadership Consultation: Urgent action for children on the brink', Johannesburg, Afrique du Sud, 9-10 septembre 2002.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, 'Report on the Technical Consultation on Indicators Development for Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS', ONUSIDA, Botswana, avril 2003.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, 'Report to the United Nations Secretary-General on Progress Towards Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS' (projet), ONUSIDA, juillet 2003.



Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, 'The Role of Education in Supporting and Caring for Orphans and Other Children Made Vulnerable by HIV/AIDS' (projet de document de travail pour le forum mondial des partenaires, octobre 2003, Genève), ONUSIDA, 2003.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Children Orphaned by AIDS: Front-line responses from eastern and southern*

Africa, ONUSIDA/UNICEF, New York, décembre 1999.

Kelly, Michael J., *Slipping Through the Cracks: Education and health hazards experienced by the children of Africa*, Université de Zambie, Lusaka.

Kelly, Michael J., *Standing Education on its Head: Aspects of schooling in a world with HIV/AIDS*, Université de Zambie, Lusaka, Zambie, 2000.

Levine, C. et G. Foster, *The White Oak Report: Building international support for children affected by AIDS*, The Orphan Project, New York, 2000.

Monk, N., 'Children of the HIV/AIDS Pandemic: The challenge for India', *Orphan Alert 2*, Association Francois-Xavier Bagnoud. [<http://www.albinasactionfororphans.org/learn/inform.html>]

Morgan, Jonathon, et al., *Manual: Make your own memory box*, The Memory Box Project. Ce projet fait partie de la AIDS and Society Research Unit (ASRU) de l'Université du Cap, Afrique du Sud, 2003.

Mugabe, M., M. Stirling et A. Whiteside, 'Future Imperfect: Protecting children on the brink'. Document de travail préparé pour la réunion intitulée Africa Leadership Consultation: Acting for Children on the Brink, Johannesburg, Afrique du Sud, septembre 2002.

Phiri, S. et D. Webb, *The Impact of HIV/AIDS on Orphans and Programme and Policy Responses*, AIDS, Public Policy and Child Well-Being, 2002. [http://www.unicef-icdc.org/research/ESP/aids/aids_index.html]

Rau, B., *Combating Child Labour and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: A review of policies, programmes and projects in South Africa, the United Republic of Tanzania and Zambia to identify good practices*, ILO/IPEC, HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 1, Organisation internationale du Travail /Programme international sur l'élimination du travail des enfants, Genève, 2002.

Rau, B., *HIV/AIDS and Child Labour: A state-of-the-art review with recommendations for action*, HIV/AIDS and Child Labour Paper, No. 6, Organisation internationale du Travail/Programme international sur l'élimination du travail des enfants, Genève, octobre 2003.

Regional Psychosocial Support Initiative (REPSI), *Call to Action Security and Stability: What happens if we neglect children affected by HIV/AIDS?*, REPSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2002.

Regional Psychosocial Support Initiative, CD sur le soutien psychosocial aux enfants touchés par le VIH/SIDA, REPSI, Bulawayo, Zimbabwe, 2003.

Save the Children, 'A Last Resort: The growing concern about children in residential care', Save the Children alliance internationale, July 2003.



Smart, Rose, *Children Affected by HIV/AIDS in South Africa: A rapid appraisal of priorities, policies and practices*, Save the Children, Royaume-Uni, juillet 2003.

Smart, Rose, *Policies for Orphans and Vulnerable Children: A framework for moving ahead*, Policy Project, Washington, juillet 2003.

Déclaration de Stockholm (projet), Second International Conference On Children and Residential Care, mai 2003.

Tarantola, D. et S. Gruskin, *Children Confronting HIV/AIDS: Charting the confluence of rights and health*, Health and Human Rights and International Quarterly Journal, Vol. 3, No. 1, Association Francois-Xavier Bagnoud et Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, 1998.

Tolfree, David, *Roofs and Roots: The care of separated children in the developing world*, Save the Children et Arena, Londres, 1995.

Nations Unies, *Convention relative aux droits de l'enfant*, ONU, New York, 1990.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Africa's Orphaned Generations*, UNICEF, New York, 2003.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Orphan Assistance in South Africa: Developing partnerships and leadership in a new paradigm for community care*, Rapport sur une évaluation du Programme UNICEF en Afrique du Sud relatif aux familles et aux enfants touchés par le VIH/SIDA, septembre 1998.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA et Organisation mondiale de la santé, *Young People and HIV/AIDS: Opportunity in crisis*, UNICEF, New York, 2002.

Agency for International Development des États-Unis, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Children on the Brink 2002: A joint report on orphan estimates and program strategies*, Tvt Associates/The Synergy Project, Washington, 2002.

White, Joanne, 'Children Orphaned or Otherwise Made Vulnerable by HIV/AIDS: Examples of UNICEF's response in East and Southern Africa' (projet), juin 2003.

Williamson, Jan, 'A Family is for Life' (draft), USAID and the Synergy Project, avril 2003.

Williamson, John, et Mark Connolly, *Principles to Guide Programming for Orphans and Other Children Affected by HIV/AIDS* (projet), mai 2003.

Williamson, J., A. Cox et B. Johnston, *A Framework and Resource Guide: Conducting a situation analysis specific to orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS*, USAID Africa Bureau and the Population, Health and Nutrition Information Project, Washington, 2004 (sous presse).

Williamson, John, 'Strategic Action for Children and Families Affected by AIDS' (projet), novembre 2002.

Banque mondiale, Fonds des Nations Unies pour l'enfance et Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA, *Operational guidelines for supporting early child development (ECD) in multi-sectoral HIV/AIDS programs in Africa*, Banque mondiale/UNICEF/ONUSIDA, Washington, 2003.



Banque mondiale, *Rapport sur le développement dans le monde 2004 : Des services pour les pauvres*, Banque mondiale, Washington, 2003.

Programme alimentaire mondial, *School Feeding Today*, PAM, Rome, 2003.

Organisation mondiale de la santé, *Global Health-Sector Strategy for HIV/AIDS 2003-2007*, OMS, Genève, 2002.