

SÉNAT DE BELGIQUE

SESSION DE 2003-2004

24 JUIN 2004

Proposition de résolution reconnaissant l'existence du problème spécifique des personnes âgées et la situation des orphelins du sida au Rwanda

(Déposée par Mme Christel Geerts)

DÉVELOPPEMENTS

En décembre 2002, il y avait dans le monde 42 millions de personnes infectées par le VIH. Rien que pour l'année 2001, on a enregistré 5 millions de nouvelles infections, dont plus de 95 % dans les pays en développement.

En Afrique centrale et australe, l'épidémie est née à la fin des années '70. En 2001, 70 % du total des personnes infectées par le VIH et des nouvelles contaminations se situent dans cette même zone. En moyenne, 8,4 % de la population âgée de 15 à 49 ans y est contaminée par le VIH, dont 55 % de femmes. Le vecteur de transmission le plus fréquent est le contact hétérosexuel.

En Afrique subsaharienne, 29,4 millions de personnes vivent avec le sida, ce qui en fait la région la plus touchée au monde. On estime qu'en 2002, il y a eu dans cette région 2,4 millions de morts dues au sida et 3,5 millions de nouvelles contaminations.

Le Rwanda est l'un des pays de l'Afrique subsaharienne les plus touchés par l'épidémie de sida. Sur une population totale de 8 millions d'habitants, le nombre d'adultes et d'enfants infectés en 2001 par le sida était estimé à au moins 500 000. Le nombre probable des orphelins du sida s'élève à 260 000. Le total des orphelins est probablement plus élevé, en raison du génocide de 1994. Pour ce pays, l'épidémie de sida consti-

BELGISCHE SENAAAT

ZITTING 2003-2004

24 JUNI 2004

Voorstel van resolutie tot erkenning van de specifieke problematiek van ouderen en de situatie van AIDS-wezen in Rwanda

(Ingediend door mevrouw Christel Geerts)

TOELICHTING

In december 2002 waren er wereldwijd 42 miljoen mensen besmet met HIV. In het jaar 2001 alleen kwamen er 5 miljoen nieuwe infecties bij, daarvan meer dan 95 % in ontwikkelingslanden.

In Centraal en Zuidelijk Afrika ontstond de epidemie eind jaren '70. In 2001 komt 70 % van het totaal aantal HIV-geïnfecteerden en nieuwe besmettingen voor in hetzelfde gebied. Gemiddeld is daar 8,4 % van de bevolking tussen 15 en 49 besmet met HIV, waarvan 55 % vrouwen. De meest voorkomende besmettingswijze is door heteroseksueel contact.

In Subsaharaans Afrika leven 29,4 miljoen mensen met HIV/AIDS en het is daarmee het meest getroffen gebied in de wereld. Men schat dat er 2,4 miljoen AIDS-doden en 3,5 miljoen nieuwe besmettingen waren in deze regio in 2002.

Rwanda is één van de landen in Subsaharaans Afrika die het ergst getroffen zijn door de HIV/AIDS-epidemie. Op een totale bevolking van 8 miljoen inwoners wordt het aantal volwassenen en kinderen dat in 2001 besmet was met HIV/AIDS geschat op minstens 500 000. Het vermoedelijke aantal «AIDS-wezen» bedraagt 260 000. Het totaal aantal weeskinderen ligt door de genocide van 1994 wellicht hoger.

tue une priorité dans le domaine des soins de santé et de la coopération au développement.

Ces 10 dernières années, on s'est rendu compte que les personnes âgées sont à peine prises en compte dans les programmes relatifs au sida. Elles représentent pourtant un potentiel qui pourrait intervenir dans l'élaboration d'un programme efficace de lutte contre le sida. Les personnes âgées ne reçoivent guère d'informations sur le sida, ni de soutien financier ou matériel des pouvoirs publics ou des ONG. Pourtant, elles sont les dispensateurs de soins de première ligne pour les différentes générations confrontées à cette maladie. Elles prennent en charge les soins à donner à leurs enfants adultes malades ou mourants et assument en outre l'éducation des petits-enfants (parfois infectés par le VIH).

Souvent aussi, elles doivent assurer un revenu à la famille, qui en est souvent privée en raison du décès ou de la maladie des enfants. En Afrique subsaharienne, un quart de la population active est infecté par le sida. Si le soutien de famille disparaît, il ne reste plus rien pour financer les coûts générés par la maladie et l'éducation des enfants. C'est souvent la personne âgée qui assurera l'ensemble des soins destinés aux enfants (et petits-enfants).

En effet, il n'existe quasiment aucune forme de sécurité sociale qui puisse aider les familles. Les soins de santé ne sont pas gratuits et les médicaments coûtent souvent cher. Si on ajoute à cela les désagréments physiques qui accompagnent normalement le vieillissement, compte tenu de l'acuité croissante du problème des personnes âgées, la charge devient particulièrement lourde à porter pour les seniors.

Par ailleurs, les personnes âgées peuvent elles aussi être victimes de l'épidémie, soit directement, soit indirectement. On ne sait pas assez à quel point la contamination des personnes âgées elles-mêmes est fréquente. Les statistiques relatives au nombre d'infections par le VIH s'arrêtent généralement à l'âge de 49 ans. Les études se concentrent surtout sur les effets du sida sur les enfants et les jeunes adultes. On considère que les personnes âgées sont moins exposées aux risques de contamination. Or, celles-ci sont aussi les victimes indirectes oubliées de l'épidémie de sida. L'incidence économique, sociale, physique et psychologique de l'épidémie sur les personnes âgées est sous-estimée et n'est guère évoquée dans les rapports. Faute d'infrastructures sociales dans les pays en développement, elles sont obligées de faire appel à la solidarité entre les générations. La mortalité élevée de leurs enfants les prive de cette possibilité et elles se voient contraintes d'assurer elles-mêmes leur subsistance. L'accélération du vieillissement de la population dans les pays en développement constitue un facteur aggravant, que l'Organisation mondiale de

Voor dit land is de HIV/AIDS-epidemie een prioriteit op het domein van de gezondheidszorg en van de ontwikkelingssamenwerking.

De jongste 10 jaar komt men tot het besef dat ouderen nauwelijks voorkomen in HIV/AIDS-programma's. Zij vertegenwoordigen nochtans een potentieel dat mee ingezet kan worden bij de totstandkoming van een werkbaar anti-AIDS-programma. Ouderen worden nauwelijks geïnformeerd over HIV/AIDS en krijgen weinig financiële en materiële steun van de overheid of NGO's. De ouderen zijn nochtans de primaire zorgverleners voor de verschillende generaties die te maken hebben met deze ziekte. Ze nemen de zorg van hun zieke en stervende volwassen kinderen op zich, maar nemen de opvoeding voor de (soms met HIV besmette) kleinkinderen er bovenop.

Ze moeten ook vaak instaan voor het gezinsinkomen, wat door het overlijden of ziekte van de kinderen vaak is weggevallen. In Subsaharaans Afrika is één vierde van de werkende bevolking besmet met HIV/AIDS. Als de kostwinner wegvalt, blijft er niets meer over om de kosten die de ziekte met zich meebrengt en de opvoeding van de kinderen te financieren. Het is vaak de oudere die de totale zorg voor de (klein)kinderen op zich zal nemen. Er is immers nauwelijks een vorm van sociale zekerheid die de gezinnen kan ondersteunen.

De gezondheidszorg is niet gratis en voor medicatie wordt vaak een hoge prijs betaald. Als we hierbij de fysieke ongemakken optellen die bij de normale vergrijzing horen, rekening houdend met de toenemende problematiek van ouderen, wordt de last voor de senioren op die manier wel heel erg groot.

Anderzijds kunnen ook ouderen slachtoffer worden, hetzij rechtstreeks, hetzij onrechtstreeks. Men weet onvoldoende hoe frequent ouderen zelf besmet worden. Cijfers over het aantal HIV-besmettingen zijn doorgaans beperkt tot de leeftijd van 49 jaar. Onderzoek richt zich voornamelijk op de effecten van HIV/AIDS bij kinderen en jonge volwassenen. De achterliggende redenering is dat ouderen minder blootgesteld zijn aan de risico's voor infectie. Ouderen zijn echter ook de vergeten indirecte slachtoffers van de HIV/AIDS-epidemie. De economische, sociale, fysieke en psychologische impact van de HIV/AIDS-epidemie op ouderen wordt onderschat en nauwelijks gerapporteerd. Door gebrek aan sociale voorzieningen in ontwikkelingslanden zijn zij verplicht een beroep te doen op intergenerationele solidariteit. Vanwege de hoge sterfte bij hun kinderen verdwijnt die mogelijkheid en zijn zij verplicht om zelf hun bestaan te verzekeren. Een bijkomende factor is de toenemende vergrijzing van de bevolking in ontwikkelingslanden, die voor de Wereld Gezondheidsorganisatie reeds geruime tijd als één van de belang-

la santé considère depuis longtemps comme une priorité absolue du secteur des soins de santé. L'épidémie de sida contrecarre cette priorité.

La disparition de la génération intermédiaire et la pression qui pèse ainsi sur la génération précédente a été décrite de longue date, mais n'a guère encore été étudiée jusqu'ici. Une recherche menée en Ouganda a montré que 43% des personnes élevant des enfants ont plus de 50 ans; 18% des orphelins du sida étaient élevés uniquement par des grands-parents.

L'épidémie de sida influence également la culture et la structure de la communauté. Les liens étroits et la solidarité sociale caractéristiques des communautés africaines sont totalement perturbés par le problème du sida. Chaque individu doit assumer tellement de charges qu'il ne lui est plus possible d'aider les autres membres de la communauté, alors que tout le système repose sur la solidarité informelle.

L'exclusion est un problème majeur qui touche les personnes âgées quand elles soignent un parent souffrant du sida. Les familles sont stigmatisées. Par ignorance, on accuse les femmes âgées de sorcellerie et on les exclut de leur réseau social.

En outre, il s'avère que les personnes âgées des pays en développement n'ont du sida qu'une connaissance lacunaire. Pourtant, elles risquent d'être contaminées en soignant des membres de leur famille. Qui plus est, elles ont encore une vie sexuelle et peuvent de ce fait contracter l'infection à l'occasion de relations sexuelles non protégées.

En outre, en tant que grands-parents, elles ont un rôle important d'information à jouer envers leurs petits-enfants.

Différentes organisations qui donnent le ton en matière d'aide, dont *Helpage International* et la FAO, appellent les politiques à s'intéresser à ce problème.

*
* *

rijkste prioriteiten in de gezondheidssector wordt beschouwd. De HIV/AIDS-epidemie doorkruist deze prioriteit.

Het wegvallen van de middengeneratie en de druk welke dit met zich meebrengt op de oudere generatie wordt al geruime tijd beschreven maar werd nog weinig onderzocht. Een studie in Uganda toonde aan dat 43% van de opvoeders van kinderen ouder zijn dan 50 jaar; 18% van de HIV/AIDS-wezen werd opgevoed enkel door grootouders.

De HIV/AIDS-epidemie heeft ook haar invloed op de cultuur en de structuur van de gemeenschap. De verwevenheid en de sociale ondersteuning die er in Afrikaanse gemeenschappen heerst, wordt volledig verstoord door de HIV/AIDS-problematiek. Iedereen heeft zelf zoveel lasten te dragen dat hulp aan anderen binnen de gemeenschap onmogelijk wordt en dit terwijl het hele systeem berust op informele solidariteit.

Uitsluiting is een majeur probleem waar ouderen mee te maken krijgen als ze een familielid verzorgen dat HIV/AIDS heeft. Families worden gestigmatiseerd. Oudere vrouwen worden uit onwetendheid beschuldigd van tovenarij en worden uit hun sociaal netwerk geweerd.

Ouderen in ontwikkelingslanden blijken ook weinig kennis te hebben over HIV/AIDS. Nochtans kunnen zij risico lopen op besmetting in hun zorg voor familieleden. Bovendien hebben ouderen ook nog een seksueel leven, waarin zij door onveilige seks ook besmet kunnen raken.

Als grootouder kunnen zij daarenboven een belangrijke rol als voorlichter vervullen naar de kleinkinderen toe.

Verschillende toonaangevende hulporganisaties, waaronder *Helpage International* en FAO, roepen politici op zich te buigen over deze problematiek.

Christel GEERTS.

*
* *

PROPOSITION DE RESOLUTION

Le Sénat,

A. Considérant que le groupe des personnes âgées au Rwanda peut apporter une contribution importante à la reconstruction du pays;

B. Constatant que la situation des personnes âgées en Afrique subsaharienne est particulièrement difficile;

C. Constatant que dans les pays en développement, on ne dispose pas de chiffres relatifs à la contamination des personnes de plus de 45 ans par le VIH;

D. Vu l'avis relatif à l'impact du sida sur les femmes rendu par le comité d'avis pour l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, le 27 mars 2003.

Demande au gouvernement fédéral :

1. d'accorder une attention particulière, dans le cadre de la politique belge d'aide au développement, aux personnes âgées et aux répercussions de l'épidémie de sida;

2. de poursuivre son action dans le cadre des accords et engagements internationaux;

3. d'attirer l'attention des ONG sur la nécessité d'axer également leurs campagnes de prévention sur les personnes âgées.

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

De Senaat,

A. Overwegende dat de groep van ouderen in Rwanda een belangrijke bijdrage kunnen leveren voor de wederopbouw van het land;

B. Vaststellend dat de situatie van ouderen in Subsaharaans Afrika bijzonder moeilijk is;

C. Vaststellend dat de cijfers over de HIV-besmetting voor 45-plussers in ontwikkelingslanden ontbreken;

D. Gelet op het advies inzake de impact van AIDS op de vrouw, uitgebracht door het adviescomité voor gelijke kansen voor mannen en vrouwen op 27 maart 2003.

Vraagt de federale regering :

1. om in het Belgisch ontwikkelingshulpbeleid bijzondere aandacht te hebben voor ouderen en de gevolgen van de HIV/AIDS-epidemie;

2. verder te werken in het kader van internationale overeenkomsten en verbintenissen;

3. NGO's erop attent te maken hun preventiecampagnes ook te richten op ouderen.

Christel GEERTS.