

I. INTRODUCTION

1. Comme l'a rappelé le Haut Commissaire au début de 1999 - l'Année internationale des personnes âgées en 1999 : - "les réfugiés âgés ont été trop longtemps invisibles". Des interviews organisées par le HCR ont révélé que certains n'avaient pas simplement perdu leur famille ou leurs effets, ils avaient perdu la volonté même de continuer à vivre. L'année internationale a fourni une occasion précieuse de regarder à nouveau comment les besoins mentaux et physiques des personnes âgées et des autres personnes relevant de la compétence du Haut Commissariat pouvaient être satisfaits de façon plus complète par le biais des programmes du HCR. La reconnaissance et l'exploitation optimale du potentiel qu'ils offrent à leur communauté sont restées des composantes essentielles de ces programmes.

2. Ce rapport jette tout d'abord un regard sur les activités liées à l'année internationale, telles qu'elles sont décrites dans le rapport sur les personnes âgées présenté à la treizième réunion du Comité permanent (EC/48/SC/CRP.39). Il propose une politique du HCR sur les personnes âgées comme principale émanation de la réflexion conduite pendant l'année internationale (cf. annexe I). La dernière section de ce document fournit une brève analyse de certains aspects administratifs des activités du HCR relatives aux réfugiés âgés. Un projet de conclusion proposé au Comité permanent aux fins d'adoption figure à l'annexe II.

II. ANNEE INTERNATIONALE DES PERSONNES AGEES

3. Des activités ont été conduites tant au Siège que sur le terrain dans le contexte de l'année internationale. Plutôt que de présenter une liste exhaustive, ce rapport se propose de souligner certaines des principales contributions à la formulation de politiques et à l'amélioration de la fourniture des services - grâce à une démarche participative.

Amélioration de la prise de conscience

4. Les activités de promotion et de défense de la cause ont été menées à bien de concert avec d'autres institutions, particulièrement l'OMS et les ONG spécialisées telles que HelpAge International (HAI). Ces activités sont allées de célébrations dans le camp de Lukole, République-Unie de Tanzanie, à un documentaire télévisé à Athènes.

5. Du matériel d'information publique a été préparé au cours de l'année internationale dont deux bandes vidéo, l'une intitulée *Living in the Shadows* et présentant la situation générale des personnes âgées. L'autre, *Hardship and Courage*, a été produite en Croatie et montre des mesures novatrices présentant des solutions de rechange aux centres collectifs inhospitaliers pour les personnes âgées fragiles ainsi qu'un appui aux Serbes de Croatie qui sont rentrés dans leurs villages. Parmi les autres initiatives, il convient de citer une exposition de photos au Centre d'information pour les visiteurs au Siège du HCR.

Promotion d'une démarche participative dans la fourniture des services

6. Les initiatives visant à renforcer la capacité du HCR et des partenaires d'exécution concernant la planification et la mise en oeuvre des programmes intégrés ont recouvert des missions techniques dans un large éventail de pays pour appuyer la fourniture de services par la communauté. Des ateliers régionaux ont également examiné les problèmes communs ainsi que les solutions à rechercher en travaillant avec les personnes âgées.

7. Le HCR et le Bureau humanitaire de la communauté européenne (ECHO) ont conjointement mandaté une étude sur les personnes âgées dans les situations d'urgence, étude qui a été entreprise par HelpAge International (HAI) et qui a abouti à *The Ageing World and Humanitarian Crisis : Guidelines for Best Practice*. Cette étude s'est fixé un objet plus large que les situations de réfugiés et les catastrophes tant naturelles que causées par l'homme. Les conclusions de l'étude sont toutefois remarquablement semblables dans chacune des situations examinées : Bangladesh, République dominicaine, Rwanda et Bosnie-Herzégovine. Adoptant une approche participative, HelpAge international a conduit des interviews approfondies avec des personnes âgées pour déterminer comment elles voyaient leurs besoins et leurs ressources. HAI a conclu "si l'invisibilité, l'exclusion et l'impuissance sont des thèmes communs émergeant de l'expérience des personnes âgées, la consultation, l'inclusion et la prise en charge de soi par le biais du partenariat ont émergé comme les premiers indicateurs de pratiques exemplaires". HAI a également interviewé les institutions travaillant dans ces situations de crise. Il est intéressant de noter que les institutions et les personnes âgées n'ont pas la même conception de ce que représentent les besoins prioritaires. Alors que les personnes âgées accordent la priorité aux revenus, les institutions ont estimé que l'abandon constituait le principal problème des personnes âgées.

La principale contribution de cette étude à la pratique actuelle a été la formulation de principes directeurs et d'indicateurs de pratiques exemplaires dans tous les secteurs allant de la santé à l'aménagement d'abris. Ces indicateurs renforcent constamment l'importance de l'inclusion des personnes âgées plutôt que l'établissement de services séparés. Bien que les personnes âgées aient des besoins spéciaux, tels que des denrées alimentaires faciles à digérer, la plupart des besoins peuvent être satisfaits dans le cadre des programmes existants moyennant une planification appropriée.

Elaboration d'une politique

9. La formulation d'une politique sur les personnes âgées a constitué l'un des principaux objectifs pour le HCR dans le contexte de l'Année internationale des personnes âgées. Cet objectif a été atteint par le biais de consultations sur de nombreux sujets avec un personnel de terrain expérimenté, le personnel des partenaires d'exécution, d'autres institutions compétentes ainsi que les personnes âgées elles-mêmes. Cette politique est contenue dans l'annexe I. Elle s'inspire également des principes des Nations Unies pour les

personnes âgées sur la base du Plan d'action international sur le vieillissement.¹ Ces principes incluent l'indépendance, la participation, les soins, l'épanouissement et la dignité. Les principes directeurs du HAI concernant les pratiques exemplaires apportent un complément opérationnel précieux à la politique du HCR.

III. RESSOURCES OPERATIONNELLES

10. Le rapport intérimaire sur les statistiques et l'enregistrement soumis à la 17^e réunion du Comité permanent (EC/50/SC/CRP.10) contient une section sur les réfugiés âgés (Section II D). Selon les chiffres disponibles, les réfugiés âgés représentent environ 8,5 % des populations réfugiées. Les chiffres traduisent mal toutefois les souffrances et les difficultés individuelles. Bien typique, le cas d'un vieil homme assis seul en pleurs dans un camp de l'ex-République yougoslave de Macédoine en constitue un exemple. Refusant de bouger et s'accrochant à ses maigres effets personnels, il a en fait perdu la volonté de vivre. Ultérieurement en 1999, une femme âgée de 86 ans vivant seule à Pristina et dont la famille s'était rendue à Belgrade, a été brutalement assaillie par trois adolescents. Ces images nous rappellent sans ménagement la situation souvent invisible mais poignante des réfugiés âgés.

11. Dans ses efforts actuels pour permettre une évaluation globale et lucide des besoins, le HCR utilise tout un éventail de compétences techniques pour fournir un appui au terrain, y compris les administrateurs chargés des services communautaires. Au sein du HCR, il existe un engagement à favoriser ces services communautaires pour encourager des structures participatives, consultatives et pour recenser et aider les plus vulnérables, y compris les plus âgés. Sans cet apport, l'assistance matérielle, pour bien intentionnée qu'elle soit, peut entraver, voire étouffer dans l'oeuf, les tentatives d'auto-prise en charge.

12. Les programmes les plus anciens ont subi en 1998 et au début de 1999 une réduction importante de leur dotation en personnel en raison des coupes sombres opérées dans les budgets. Au début de 1998, le HCR comptait 90 fonctionnaires dans le domaine des services communautaires. Au début de 1999, ce chiffre est passé à 71 alors que bon nombre de ces agents occupaient des postes de rang hiérarchique peu élevé. Toutefois, dans deux nouvelles opérations, le Kosovo et le Timor, les services communautaires constituent un élément important et la dotation en personnel ne cesse de croître. Neuf postes ont été créés dans le domaine des services communautaire en ex-République yougoslave de Macédoine, en Albanie et dans l'Opération au Kosovo. Des affectations d'urgence ont également été décidées au Timor oriental et au Timor occidental. Le programme au Timor occidental est un bon exemple de l'efficacité d'un programme de services communautaires bien conçu. La population relevant de la compétence du HCR est dispersée dans 80 sites, vit dans des conditions qui ne cessent de se détériorer alors qu'elles n'étaient que temporaires. Une structure de gestion de la collectivité et un réseau d'agents de développement communautaire ont été établis dans les camps et, entre autres, identifient toutes les personnes vulnérables, y compris les personnes âgées, abandonnées, infirmes ou ayant besoin d'autres services. En outre, ces agents qui connaissent bien les camps seront en mesure de fournir les profils de la population réfugiée, nécessaires pour planifier de façon efficace le rapatriement et l'intégration sur place.

IV. CONCLUSION

13. L'année internationale des personnes âgées a souligné la nécessité d'élaborer et de mettre en oeuvre une politique concernant les personnes âgées (voir annexe I). La politique indique les paramètres d'une approche intégrée. Elle définit l'objectif à atteindre au niveau de l'Organisation ainsi que les principes et objectifs généraux de cette approche, applicable dans toutes les situations de réfugiés.

Annexe I

POLITIQUE SUR LES REFUGIES AGES

I. OBSERVATIONS PRELIMINAIRES

1. Les réfugiés âgés constituent un pourcentage plus important de la population relevant de la compétence du HCR qu'on ne le pense généralement. On estime communément que les personnes âgées sont plus enclines à choisir de rester sur leur lieu d'origine ou, estimation plus tragique encore, à périr dans la fuite ou décliner et mourir en exil. En fait, les réfugiés âgés constituent quelque 8,5 % de la population globale relevant de la compétence du HCR et atteignent plus de 30 % pour certaines populations. La majorité de ces personnes âgées sont des femmes. La définition d'une personne âgée, adoptée par l'Organisation mondiale de la santé, est une personne âgée de plus de 60 ans. Toutefois, l'application de cette politique respecte les facteurs tels que l'espérance de vie et des normes culturelles qui varient d'une région à l'autre.

2. Si le sort des réfugiés âgés peut être dur, ils ne doivent pas être vus comme des bénéficiaires passifs et dépendants de l'assistance. Cette politique s'efforce de souligner que les réfugiés âgés sont souvent des chefs officiels ou officieux de leurs communautés. Ils constituent des ressources précieuses au plan de l'orientation et du conseil, ils transmettent la culture, les qualifications et les métiers qui contribuent beaucoup à préserver les traditions des personnes dépossédées et déplacées. Les réfugiés âgés peuvent faire une contribution active, et ils le font, au bien-être de leurs proches et ne deviennent totalement dépendants qu'au stade ultime de la fragilité, de l'incapacité et de la maladie. Les personnes âgées ont également assumé un rôle de chef de file dans le retour vers des pays aussi éloignés l'un de l'autre que la Croatie et le Libéria. Les personnes âgées peuvent également contribuer aux mesures favorables à la paix et à la réconciliation. Une bonne programmation passe par la reconnaissance de ces rôles. Outre ces aspects positifs, il y a toutefois un certain nombre de besoins qui caractérisent la situation des réfugiés âgés.

II. LES PROBLEMES

3. La plupart des réfugiés se trouvent confrontés à trois principaux problèmes qui n'épargnent pas les réfugiés âgés : la désintégration sociale, la désaffection sociale et la dépendance chronique. Dans le cas des réfugiés âgés, ces problèmes se conjuguent souvent.

4. La désintégration sociale se produit lorsque les systèmes d'appui sociaux officiels ou officieux sont battus en brèche dans les périodes de déclin économique ou lorsque la guerre, le conflit et les tensions dans les domaines de l'économie et de la sécurité provoquent la séparation et la dispersion des familles. Dans ces cas, le nombre de personnes âgées dans le besoin, laissées sans ressources, s'accroît. Dans de nombreux cas, les familles ont dû faire des choix douloureux et abandonner les leurs pour survivre. En Europe de l'Est, le système global de retraite, de santé et de sécurité sociale n'ont pas survécu à la transition vers l'économie de marché, ce qui a conduit à une réduction dramatique du niveau de vie de tous ceux qui dépendaient de l'assistance de l'Etat, et essentiellement les personnes âgées. Les personnes déplacées à l'intérieur du territoire ainsi que les rapatriés âgés ont été particulièrement touchés. Les plus durement touchés, cependant, sont les victimes des déplacements forcés qui, non seulement ont perdu leurs droits acquis mais également leur foyer et leurs autres biens économiques. L'érosion des réseaux traditionnels d'appui a encore aggravé cette situation. Le déclin économique, la mobilité sociale et le rythme des mutations sociales ont mis à mal les valeurs communautaires de telle sorte que les personnes âgées ne jouissent plus de la même autorité, des mêmes soins et de la même attention que par le passé. En outre, les fléaux du sida et de la guerre ont balayé une génération tout entière, ce qui a contribué encore à la désintégration du tissu social. Invariablement, c'est le réfugié âgé qui est appelé à assumer une responsabilité plus immédiate à l'égard des membres plus jeunes de la famille.

5. La désaffection sociale se produit lorsque les camps et les centres collectifs de réfugiés se vident au fil du temps car les jeunes jouissant d'une bonne santé et d'une bonne condition physique sont les premiers à partir, laissant derrière eux les membres les plus faibles et les plus vulnérables du groupe, c'est-à-dire les malades, les personnes handicapées, les mères célibataires accompagnées de jeunes enfants et de personnes âgées. Lorsque les ressources sont limitées, ces groupes sont particulièrement vulnérables. Le sort des personnes âgées est particulièrement tragique. Souvent, elles ne savent pas où aller et personne ne prend soin d'elles. C'est ainsi que certains centres collectifs en Europe centrale et de l'est sont devenus des pavillons de gériatrie sans en porter le nom.

6. Cette population résiduelle de personnes âgées solitaires, incapables d'obtenir des prestations de l'Etat ou un appui familial, peuvent devenir dépendantes du HCR pendant de longues périodes de temps. Le HCR se trouve alors confronté à un problème particulièrement délicat. Il doit s'efforcer de veiller à ce que leur expérience de l'exil ne soit pas aggravée par la pauvreté et le dénuement tout en s'attachant à éviter une dépendance chronique en les aidant à régulariser leur statut et à obtenir l'accès à toutes les prestations et droits possibles. Ce n'est pas une chose facile lorsque les graves mutations socio-économiques dans les pays d'asile ont entraîné une chute vertigineuse des conditions de vie de l'ensemble de la population.

7. Une politique globale concernant les réfugiés âgés doit tenir compte de ces besoins et de la contribution qu'ils sont en mesure de faire, en fonction de leur âge et de leur statut.

III. UNE APPROCHE INTEGREE

8. La gestion par le HCR des programmes de protection et d'assistance aux réfugiés requiert que son personnel et celui des partenaires d'exécution reconnaissent les besoins et le potentiel de l'ensemble des réfugiés, qu'ils soient jeunes ou vieux. Leurs besoins ne sont pas correctement satisfaits lorsque, et c'est particulièrement le cas dans les situations d'urgence, les réfugiés sont traités comme un groupe humain indifférencié. Pour veiller à ce que les programmes du HCR soient plus sensibles aux besoins et à la contribution éventuelle des réfugiés âgés, une politique spécifique concernant les réfugiés âgés est nécessaire.

9. Les besoins des personnes âgées ne doivent toutefois pas être examinés isolément. Ils sont normalement et efficacement satisfaits dans le contexte de la famille et de la communauté d'origine. En conséquence, le HCR doit renforcer la capacité des familles et des communautés à subvenir à leurs propres besoins et à intégrer les personnes âgées. En conséquence, cette politique doit être vue comme liée à la politique du Haut Commissaire concernant les femmes réfugiées et à la politique concernant les enfants réfugiés. Les efforts déployés pour intégrer les priorités politiques concernant les femmes, les enfants et les adolescents réfugiés doivent embrasser les personnes âgées.

10. Les personnes âgées relevant de la compétence du Haut Commissaire doivent être intégrées dans le processus de programmation global des activités de protection et d'assistance du HCR. Bien qu'elles soient souvent désavantagées du fait de leurs capacités physiques réduites, les personnes âgées constituent une ressource précieuse et elles ont beaucoup à offrir. La contribution potentielle des personnes âgées ne doit pas être négligée. Elles ont accumulé beaucoup d'expérience et de connaissances et sont en mesure de participer aux décisions et aux activités qui touchent leur propre vie et celle de leur famille et de leur communauté. Les efforts déployés en faveur des personnes âgées, qui ne les voient que comme des personnes vulnérables à nourrir et à héberger, ne sont pas suffisants. Ces personnes doivent être traitées comme des membres productifs de leur communauté.

IV. BUT DE L'ORGANISATION

11. L'objectif primordial du HCR concernant les personnes âgées est le suivant:

Les hommes et les femmes réfugiés âgés et les autres personnes âgées relevant de la compétence du Haut Commissaire, doivent vivre leurs dernières années dans la dignité et la sécurité, contribuer activement au bien-être de leur famille et de leur communauté tant qu'il leur est possible de le faire et bénéficier de soins et d'appui s'ils deviennent fragiles au plan physique ou mental.

V. PRINCIPES GENERAUX

12. Dans la formulation de cette politique, le HCR réaffirme son appui aux principes des Nations Unies pour les personnes âgées, sur la base du Plan d'action international sur le vieillissement.[1]

VI. OBJECTIFS

13. Sur la base de ces principes, le personnel du HCR, et celui de ses partenaires d'exécution, doivent s'efforcer de répondre aux besoins de protection et d'assistance des personnes âgées relevant de la compétence du HCR et de leur assurer une égalité d'accès aux mesures qui encourageront leur participation et leur bien-être. A cette fin, le personnel du HCR s'efforce d'atteindre les objectifs spécifiques suivants :

- *l'identification précoce et l'assistance des personnes âgées ayant des besoins spécifiques dans une situation d'urgence;*
- *la protection des personnes âgées vulnérables en cas d'abandon;*
- *la régularisation du statut des personnes âgées afin qu'elles puissent recevoir les prestations auxquelles elles ont droit;*
- *l'intégration cohérente, depuis le début d'une situation d'urgence, de critères d'assistance et de protection sensibles à l'âge et au sexe qui seront utiles pour évaluer, suivre et satisfaire les besoins des personnes âgées;*
- *l'amélioration de l'efficacité des programmes de protection et d'assistance en accordant une attention adéquate aux besoins et ressources de tous les membres de la population;*
- *l'amélioration de la compilation de données et de l'évaluation des besoins afin de broser un tableau plus réaliste de la population réfugiée et donc de mieux cibler les programmes sur les groupes sociaux et classes d'âge spécifiques;*

- dans toutes les phases de la planification et de l'exécution des programmes, le rôle et la contribution potentielle des réfugiés âgés doivent être gardés à l'esprit.

Ils auront ainsi les moyens et les possibilités de continuer à exploiter leur potentiel. Cette approche permettrait davantage d'initiatives de soins communautaires en faveur des plus âgés;

- le renforcement du secteur des services communautaires dans les programmes du HCR afin d'avoir accès à tous les réfugiés et une approche holistique voyant les réfugiés âgés comme faisant partie de la famille et de la communauté;

- un retrait responsable de l'assistance du HCR aux personnes âgées relevant de sa compétence moyennant l'établissement de programmes par les ONG locales, les ministères compétents (non pas seulement le Ministère responsable des questions de réfugiés) ou de concert avec les institutions internationales chargées du développement. Ce retrait doit inclure une composante relative à la création de capacités nationales et locales, si le besoin s'en fait sentir;

- la formation des personnels du HCR et des partenaires d'exécution afin qu'ils comprennent mieux, dans leurs domaines de compétence, les besoins spécifiques des personnes âgées;

- la promotion d'une prise de conscience et d'une compréhension des besoins particuliers des réfugiés âgés par le biais de stratégies d'information ciblant les gouvernements des pays d'asile et des pays d'origine, les donateurs, les ONG, les autres institutions des Nations Unies et le public dans son ensemble.

VII. CONCLUSION

14. Les réfugiés âgés auront toujours des besoins spécifiques mais le Haut Commissaire ne demande pas que leurs besoins soient vus comme distincts des besoins d'autres réfugiés. De fait, la politique du HCR concernant les réfugiés âgés a été formulée dans

l'espoir que les efforts futurs en faveur des personnes âgées seront si bien intégrés dans tous les aspects de la planification et de l'exécution des activités de protection et de programme, qu'une politique distincte sur les réfugiés âgés sera, avec le temps, rendue caduque. Un engagement à l'égard des composantes d'une politique ciblant les réfugiés âgés est la condition sine qua non d'une aptitude à garantir leur participation et leur bien-être. Une grande part de ce qui reste à faire pour les personnes âgées peut donc être accomplie avec les ressources normalement mises à disposition par les gouvernements hôtes et la communauté internationale.

Annexe II

PROJET DE CONCLUSION SUR LES REFUGIES AGES

Le Comité permanent,

P1 Se félicitant de l'attention plus soutenue accordée aux réfugiés âgés par le biais de l'Année internationale des personnes âgées (1999) décrétée par les Nations Unies;

P2 Prenant acte avec satisfaction des différentes initiatives prises par le HCR dans le contexte de cette année internationale;

P3 Se réjouissant notamment de la formulation d'une politique concernant les réfugiés âgés telle que contenue dans le document EC/50/SC/CRP.8, Annexe II;

D1 Approuve le contenu de cette politique et l'approche intégrée ainsi que les principes généraux sur lesquels elle se fonde;

D2 Encourage le Haut Commissaire à garantir son exécution pleine et active;

D3 Demande à être tenu informé de façon régulière des progrès accomplis concernant les activités du HCR en faveur des réfugiés âgés.

Note

[1] Résolution 46/91 de l'Assemblée générale du 16 décembre 1991.

Disclaimer: © UNHCR