

TRAVAILLER AVEC LES PERSONNES ÂGÉES EN SITUATIONS DE DÉPLACEMENT FORCÉ



Le HCR tient à remercier les personnes et les organisations suivantes pour leur précieuse contribution à la version révisée de cette directive : Becky Achan (Conseil norvégien pour les réfugiés), Anatole Bandu (HelpAge, RDC), Jermaine Baltazar Bayas (Oxfam), Andrew Kavala (MANEPO), D^r Javier Manrique S. (Convite), Emma Pettey (CBM Global Disability Inclusion), Tanaji Sen (RedR India), Sari Mutua Timur (Yakkum Emergency Unit) et Jahangir Alam, Faye Coggins, Shah Dedar, Janet Duffield, Fadhillah Hanum, Diana Hiscock, Barlet Jaji, Rawan Khoury, Deepak Malik, Elicia Robertson, Marion Staunton, Aidan Timlin, et Fred Wandera (HelpAge International).

© HCR, 2021

Conception : TRUE www.truedesign.co.uk

Table des matières

Objectif	4
Présentation : personnes âgées et déplacement	6
Principes directeurs pour l'inclusion des personnes âgées	8
Activités clés pour soutenir les personnes âgées déplacées	12
1. Renforcer les capacités du personnel et des partenaires pour une prestation de services inclusive	13
2. Améliorer la collecte des données et l'enregistrement	16
3. Garantir un accès sûr et équitable aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène ainsi qu'au logement	19
4. Garantir un accès sûr et équitable aux provisions alimentaires et non alimentaires	20
5. Garantir un accès sûr et équitable aux services de nutrition et de santé	21
6. Développer un modèle sûr et équitable de prestation de soins et d'assistance à domicile aux personnes âgées	23
7. Garantir un accès sûr et équitable aux services de protection sociale	24
8. Reconnaître et soutenir les capacités des personnes âgées à rester autonomes	25
9. Renforcer les structures et les réseaux familiaux et communautaires	26
10. Renforcer les mécanismes de redevabilité envers les personnes âgées	27
11. Fournir des solutions durables qui répondent aux besoins des personnes âgées	28
12. Prévenir et intervenir en matière d'abus et d'exploitations des personnes âgées	30
13. Prévenir et intervenir en matière d'accusations de sorcellerie contre les personnes âgées	32
14. Garantir des services de santé mentale et des services psychosociaux sûrs et équitables aux personnes âgées	33
15. Utiliser la technologie pour promouvoir l'inclusion, la participation, l'autonomie et la résilience	34
16. Gérer l'impact des situations d'urgence en matière de santé publique	36
17. Renforcer l'apprentissage, la défense des droits de l'homme et l'engagement, la collaboration, et la coordination en faveur de ces droits	37
Liens et Ressources clés	39

Objectif

Le présent document fournit des conseils au personnel du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) et à ses partenaires sur la protection des droits des personnes âgées en situation de déplacement forcé ou d'apatridie¹.

Dans le cadre de la réponse aux différentes phases du déplacement forcé (fuite, déplacement, retour, réinstallation ou réintégration), le personnel du HCR et ses partenaires doivent veiller à ce que les droits des personnes âgées à l'autonomie, à la participation, à l'épanouissement personnel, à la dignité et aux soins² soient respectés sans discrimination. À cette fin, les équipes doivent acquérir une bonne compréhension à la fois des besoins et des capacités des personnes âgées au sein des populations déplacées.

L'application systématique de la politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité est essentielle pour garantir que toutes les personnes relevant de la compétence du HCR, y compris les personnes âgées, jouissent de leurs droits sur un pied d'égalité avec les autres et puissent participer pleinement aux décisions qui affectent leur vie et celle des membres de leur famille et de leur communauté, en prenant en compte la diversité qui existe parmi les personnes âgées³. En outre, la politique du HCR sur les réfugiés âgés appelle son personnel et ses partenaires à répondre aux besoins de protection et d'assistance des personnes âgées et à garantir leur égalité dans l'accès à toutes les mesures qui favorisent leur participation et leur bien-être⁴.

En vertu de la définition des Nations Unies, une personne âgée est une personne de plus de 60 ans. Toutefois, les familles et les communautés utilisent souvent d'autres critères socioculturels pour définir l'âge, comme le statut familial (grands-parents), l'apparence physique (cheveux gris et rides) ou des problèmes de santé liés à l'âge. Certaines personnes peuvent présenter des caractéristiques de vieillissement précoce en raison d'expériences traumatisantes, de la pauvreté ou de conditions de vie difficiles. Lorsque l'espérance de vie est faible, les quinquagénaires peuvent être considérés comme âgés, ce qui peut être reflété dans les politiques nationales. Au sein de ce groupe, les personnes de plus de 60 ans et les personnes de plus de 80 ans sont susceptibles d'avoir besoin de types de soutien très différents en situation de déplacement.

1. Convention des Nations Unies de 1951 relative au statut des réfugiés et Protocole de 1967 relatif au statut des réfugiés, disponibles à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/fr/convention-1951-relative-statut-refugies.html>. Union africaine, Convention de Kampala, 2009. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.peaceau.org/uploads/convention-on-idps-fr.pdf>. Convention des Nations Unies relative au statut des apatrides, 1954. Disponible à l'adresse suivante : https://www.unhcr.org/ibelong/wp-content/uploads/Convention-relative-au-statut-des-apatrides_1954.pdf.

2. Principes des Nations Unies pour les personnes âgées, 1991. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/les-principes-des-nations-unies-pour-les-personnes-agees.html>.

3. HCR, *Politique sur l'âge, le genre et la diversité*, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/fr-fr/age-genre-et-diversite-la-politique-du-hcr.html>.

4. HCR, *Policy on Older Refugees*, 2002. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/docid/47036b502.html>.

REMARQUES SUR LA TERMINOLOGIE

« **Personnes âgées** » : Ce terme est employé comme raccourci tout au long du présent document. Toutefois, il se veut inclusif de l'immense diversité qui peut exister parmi les personnes âgées déplacées, et qui comprend des facteurs tels que le handicap, l'origine ethnique, religieuse ou linguistique, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, l'expression de genre et les caractéristiques sexuelles, entre autres⁵. Il est important de reconnaître l'intersection du facteur de l'âge avec une ou plusieurs de ces caractéristiques et de factoriser leurs impacts sur la discrimination, la protection et l'inclusion des personnes âgées.

« **Âgisme** » et « **âgiste** » : L'exclusion des personnes âgées résulte souvent d'une discrimination fondée sur l'âge, qui se manifeste à de multiples niveaux de société. La discrimination fondée sur l'âge est souvent appelée « âgisme ». Les attitudes âgistes peuvent se traduire par des lois et des politiques inappropriées pour les personnes âgées, par exemple la limitation de l'accès à certains services au-delà d'un certain âge ; les attitudes âgistes peuvent les empêcher d'accéder aux services ; les préjugés âgistes peuvent exclure les personnes âgées de certaines opportunités. À terme, les personnes âgées peuvent elles-mêmes internaliser des idées négatives relatives au vieillissement et en venir à douter de leurs propres capacités.

5. HCR, *Note d'orientation ; Travailler avec les personnes handicapées dans les situations de déplacement forcé*, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4f06a8452>. HCR, *Note d'orientation ; Travailler avec les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexuées en situations de déplacement forcé*, 2021. Disponible à l'adresse suivante : https://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/age_gender_diversity/NTG_Working_with_LGBTI_2011_FR.pdf.

Présentation : personnes âgées et déplacement forcé

Environ un milliard de personnes, soit 13 % de la population mondiale, sont âgées de 60 ans ou plus⁶. Au niveau mondial, une personne sur six (1,5 milliard) sera âgée de 65 ans ou plus d'ici à 2050, et on prévoit que 426 millions de personnes seront âgées de 80 ans ou plus⁷. Les projections montrent que, d'ici à 2050, plus de 80 % des personnes âgées dans le monde vivront dans des régions moins développées⁸ et dans des pays touchés par le changement climatique ou par des conflits, où les crises humanitaires sont plus susceptibles de se produire et où leurs effets sont plus durement ressentis.

Impact du déplacement et de l'apatridie sur les personnes âgées

Le nombre de déplacements forcés dans le monde est en hausse. À la fin de l'année 2019, on comptait près de 80 millions de personnes déplacées de force. On estime que 4 % de toutes les personnes déplacées dans le monde sont des personnes âgées, bien que le manque de données ventilées par âge puisse cacher un pourcentage bien plus élevé⁹. Par exemple, en Ukraine, le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) estime que 30 % de la population touchée par le conflit et nécessitant une assistance sont des personnes âgées¹⁰.

Les personnes âgées sont confrontées à des défis spécifiques dans les situations de crise humanitaire et de déplacement. Elles sont souvent laissées sur place, car pouvant être trop fragiles pour fuir. Les personnes âgées peuvent ne pas vouloir partir et être effrayées par la perspective de devoir tout recommencer. Mais si elles prennent le risque de rester, elles peuvent être confrontées à la violence, à l'absence de famille et d'amis, et à la perte de services tels que les services de santé, le logement, l'électricité et l'approvisionnement en eau. Si elles décident de rejoindre leur famille plus tard, elles risquent de voir les ressources d'aide disponibles fortement réduites, et/ou d'être séparées de leur famille ou de leur communauté. Ces impacts sont multipliés lorsque les personnes âgées ont la charge d'enfants ou d'autres adultes. Lorsque la proportion de personnes âgées nécessitant une assistance est plus élevée, les besoins de santé liés à l'âge en ce qui concerne la vue, l'audition, la mobilité et le fonctionnement psychosocial sont également plus importants. Avec l'augmentation du télétravail, l'utilisation de la technologie en ligne et les déplacements en zones urbaines, les personnes âgées peuvent rencontrer plus de difficultés à accéder aux services et ainsi se retrouver isolées.

6. DESA, *2019 Revision of World Population Prospects*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://population.un.org/wpp/>.

7. DESA, *World Population Ageing 2019*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Report.pdf/>.

8. Pawliczko, A., Desiderio, R., « The demographics of ageing and the implications for humanitarian crises ». Organisation des Nations Unies, 2019.

9. HCR, *Global Trends: Forced Displacement in 2019*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/globaltrends2019/>.

10. OCHA, *About OCHA Ukraine*, 2019. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unocha.org/ukraine/about-ocha-ukraine>.

En outre, les personnes âgées handicapées, appartenant à des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques, ou s'identifiant comme lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers ou intersexes (LGBTQI+), peuvent être confrontées à des niveaux supplémentaires de discrimination, de stigmatisation et de harcèlement, en plus des défis spécifiques liés à leur âge.

- **Les personnes âgées handicapées** : Dans le monde, 46 % des personnes âgées de 60 ans ou plus vivent avec un handicap, et plus de 250 millions sont atteints de handicaps modérés à graves, souvent associés à une perte de vue ou d'audition¹¹. Selon les estimations mondiales sur le handicap, jusqu'à 1,4 million de femmes et d'hommes âgés handicapés ont été déplacés de force ; les défis les plus courants auxquels ils sont confrontés sont les difficultés pour marcher et voir¹². Certains auront vécu toute leur vie avec un handicap, tandis que d'autres auront acquis des déficiences en vieillissant ou à la suite d'un déplacement forcé, d'un conflit ou d'une catastrophe.
- **Le genre** : L'expérience du déplacement peut être très différente selon le genre de la personne âgée. Dans la plupart des contextes, les femmes âgées sont pauvres de manière disproportionnée, ont moins accès que les hommes âgés aux droits au logement, à la terre et à la propriété, et ont moins accès aux pensions et aux soins de santé abordables. Lors des déplacements, les femmes âgées peuvent être plus exposées aux violences et aux abus que les hommes âgés, tandis que les hommes âgés peuvent perdre leur estime de soi en perdant le statut traditionnel qu'ils avaient.
- **Les groupes nationaux, ethniques, religieux, linguistiques ou autochtones** : Les personnes âgées peuvent être confrontées à une discrimination supplémentaire en tant que membres de minorités, et les peuples autochtones font partie des groupes les plus marginalisés dans de nombreuses sociétés, souvent exclus du pouvoir socioéconomique et politique et empêchés d'exprimer leur identité (ce qui est souvent accru en situation de déplacements forcés). Ces groupes peuvent constituer une grande partie des personnes demandant une protection internationale, car dans de nombreuses régions du monde, ils sont victimes de graves violations des droits humains, de violences, de conflits, de persécutions ethniques ou religieuses et, dans les cas extrêmes, de génocide.
- **Les personnes âgées LGBTQI+** peuvent être exposées à des préjugés pendant qu'elles sont en transit et être victimes de graves violations des droits humains une fois arrivées dans les pays d'asile (parce qu'elles sont considérées comme non conformes aux normes culturellement établies en matière de genre et d'orientation sexuelle). Pour ces raisons, elles peuvent être difficiles à atteindre, car beaucoup tentent de dissimuler leur orientation sexuelle ou leur identité de genre afin d'éviter les abus.

Tous ces facteurs s'entrecroisent pour créer une communauté d'individus extrêmement diversifiée au sein de la catégorie « personnes âgées ». Cela doit être pris en compte dans la manière dont les acteurs humanitaires réfléchissent, interagissent, communiquent, conçoivent et mettent en œuvre des programmes avec eux et pour eux.

11. DESA, *Ageing and disability*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>.

12. HelpAge International, *Missing millions: How older people with disabilities are excluded from humanitarian response*. Londres, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.helpage.org/resources/publications/?ssearch=missing+millions&adv=0&topic=0®ion=0&language=0&type=0>.

Principes directeurs pour l'inclusion des personnes âgées

Instruments internationaux

- Convention relative au statut des réfugiés, 1951
- Protocole relatif au statut des réfugiés, 1967
- Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948
- Pacte international des Nations Unies relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966 (voir l'observation générale n° 6, 1955)
- Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, 2006
- Convention interaméricaine sur la protection des droits fondamentaux des personnes âgées, 2015 (le premier instrument juridiquement contraignant sur les droits des personnes âgées au monde)
- Principes des Nations Unies pour les personnes âgées, 1991
- Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays, 1998
- Déclaration politique et Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, 2002, et le Rapport de 2011

- Objectifs de développement durable, 2016
- Charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire, 2016
- Pacte mondial des Nations Unies sur les réfugiés, 2018

Politique et principes humanitaires

- Principes humanitaires des Nations Unies
- Politique du HCR sur les réfugiés âgés
- Politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité, 2018

Normes et directives sectorielles

- Normes humanitaires fondamentales
- Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées
- Politique sur la protection dans l'action humanitaire du Comité permanent interorganisations

Des instruments internationaux relatifs aux droits fondamentaux existent pour protéger les personnes âgées, comme le souligne l'encadré ci-dessus. Ces instruments se déclinent en principes, politiques et normes de mise en œuvre, au niveau régional, national et dans l'ensemble du secteur humanitaire.

Une approche fondée sur les droits est une méthode de travail basée sur la réalisation des droits fondamentaux pour garantir la dignité et le bien-être des personnes. Les personnes âgées disent apprécier d'être traitées équitablement et avec respect. Elles apprécient de prendre leurs propres décisions, de faire entendre leur voix, de participer à leur

propre développement et à celui des autres, et d'avoir accès à des services appropriés. Une approche fondée sur les droits repose sur les principes des droits fondamentaux importants pour les personnes âgées :

- **La participation** signifie que les personnes âgées sont informées, consultées et participent à la prise de décision à tous les niveaux (familial, communautaire, national).
- **L'équité** signifie que les personnes âgées ne sont pas discriminées en raison de leur âge, de leur handicap ou d'autres facteurs de diversité ; elles peuvent bénéficier des politiques, des programmes ou des décisions au même titre que toute autre personne.
- **Le respect** signifie reconnaître et soutenir les sentiments, les souhaits et les droits des personnes âgées.
- **L'autonomie** signifie que les personnes âgées font des choix et prennent des décisions, avec de l'aide si nécessaire, selon leur propre volonté et leurs préférences.
- **L'égalité** est la pleine participation et l'inclusion de chacun dans la société, y compris des personnes âgées, grâce à un respect égal de leur dignité.

Actions

- ▶ Informer le personnel du HCR et ses partenaires dans chaque pays des normes internationales et nationales sur les droits des personnes âgées, et leur indiquer où trouver des conseils sectoriels détaillés et spécifiques sur l'inclusion.
- ▶ Informer l'ensemble du personnel et des partenaires de la politique du HCR sur les réfugiés âgés¹³ et de la politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité (2018)¹⁴.
- ▶ Établir des relations de travail en collaboration avec les organisations et associations de personnes âgées et celles qui donnent la priorité au travail sur l'âge et le handicap.
- ▶ Rassembler des éléments de preuve sur la situation des droits fondamentaux des personnes âgées et handicapées, afin d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations des mécanismes en matière des droits fondamentaux ; envisager des possibilités d'engagement stratégique supplémentaire, notamment au niveau des Nations Unies et au niveau local, avec l'Expert indépendant sur les droits fondamentaux des personnes âgées ou le Comité des droits des personnes handicapées.

13. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/docid/47036b502.html>.

14. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/protection/women/5aa13c0c7/policy-age-gender-diversity-accountability-2018.html>.

Consultation et participation : Les personnes âgées ont les mêmes droits que tous et sont confrontées à un grand nombre de problèmes et de besoins identiques à ceux des personnes plus jeunes pendant le déplacement, mais elles risquent d'être exclues des programmes de protection et d'assistance si les acteurs humanitaires ne comprennent pas pleinement leurs besoins et ne les associent pas activement aux décisions qui les concernent. Grâce à des processus de consultation tels que les évaluations participatives, les personnes âgées peuvent aider à concevoir et à mettre en œuvre des programmes qui répondent à leurs besoins et qui s'appuient sur leurs compétences et leur expérience. L'utilisation de méthodologies participatives accessibles et adaptées au contexte à chaque étape du cycle du projet est une action essentielle mise en avant par la politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité. L'objectif de la participation est d'« intégrer les capacités et les priorités des femmes, des hommes, des filles et des garçons d'origines diverses dans les programmes de protection, d'assistance et de solutions »¹⁵.

Actions

- ▶ Utiliser une série d'approches et de méthodologies pour consulter directement les personnes âgées, en tenant compte de l'âge, du genre, du handicap, de la culture, de la mobilité, de la langue et de l'accessibilité (ce dernier facteur est important pour inclure les personnes âgées qui ont des difficultés à se faire entendre ; consulter la page suivante).
- ▶ Faciliter la participation des personnes âgées aux prises de décision et aux structures de direction, en reconnaissant qu'il est nécessaire d'apporter un soutien spécifique aux femmes âgées et aux personnes âgées handicapées pour leur permettre d'avoir accès à ces structures ou à ces opportunités.
- ▶ Impliquer les personnes âgées dans la conception des programmes et dans la vérification de l'adéquation des programmes à leurs besoins, les soutenir dans leurs rôles et leurs responsabilités et créer des conditions leur permettant de vivre de manière autonome et digne.
- ▶ Soutenir les organisations de personnes âgées existantes, et faciliter leur création quand il n'en existe pas encore. Renforcer leur capacité à s'entraider, à soutenir la communauté au sens large et à plaider en faveur de leurs besoins spécifiques.
- ▶ Plaider pour l'inclusion des personnes âgées déplacées dans les politiques et les programmes nationaux.

15. HCR, *Politique sur l'âge, le genre et la diversité*, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/fr-fr/age-genre-et-diversite-la-politique-du-hcr.html>

Lorsque vous consultez une personne âgée, posez-vous les questions suivantes :

- Ai-je recueilli des données ventilées sur cette personne ?
- Est-ce qu'on se comprend ?
- Décide-t-elle par elle-même ?
- Ai-je écouté les besoins de cette personne, l'ai-je pleinement entendue et comprise ?
- Avons-nous pris en compte les barrières qui empêchent une participation significative à la planification et à la mise en œuvre des activités pouvant nécessiter des stratégies d'atténuation ?
- Quelles compétences et quelles responsabilités a-t-elle au sein de la famille et de la communauté ?
- Quels sont les risques auxquels cette personne pourrait être confrontée et comment les atténuer ?
- **Ai-je déjà une opinion bien arrêtée sur les besoins et les capacités de cette personne avant même de l'écouter ?**

Activités clés pour soutenir les personnes âgées déplacées

Dans le cadre de la fourniture de protection et d'assistance, il convient d'adopter une double approche pour répondre aux besoins des personnes âgées et des personnes âgées handicapées, en veillant à ce que les réponses tiennent compte de l'âge (approche d'intégration), et à ce qu'elles tiennent compte des obstacles et des besoins spécifiques des personnes âgées (approche ciblée) :

- Fonder les interventions sur l'analyse de données ventilées en fonction du sexe, de l'âge et du handicap¹⁶.
- Concevoir toutes les actions de manière à ce qu'elles soient inclusives et accessibles aux femmes et aux hommes âgés, avec ou sans handicap, en identifiant et en atténuant les obstacles potentiels auxquels ils peuvent être confrontés.
- Prévoir, au sein du plan opérationnel au sens large, des actions ciblées répondant aux besoins spécifiques des personnes âgées.

16. Age and Disability Consortium, *Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées*, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Humanitarian-inclusion-standards-FR.pdf>.

Envisagez les actions suivantes :

1. Renforcer les capacités du personnel et des partenaires pour une prestation de services inclusive

Formation et préparation du personnel – De nombreux employés et partenaires peuvent ne pas avoir d'expérience de travail auprès des personnes âgées, dans la mesure où elles ne constituent pas une large proportion des populations déplacées de force et que l'on suppose souvent qu'elles ont accès aux services car intégrés dans l'aide fournie aux ménages. Le manque de connaissances, d'expérience et de préparation, ou des préjugés inconscients peuvent conduire le personnel à exclure ou à discriminer involontairement les personnes âgées.

Actions

- ▶ Former le personnel du HCR et ses partenaires afin de les sensibiliser aux discriminations liées à l'âge et au handicap, de les amener à réfléchir à leurs propres attitudes et d'acquérir les compétences nécessaires pour concevoir et mettre en œuvre des programmes inclusifs prenant en considération l'âge, le handicap et la diversité.
- ▶ Encourager le personnel à travailler avec les personnes âgées et les organisations, associations ou groupes communautaires qui les représentent, et à apprendre d'eux.
- ▶ Fixer des objectifs et faire le suivi des actions et des progrès du personnel pour lutter contre la discrimination et inclure les personnes âgées dans tous les domaines de leur travail.
- ▶ Concevoir des programmes, des supports et des messages pour présenter une image positive des personnes âgées compétentes et capables qui apportent leur contribution à leur famille et à leur communauté.

Évaluer les risques de protection et l'accessibilité – La conception d'un programme peut parfois, par inadvertance, mettre les participants en danger et créer des barrières supplémentaires à la participation et à l'inclusion. Par exemple, les postulats sur la vie communautaire et les dynamiques de pouvoir au sein des ménages peuvent avoir une incidence sur les besoins et les droits des personnes âgées, en particulier sur leur capacité à accéder à l'information, aux services et à l'assistance¹⁷. Les suppositions portent souvent sur le fait que soins et soutien sont fournis par les familles des personnes âgées, que celles-ci sont respectées au sein de la communauté en raison de leur âge ou qu'elles ont la capacité et le devoir de contribuer aux revenus du ménage. Si ces suppositions sont fausses, comme c'est souvent le cas en situations de déplacements où les normes sont considérablement perturbées, elles peuvent réduire l'efficacité des programmes pour ce qui est de répondre aux besoins et aux droits des personnes âgées.

Actions

- ▶ Identifier les potentiels risques et barrières à la participation des personnes âgées et mettre en place des mesures visant à réduire les risques de préjudice et d'exclusion pour les personnes âgées.
- ▶ Collecter des informations sur les facteurs qui empêchent les personnes âgées et les personnes âgées handicapées d'accéder aux services, et sur les facteurs qui facilitent leur accès aux services à domicile et dans la communauté.
- ▶ Impliquer la communauté et les personnes âgées dans les évaluations participatives des risques afin de garantir une compréhension nuancée des risques et des obstacles existants, et de sensibiliser le personnel du HCR, ses partenaires, les communautés déplacées et les familles.
- ▶ Réaliser une analyse des dynamiques de pouvoir¹⁸ avec les personnes âgées pour comprendre les dynamiques de pouvoir au sein de la communauté et adapter les projets en conséquence.

17. Barbelet, V., « Older people in displacement: falling through the cracks of emergency responses ». Overseas Development Institute, Londres, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.odi.org/publications/11155-older-people-displacement-falling-through-cracks-emergency-responses>.

18. Outils disponibles à l'adresse suivante : <https://www.alnap.org/help-library/power-analysis-briefing-review-of-tools-and-methods>.

Le concept de garanties de protection (*safeguarding*) se définit comme « la responsabilité des organisations de s'assurer que leur personnel, leurs opérations et leurs programmes ne nuisent pas aux enfants et aux adultes vulnérables et ne les exposent pas à des abus ni à l'exploitation ». La prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PEAS) est le but des garanties de protection, mais celles-ci visent également à prévenir de nombreux autres cas de préjudices et d'abus, tels que l'abus affectif ou financier et la négligence. Les réfugiés et les demandeurs d'asile âgés, les personnes apatrides ou les personnes âgées déplacées à l'intérieur de leur pays courent un risque accru d'abus et d'exploitation. Les travailleurs humanitaires détiennent une position de pouvoir considérable, ce qui leur permet d'occurrence d'abus en toute impunité.

Actions

- ▶ Effectuer une sensibilisation continue à la PEAS et à la question des garanties de protection dans toutes les activités d'engagement communautaire. Fournir des informations claires sur ce qui constitue un risque de garanties de protection, et sur le droit de chacun à recevoir l'assistance humanitaire gratuitement et sur un pied d'égalité avec tous.
- ▶ Consulter les personnes âgées sur la manière dont elles souhaitent transmettre leurs retours d'informations au HCR et à ses partenaires, et recevoir des réponses, ainsi que sur la manière dont elles souhaitent être assistées pour accéder à un tel système, afin de concevoir des mécanismes de garantie de protection sûrs et accessibles à tous¹⁹.
- ▶ Travailler avec les organisations et les services d'assistance afin qu'ils puissent adapter leurs services essentiels aux besoins des personnes âgées (par exemple, par la formation du personnel sur l'âgeisme, l'évaluation des installations d'accès, des communications appropriées).

19. Des conseils sont disponibles auprès du Comité permanent interorganisations : <https://interagencystandingcommittee.org/accountability-and-inclusion/key-inter-agency-tools-and-links-accountability-and-inclusion>, de OCHA : <https://www.unocha.org/protection-against-sexual-exploitation-and-abuse-psea>, et du Groupe mondial de la protection : <https://www.globalprotectioncluster.org/>.

2. Améliorer la collecte des données et l'enregistrement

Les personnes âgées sont souvent exclues des exercices de collecte des données, d'évaluation des besoins et des processus d'enregistrement, y compris lors des enquêtes de sondage auprès des ménages et des recensements nationaux. Pourtant, il est essentiel que les personnes âgées soient identifiées et que leurs besoins et capacités divers soient évalués avec précision, afin de s'assurer qu'elles ont accès à des services d'assistance et de protection humanitaires qui les impliquent activement et qui sont appropriés et pertinents à leurs besoins.

Plusieurs défis sont à prendre en compte lors de la collecte de données ventilées par sexe, âge et handicap. Les personnes âgées peuvent être cachées au sein du ménage ou isolées et hors de portée ; elles peuvent ne pas connaître leur date de naissance ; elles peuvent également ne pas avoir conscience des limitations et des obstacles qui surviendraient d'un handicap potentiellement non identifié. Elles peuvent avoir des difficultés à communiquer en raison de leur état de santé ou de leur handicap – par exemple, une perte d'audition, des troubles du langage, une fragilité ou des barrières linguistiques – et elles peuvent également craindre de donner des informations à un inconnu. Les personnes chargées de collecter les données n'ont pas toujours le temps d'effectuer une évaluation de qualité et de poser les questions nécessaires pour comprendre les défis et les préoccupations des personnes âgées.

Les personnes âgées sont également confrontées à des défis spécifiques lors de l'enregistrement auprès des services d'assistance. Elles peuvent ne pas disposer d'informations sur la procédure et le lieu d'enregistrement et peuvent se heurter à des obstacles liés à la langue, à l'alphabétisation et à l'accès pratique aux lieux centraux d'enregistrement. Leurs papiers peuvent avoir été perdus ou endommagés avec le temps et l'identification biométrique peut ne pas fonctionner pour les personnes âgées dont les empreintes digitales ont été détériorées avec les années ou qui souffrent de cataractes. Les horaires d'enregistrement peuvent être limités, et les personnes âgées peuvent arriver trop tard pour s'enregistrer, ou elles peuvent ne pas avoir accès à Internet ou ne pas avoir de smartphones pour pouvoir s'enregistrer en ligne.

Actions

Collecte et analyse des données ventilées

- ▶ Collecter des données sur les personnes âgées en fonction des cohortes d'âges suivantes : 50-59, 60-69, 70-79 et plus de 80²⁰.
- ▶ Recueillir des données sur le handicap en utilisant la série courte des six questions du Groupe de Washington²¹. Ces données permettront de déterminer si le répondant éprouve des difficultés à accomplir certaines activités – mobilité, vision, audition, cognition, entretien personnel et communication.
- ▶ Recueillir des données démographiques sur le sexe, en utilisant « féminin, masculin et autres », et les analyser a minima avec les données sur l'âge et le handicap pour mieux comprendre la situation des personnes âgées.
- ▶ Utiliser des estimations en l'absence de données disponibles ou en cas de collecte de données impossible. (Rappel : selon les estimations, 13 % de la population mondiale a 60 ans ou plus et plus de 46 % des personnes âgées ont un handicap.)
- ▶ Encourager les gouvernements à inclure des données sur les personnes déplacées et apatrides dans les statistiques nationales, et à ventiler ces données par sexe, âge et handicap pour permettre un niveau de désagrégation démographique plus élevé. Il est fortement recommandé, le cas échéant, de ventiler les données en fonction d'autres facteurs de diversité tels que l'origine ethnique, religieuse et linguistique.
- ▶ Suivre les directives du HCR pour garantir la sécurité et la protection des données personnelles²².

Collecte et analyse des données inclusives

- ▶ Proposer plusieurs options de collecte de données répondant aux besoins d'accessibilité des personnes âgées : informations faciles à lire, grands caractères et couleurs contrastées, interprétation en langue des signes et outils numériques lorsque possible. Prendre le temps d'écouter et de vérifier que la personne âgée que vous consultez vous a compris.

Suite des actions à la page suivante

20. HelpAge, *Sex Age and Disability Disaggregated Data*. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.helpage.org/silo/files/sex-age-and-disability-disaggregated-data.pdf>.

21. Questions du Groupe de Washington, disponibles à l'adresse suivante : <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/>.

22. HCR, *Guidance on the Protection of Personal Data of Persons of Concern to UNHCR*, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&skip=0&query=guidelines+protection+of+personal+data&coi=>.

- ▶ Veiller à ce que les personnes âgées qui fournissent des informations donnent leur consentement éclairé pour l'utilisation de leurs informations²³.
- ▶ Dialoguer directement avec les personnes âgées et les aidants afin d'identifier et suivre leurs capacités et leurs besoins, ainsi que leur accès à l'aide humanitaire.
- ▶ Lorsqu'ils existent, faire appel aux organisations et aux réseaux communautaires de personnes âgées pour recueillir des informations.
- ▶ Recueillir des informations auprès des établissements de services, des groupes et organisations civiques, religieux et d'autres communautés, sur le rôle, le statut et la localisation des personnes âgées.
- ▶ Inclure la manière dont les obstacles, les besoins et la participation des personnes âgées sont pris en compte lors de la sélection et du compte rendu des indicateurs mesurant les progrès et les changements.

Enregistrement

- ▶ Prolonger le temps alloué aux enregistrements et faire preuve de souplesse pour les personnes âgées qui ont besoin de plus de temps pour se rendre au poste d'enregistrement, se déplacer dans le poste et en sortir.
- ▶ Accorder une attention particulière aux personnes âgées arrivant seules ou accompagnées d'enfants dans les centres d'accueil pour personnes déplacées, et soutenir la recherche familiale.
- ▶ Prévoir des sièges accessibles dans les salles d'attente et vérifier si l'établissement dispose de toilettes accessibles, avec des mains courantes, des barres et des rampes, et de l'espace pour les personnes accompagnatrices si nécessaire.
- ▶ S'assurer de l'accessibilité de la signalisation et des méthodes de communication (par exemple, messages audio, choix de plusieurs langues, polices de caractères faciles à lire, pictogrammes, etc.).
- ▶ Former le personnel, les bénévoles et les autres personnes âgées à localiser et à inclure les personnes manquantes ou invisibles aux données et aux évaluations.

23. HCR, *Guidance on the Protection of Personal Data of Persons of Concern to UNHCR*, 2018. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&skip=0&query=guidelines+protection+of+personal+data&coi=>.

3. Garantir un accès sûr et équitable aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène ainsi qu'au logement

L'eau, l'assainissement et l'hygiène (EAH) ainsi que les installations d'hébergement peuvent présenter de nombreux défis pour les personnes âgées. Par exemple, de nombreuses personnes âgées sont hébergées au sein du foyer de leurs enfants adultes, ce qui ne leur permet pas toujours d'assurer leur dignité et leur autonomie ; Une absence de séparation genrée des hébergements communs peut décourager les femmes âgées d'en bénéficier ; des abris mal conçus peuvent confiner les personnes âgées chez elles, limitant ainsi leur capacité à accéder aux biens et services de base et à participer aux activités sociales et de subsistance. Les installations EAH peuvent être inaccessibles pour les personnes à mobilité réduite ou présentant des incapacités sensorielles – en raison d'un terrain difficile, de la distance par rapport au domicile ou de l'absence d'installations adéquates aux seins des structures ; les articles EAH tels que les conteneurs d'eau peuvent être trop lourds pour que des personnes âgées puissent les prendre et les ramener chez elles par elles-mêmes.

Actions

- ▶ Concevoir des abris, des installations sanitaires et des structures communes de manière à ce qu'ils soient culturellement acceptables, accessibles et sûrs, en respectant les normes nationales d'accessibilité ou, en l'absence de normes nationales, en respectant les normes internationales. Les personnes âgées sont les meilleures conseillères en la matière.
- ▶ Veiller à ce que les aménagements pour les personnes âgées soient situés à proximité des structures communautaires, des centres de santé, des sources d'eau et d'autres installations.
- ▶ Considérer les personnes âgées comme des ménages individuels lors de la construction d'abris temporaires et permanents, mais essayer de ne pas fragmenter les foyers élargis et multigénérationnels.
- ▶ Distribuer des jerricans plus petits aux personnes âgées ou mettre en place un service de livraison à domicile soutenu par la communauté, et concevoir les toits de manière à collecter les eaux de ruissellement dans des récipients pour le lavage et l'irrigation de potagers à petite échelle.
- ▶ Intégrer des aménagements dans la construction des installations EAH et des abris, tels que des rampes, des mains courantes, des barres d'appui, des éclairages, des chemins plats, des repères solides pour les personnes ayant une déficience visuelle, et prévoir un espace dans les latrines pour les personnes ayant besoin d'assistance aux toilettes.

4. Garantir un accès sûr et équitable aux articles alimentaires et non alimentaires

Les personnes âgées sont confrontées à des défis spécifiques à l'accès aux articles alimentaires et non alimentaires de survie. Par exemple, les rations alimentaires peuvent ne pas répondre à leurs besoins nutritionnels ; elles peuvent avoir besoin d'ustensiles plus petits pour cuisiner leurs aliments ; elles peuvent avoir besoin de couvertures supplémentaires pour faire face au froid et d'une literie adéquate ou supplémentaire pour prévenir les escarres ; elles peuvent avoir aussi besoin de plus de produits sanitaires tels que des protections hygiéniques (couches) et du savon.

Au sein de la famille, la nourriture peut ne pas être répartie équitablement, et les personnes âgées peuvent être négligées ou manger « moins et en dernier ». Les personnes âgées peuvent avoir du mal à se rendre aux points de distribution, par exemple parce qu'elles ont des responsabilités de garde d'enfants qui les empêchent de quitter la maison pour s'y rendre. Les personnes moins mobiles peuvent ne pas être en mesure de faire la queue longtemps ou de se rendre dans les points de distribution. Elles peuvent ne pas être en mesure de transporter des rations alimentaires ou des articles non alimentaires chez elles et peuvent être exclues ou maltraitées si l'on utilise des stratégies de distribution de masse où les personnes sont regroupées pour se partager les rations.

Actions

- ▶ Constituer des stocks de nourriture, de combustible et d'autres produits de base dans des endroits accessibles. Prévoir des files d'attente séparées, ainsi que des sièges, de l'ombre, de l'eau et des toilettes pour les personnes âgées ou les personnes à mobilité réduite, ou mettre en place des options de livraison ou de transport.
- ▶ Consulter les personnes âgées sur le contenu et les mécanismes de distribution des articles alimentaires et non alimentaires.
- ▶ Prévoir des rations alimentaires faciles à mâcher et à digérer qui couvrent les besoins additionnels en protéines et en micronutriments ; prévoir des colis d'articles non alimentaires comportant des couvertures supplémentaires et des vêtements culturellement adaptés, des couches lavables ou jetables et des serviettes hygiéniques pour l'incontinence.
- ▶ Surveiller la distribution d'articles alimentaires et non alimentaires aux personnes âgées afin de détecter et prévenir l'exploitation, l'extorsion ou toutes autres formes de discrimination ou d'abus, et vérifier que les personnes âgées reçoivent au moins un repas chaud par jour.
- ▶ Vérifier que les personnes âgées disposent des ressources (telles que le combustible, l'eau et les ustensiles) pour cuisiner leurs rations alimentaires. Les ustensiles mis à leur disposition doivent être maniables – par exemple, de petites casseroles ou de petits récipients à eau.

5. Garantir un accès sûr et équitable aux services de nutrition et de santé

En cas de crise, les maladies chroniques courantes telles que l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et la démence peuvent s'aggraver et devenir un risque vital. Les personnes âgées sont également exposées à un risque accru de contracter des maladies infectieuses telles que la tuberculose, le paludisme et le choléra. Il leur est souvent difficile d'accéder aux services de santé centralisés, et les services existants ne sont pas toujours adaptés à leurs besoins. Le personnel n'est pas toujours formé ou n'a pas toujours le temps de poser un diagnostic correct, car les personnes âgées présentent souvent des problèmes multiples. Dans les cas où les services sont sous tension, les attitudes discriminatoires du personnel ou des familles peuvent également empêcher les personnes âgées d'accéder aux services. Les évaluations des besoins nutritionnels et les programmes de nutrition incluent rarement les personnes âgées. Par conséquent, la malnutrition chez les hommes et les femmes âgés n'est souvent ni contrôlée ni traitée.

Actions

- ▶ Former les agents de santé au dépistage et à la prise en charge des maladies chroniques et non transmissibles chez les personnes âgées, et fournir des informations accessibles sur le vieillissement en bonne santé et l'autogestion des maladies chroniques, en prêtant attention aux différents besoins de santé des femmes âgées et des hommes âgés, avec ou sans handicap.
- ▶ Envisager de fournir des soins à domicile, un moyen de transport, ou de l'argent liquide pour le transport, pour les personnes orientées vers des cliniques ou des hôpitaux.
- ▶ Plaider pour la disponibilité des médicaments essentiels pour les maladies chroniques courantes chez les personnes âgées déplacées.
- ▶ Fournir, entretenir et remplacer les dispositifs d'aide à la mobilité et les aides techniques pour les personnes âgées qui en ont besoin afin de rester mobiles et autonomes.
- ▶ Promouvoir l'accès aux services pour les problèmes médicaux traitables qui affectent la vision et l'audition. Des cliniques mobiles de soins oculaires peuvent être envisagées dans les régions isolées et pauvres en ressources.

Suite des actions à la page suivante

- ▶ Promouvoir le dépistage systématique des problèmes nutritionnels chez les personnes âgées vulnérables, par exemple dans les centres de santé en situation d'urgence et en situations de pénurie alimentaire. Ce dépistage peut être effectué en mesurant l'indice de masse corporelle (IMC) et en répondant à des questions nutritionnelles de base (par exemple, le nombre de repas par jour, l'appétit, etc.) afin d'évaluer l'état nutritionnel et la nécessité éventuelle d'une intervention. Dans un contexte de forte insécurité alimentaire, les personnes âgées peuvent être incluses dans des programmes d'alimentation complémentaires, en évaluant et en traitant au cas par cas celles qui souffrent de malnutrition sévère.
- ▶ Fournir des aliments digestes (comme de la farine de maïs plutôt que du maïs sec) lorsque cela est pertinent pour les personnes âgées qui peuvent avoir des troubles digestifs, une perte d'appétit et qui peuvent avoir des dents en moins. La nourriture doit être constituée d'aliments familiers et culturellement acceptables.
- ▶ Envisager de fournir des informations ou de mettre en place des ateliers de cuisine pour apprendre à préparer des aliments sains et faciles à mâcher et à digérer.
- ▶ Envisager de distribuer de l'argent liquide ou des articles non alimentaires pour préparer les aliments afin qu'ils soient faciles à manger et à digérer, comme des mixeurs manuels.

6. Développer un modèle sûr et équitable de prestation de soins et d'assistance à domicile pour les personnes âgées

Les personnes âgées qui ont été déplacées lorsqu'elles étaient actives et autonomes peuvent, avec le temps, avoir besoin de soins et de soutien pour gérer leurs activités quotidiennes et conserver leur autonomie. Les personnes âgées déplacées peuvent également être les principales fournisseuses informelles de soins pour les autres membres de la famille, y compris les membres plus âgés et les enfants. En temps de crise, elles peuvent avoir encore plus de responsabilités quant à la prise en charge des autres, ce qui leur laisse moins de temps pour répondre à leurs besoins personnels.

Actions

- ▶ Réaliser une évaluation des besoins en utilisant et en analysant les données ventilées par sexe, âge et handicap pour identifier les personnes susceptibles d'avoir besoin de soutien, par exemple les femmes et les hommes âgés qui ont des difficultés à prendre soin d'eux-mêmes, qui vivent seuls ou qui ont des difficultés à marcher.
- ▶ Concevoir des activités qui permettent aux personnes âgées et à leurs aidants d'avoir un accès sûr et équitable aux soins à domicile, à l'aide médicale et sociale, à la réadaptation, aux aides techniques et aux services de soins infirmiers.
- ▶ Recruter du personnel ayant une expérience de travail avec des personnes âgées handicapées, fragiles ou atteintes de maladies chroniques, tels que des infirmiers, des physiothérapeutes ou des ergothérapeutes.
- ▶ Grâce aux connaissances du personnel qualifié, former les équipes de proximité, les aidants familiaux, les bénévoles, les travailleurs sociaux et le personnel de santé aux questions liées aux soins des personnes âgées, telles que la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles, la réadaptation basique et la prise en charge basique des cas, l'évaluation des besoins à domicile et l'élaboration de programmes de soins.
- ▶ Soutenir les bénévoles et les aidants en leur fournissant des informations, des conseils et des équipements appropriés, comme des gants ou des masques, des aides techniques, des listes de vérification pour évaluer les besoins et les progrès, et superviser leurs activités.
- ▶ Intégrer des mesures de soutien aux personnes âgées dans les initiatives visant à assister les autres groupes d'âge. Par exemple, les stratégies de protection de l'enfance doivent inclure les personnes âgées qui s'occupent d'enfants. Les familles qui prennent soin de leurs parents âgés doivent également être soutenues.

7. Garantir un accès sûr et équitable aux services de protection sociale

Les personnes âgées déplacées, réfugiées, demandeuses d'asile et/ou apatrides sont confrontées à des désavantages économiques extrêmes. Elles peuvent avoir perdu leurs terres et leurs propriétés, leurs moyens de subsistance et leur accès aux pensions. La protection sociale peut les aider à reconstruire leur vie, à réduire l'incidence de la pauvreté, à améliorer leur accès aux soins de santé et à retrouver leur dignité en leur assurant une indépendance financière. Les déplacements de population se produisent fréquemment dans les pays en voie de développement, où les services sociaux sont déjà soumis à une forte pression pour répondre aux besoins de la population. L'accès des personnes âgées déplacées aux programmes nationaux de protection sociale est réglementé par les politiques nationales, impliquant un risque d'exclusion, et même lorsque ce n'est pas le cas, les personnes âgées n'ont pas toujours les documents requis pour accéder aux services sociaux humanitaires ou étatiques.

Actions

- ▶ Soutenir les personnes âgées dans l'obtention de documents d'identité, l'inscription aux programmes de protection sociale et la compréhension de leurs droits.
- ▶ Demander aux personnes âgées si elles préfèrent une aide en nature, comme des bons ou des transferts en espèces.
- ▶ Veiller à ce que la distribution d'assistance financière soit accessible et sûre, à ce que les informations soient faciles à comprendre et à ce que les points de distribution soient accessibles et minimisent les coûts liés à l'utilisation du transfert (par exemple, le transport vers le marché ou l'aide pour retirer ou dépenser l'argent en espèces).
- ▶ Assurer une assistance supplémentaire afin que les personnes âgées puissent bénéficier de l'assistance financière lorsque nécessaire – par exemple, via une banque ou un mandataire de confiance pour récupérer l'argent en espèces ou les bons, tout en minimisant le risque d'utilisation abusive par cette personne.
- ▶ Vérifier que les personnes âgées perçoivent la totalité de leur allocation et qu'elles ne sont pas exposées à des risques de vol ou de violence, ou d'autres formes d'abus.

8. Reconnaître et soutenir les capacités des personnes âgées à maintenir leur autonomie

Les personnes âgées disposent d'un grand nombre de compétences et de capacités : elles peuvent vivre de manière autonome lorsqu'elles ont les moyens de générer un revenu ; elles sont susceptibles d'aider les enfants et les familles, et recevoir une aide elles-mêmes ; elles sont généralement économiquement actives ; elles ont des compétences et des connaissances à offrir aux autres, y compris leurs savoirs culturels et traditionnels ; elles peuvent agir en tant que médiatrices, contribuant au rétablissement de la paix et à la résolution des conflits.

Le fait d'aider les personnes âgées à mettre à profit leurs capacités peut d'une part les rendre moins vulnérables et moins dépendantes, et d'autre part renforcer leur aptitude et celle de leur famille et de leur communauté à faire face aux difficultés entraînées par le déplacement. Pour cette raison, il importe de toujours élaborer les programmes de manière à ce qu'ils réduisent les risques auxquels sont exposées les personnes âgées et à ce qu'ils créent des conditions leur permettant de vivre de manière autonome et digne.

Actions

- ▶ Reconnaître et soutenir les capacités et les contributions spécifiques que les personnes âgées peuvent apporter à leur famille et à leur communauté.
- ▶ Reconnaître les différentes façons avec lesquelles le déplacement affecte le statut et le rôle des personnes âgées dans leur communauté et leur foyer, et veiller à ce que les programmes ne leur portent pas atteinte dans ces rôles.
- ▶ Réfléchir avec les personnes âgées à la manière dont elles peuvent exprimer leur opinion et jouer un rôle actif dans la communauté et dans les interventions.
- ▶ Intégrer les personnes âgées qui s'occupent d'enfants et d'autres personnes à charge dans les programmes de protection de l'enfance.
- ▶ Faire participer les personnes âgées aux programmes portant sur les moyens de subsistance et aux programmes de formation/apprentissage afin de renforcer leurs compétences et leur résilience.

9. Renforcer les structures et les réseaux familiaux et communautaires

En situation de déplacement, les réseaux de soutien traditionnels des personnes âgées peuvent être très distendus ou s'effondrer complètement. Par conséquent, les personnes âgées n'ont parfois personne pour les aider à s'adapter à leur nouvelle situation et peuvent aussi perdre leur rôle et leur statut au sein de la famille et de la communauté. Après avoir été des leaders respectés dans leur communauté, elles dépendent soudain de l'assistance, dans un environnement non familial, et sont considérées comme un fardeau pour leur famille. Les femmes âgées, en particulier, peuvent être considérées comme un fardeau si leur statut socioéconomique est précaire et si la contribution qu'elles apportent à la communauté n'est pas reconnue. Il est donc vital de renforcer les structures familiales et communautaires afin qu'elles puissent soutenir les personnes âgées en situation de vulnérabilité et créer des opportunités pour que les personnes âgées fassent entendre collectivement leur voix pour revendiquer leurs droits et accroître leur visibilité au sein de la communauté.

Actions

- ▶ Identifier les systèmes de soutien traditionnels et aider la communauté à les reconstruire.
- ▶ Aider les familles des personnes âgées en situation de vulnérabilité à leur fournir l'appui et les soins nécessaires.
- ▶ Veiller à ce que les femmes et les hommes âgés soient associés aux prises de décision les concernant ainsi que leur famille et leur communauté.
- ▶ Évaluer comment le soutien intergénérationnel peut aider à la fois les personnes âgées et les jeunes ; maintenir et renforcer les relations entre générations.
- ▶ Rechercher les possibilités permettant de soutenir et de renforcer les réseaux sociaux communautaires, en particulier pour les personnes âgées vivant seules, dans les zones urbaines ou dans les communautés d'accueil, qui sont plus susceptibles d'être isolées.
- ▶ Soutenir les bénévoles de la communauté à mettre en place des groupes de soutien par les pairs et des associations de personnes âgées.

10. Renforcer les mécanismes de redevabilité envers les personnes âgées

Les personnes âgées peuvent se trouver exclues des mécanismes de redevabilité tels que les réunions de retour d'information, les consultations communautaires et les mécanismes de retour d'information et de réponse. Elles peuvent se heurter à des obstacles liés à la langue, à l'alphabétisation ou à un manque d'accès à des canaux de communication appropriés ; à un manque d'informations sur leurs droits, et notamment leurs droits aux services ; ou à des normes culturelles qui découragent les plaintes. Beaucoup dépendra également de leur expérience d'interaction avec l'organisation et avec le programme concernés, et de la confiance qu'elles ont dans les services proposés. Le personnel et les leaders communautaires peuvent également se sentir menacés par les mécanismes de plainte et de réponse et de ce fait, ne pas encourager leur utilisation.

Actions

- ▶ Sensibiliser les personnes âgées à leurs droits de participer à la programmation, de soumettre leurs retours d'information et de déposer leurs plaintes, et les informer des canaux qu'elles peuvent utiliser pour ce faire.
- ▶ Consulter les personnes âgées lors de la mise en place de différents canaux de dépôt de plaintes afin de s'assurer que les mécanismes de retours d'information et de réponse sont accessibles à tous.
- ▶ Régulièrement publiciser les mécanismes de retours d'information et de réponse, en fournissant des informations sur les canaux de communication disponibles.
- ▶ Garantir des réponses systématiques et rapides aux questions soulevées, en fournissant aux personnes âgées une réponse à leur plainte ou à leurs retours d'information de manière rapide et accessible. Cela permet de renforcer la confiance dans le fonctionnement du système.
- ▶ Former le personnel sur la manière de collaborer avec des personnes âgées pour faciliter et encourager les retours d'information, et utiliser ces informations pour adapter et améliorer les services.

11. Fournir des solutions durables qui répondent aux besoins des personnes âgées

Le retour au pays d'origine, la réinstallation ou l'intégration locale présentent tous des défis spécifiques pour les personnes âgées. Les personnes âgées ont le droit de décider elles-mêmes de l'endroit où elles souhaitent vivre et avec qui, mais elles peuvent manquer d'informations quant aux options disponibles pour les aider à prendre cette décision. Beaucoup voudront rester avec leur famille et les programmes de retour, de réinstallation ou de réintégration doivent faire en sorte que les familles restent unies tant que possible et conformément aux souhaits des personnes âgées.

De nombreuses personnes âgées voudront retourner dans leur lieu d'origine en raison des liens historiques forts qu'elles ont avec leur terre/région, mais elles devront faire face à des difficultés lors du voyage et éventuellement à des problèmes de protection une fois sur place ; des risques sécuritaires peuvent subsister et elles peuvent avoir besoin d'aide pour reconstruire un logement, accéder aux services de base, récupérer leurs terres et leur propriété et survivre au jour le jour tout en rétablissant leurs moyens de subsistance. Pourtant, pour de nombreuses raisons, les personnes âgées restent souvent dans les camps ou les communautés d'accueil, surtout après un déplacement prolongé. Pour celles qui restent ou sont réinstallées ailleurs, elles auront besoin d'aide pour se (re)construire et faire valoir leurs droits.

Actions

- ▶ Respecter le choix de solution durable que préfèrent les personnes parmi les options disponibles, en reconnaissant que certaines solutions privilégiées ne soient pas toujours possibles.
- ▶ Veiller à ce que les projets de fermeture de camps ou de réduction d'assistance tiennent compte des risques pour les personnes âgées. Expliquer ces projets et fournir des informations complètes sur les options disponibles afin qu'elles puissent prendre des décisions en toute connaissance de cause.
- ▶ Identifier et surveiller les situations dans lesquelles les personnes âgées ont du mal à retourner dans leur lieu d'origine ou sont laissées sur place par leur famille ou communauté.
- ▶ S'assurer que les personnes qui envisagent de rentrer chez elles bénéficient d'un moyen de transport si elles en ont besoin, et reçoivent l'aide de leur famille ou de la communauté pour reconstruire leur vie.
- ▶ Inclure les personnes âgées dans les programmes d'appui aux moyens de subsistance, y compris dans les programmes de formation et de prêts aux petites entreprises, et dans les programmes de protection sociale, en prévoyant des aménagements raisonnables si nécessaire.
- ▶ Faciliter l'accès aux documents d'identification qui permettent aux personnes âgées de définir leur statut de résident, d'obtenir une assistance sociale, et d'avoir accès au logement, à la terre et à la propriété, et fournir un appui dans les démarches administratives. Ce point est particulièrement critique pour les femmes âgées et/ou veuves qui perdent leurs droits en raison du décès de leur conjoint.

QUELQUES MOTS SUR L'APATRIDIE

Les personnes âgées réfugiées, demandeuses d'asile, migrantes et déplacées à l'intérieur de leur pays peuvent également être apatrides ou le devenir au cours de leur déplacement. Avoir une nationalité constitue une part importante de l'identité d'une personne et devenir apatride peut avoir des répercussions pratiques et émotionnelles importantes sur le bien-être. Les personnes âgées peuvent être confrontées à des obstacles spécifiques en ce qui concerne l'obtention d'une nationalité si elles sont apatrides. La législation de certains pays impose des conditions de naturalisation que certaines personnes handicapées ne sont pas considérées comme aptes à remplir, comme le fait d'être « sain de corps et d'esprit ». En outre, la naturalisation est parfois conditionnée à la réussite d'examens de langue et d'autres examens qui peuvent poser des problèmes à certaines personnes handicapées ou âgées. Les personnes apatrides peuvent également être exposées à un risque accru d'arrestation ou de détention prolongée, car elles ne disposent pas toujours de documents d'identité ou de résidence.

Actions

- ▶ Collecter des données et des éléments de preuve sur les conséquences de l'apatridie sur les personnes âgées et partager ces informations avec d'autres acteurs et organismes par le biais de mécanismes de coordination.
- ▶ Sensibiliser le personnel aux conséquences de l'apatridie sur les personnes âgées et aux dispositions prises par le pays d'accueil pour leur fournir protection et assistance adéquates²⁴.
- ▶ Aider les personnes âgées apatrides à accéder aux services et à leurs droits.
- ▶ Travailler avec les autorités pour s'assurer que des solutions alternatives à la détention sont étudiées pour les personnes âgées reconnues apatrides.
- ▶ Plaider en faveur de normes/procédures de naturalisation « facilitée » pour les personnes apatrides, y compris les femmes et les hommes âgés, les personnes handicapées et toute autre profile à vulnérabilité accrue, tels que les enfants non accompagnés.

24. HCR, *Guidelines on Statelessness*, 2020. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/docid/5ec5640c4.html>. HCR, *Stateless persons in detention – A tool for their identification and enhanced protection*, 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.refworld.org/docid/598adacd4.html>.

12. Prévention et réponses en matière d'abus et d'exploitations de personnes âgées

La maltraitance des personnes âgées est définie comme « un acte unique ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des préjudices ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime ». La maltraitance des personnes âgées peut prendre diverses formes : financière, physique, psychologique et sexuelle. Elle peut également être le résultat d'une négligence et d'un abandon intentionnels ou non-intentionnels. Si toutes les personnes âgées sont vulnérables, les femmes âgées et les personnes âgées handicapées sont plus exposées que les hommes âgés. Toutes les formes de maltraitance à l'encontre de personnes âgées, y compris les violences fondées sur le genre, ainsi que l'exploitation et les abus sexuels, sont sous-déclarées, en grande partie parce qu'elles sont souvent perpétrées par des membres de la famille, un aidant ou d'autres personnes dont la personne âgée peut dépendre. Les victimes ne signalent pas toujours les abus sexuels ou les violences fondées sur le genre en raison de la honte et de la stigmatisation qui s'y rattachent. En situation de déplacement forcé, les risques peuvent augmenter, alors qu'il peut y avoir une diminution des réseaux et services de soutien. Pour lutter contre la maltraitance des personnes âgées, il est nécessaire d'avoir des conversations régulières avec les familles et les communautés, de connaître les signes de maltraitance et de disposer de services pour signaler ces situations et y répondre. Il s'agit d'un problème très sensible et il est essentiel d'adopter une approche consistant à « éviter de causer du tort » en respectant les souhaits de la victime/survivante.

Les violences envers les personnes âgées peuvent prendre les formes suivantes :

- **Violences physiques** – douleurs ou blessures physiques infligées à une personne âgée, par exemple gifles, coups ou contrainte par des moyens physiques ou chimiques.
- **Violences sexuelles** – tout contact sexuel non consensuel.
- **Négligence** – privation de vivres, d'un logement, de soins médicaux ou de protection par les personnes chargées de s'occuper d'une personne âgée vulnérable.
- **Exploitation** – prise illégale, usage abusif ou dissimulation de fonds, de biens ou d'avoirs d'une personne âgée au profit de quelqu'un d'autre, ou conditions de travail ayant un caractère d'exploitation.
- **Violences affectives** – souffrance psychologique, angoisse ou détresse morale infligée à une personne âgée par des actes verbaux ou non verbaux humiliants, intimidants ou menaçants.
- **Abandon** – délaissement d'une personne âgée vulnérable par une personne chargée de s'occuper d'elle.

Signes de maltraitance des personnes âgées

Les éléments suivants sont des indicateurs potentiels de maltraitances ou de violences fondées sur le genre envers les personnes âgées, mais il est possible que les survivants ne montrent aucun signe et tentent de cacher les signes physiques de maltraitance (tels que des hématomes) :

- Une perte de poids inhabituelle ou un manque d'intérêt pour la nourriture.
- Une mauvaise hygiène et un manque de soins personnels.
- Des changements inhabituels dans le comportement ou dans l'interaction avec les autres ; un repli sur soi, de la fatigue ou de l'apathie.
- Des hématomes, escarres, abrasions, brûlures et blessures.

Actions

- ▶ Sensibiliser en permanence les communautés et les familles ainsi que les personnes âgées à ce qui constitue la maltraitance des personnes âgées, les abus sexuels et les violences fondées sur le genre à l'encontre des femmes et des hommes âgés, y compris ceux qui s'identifient comme LGBTQI+, ainsi que d'autres formes de violence.
- ▶ Réunir les membres de la communauté pour discuter ensemble des solutions possibles pour prévenir la maltraitance des personnes âgées dans leur communauté et consulter les personnes âgées séparément sur leurs besoins – et répondre à ces besoins à travers les services de protection et d'assistance.
- ▶ Mettre en place, ou faire le lien avec, un mécanisme confidentiel pour signaler les cas de maltraitance et accéder aux services de soutien; Publiciser ce mécanisme confidentiel de sorte qu'il soit accessible aux personnes âgées et à la communauté.
- ▶ Envisager de faire appel à des conseillers chargés de la communication entre pairs pour atteindre les personnes âgées, partager des informations et aider les personnes âgées vulnérables.
- ▶ Former le personnel et les bénévoles communautaires à reconnaître les signaux d'alerte de maltraitance des personnes âgées, et à réagir à ces signaux (par le biais de procédures établies) tout en respectant les souhaits du survivant.
- ▶ Travailler avec les services de soutien aux survivants de violences fondées sur le genre et les aider à intervenir auprès des personnes âgées qui font appel à leurs services.
- ▶ Inclure la question de la maltraitance des personnes âgées, y compris les violences fondées sur le genre, dans les stratégies de protection et veiller à la protection des personnes veuves.

13. Prévention et réponses en matière d'accusations de sorcellerie contre les personnes âgées

Dans les sociétés où de nombreuses personnes continuent de croire en la sorcellerie, les femmes âgées risquent davantage d'être accusées de sorcellerie et peuvent être blessées, mises à l'écart, voire assassinées pour cette raison. La sorcellerie est fréquemment invoquée pour expliquer des malheurs tels que les maladies, la mort d'un membre de la famille ou la perte de récoltes, de bétail ou d'autres moyens d'existence. Les femmes âgées vivant seules sont particulièrement exposées aux accusations de sorcellerie si elles ont un statut peu élevé dans la communauté, n'ont pas de réseau d'appui familial ou sont économiquement dépendantes ; les femmes veuves sans enfant sont particulièrement touchées par ces accusations. Le statut peu élevé peut être lié à leur origine ethnique, linguistique ou religieuse, ainsi qu'à d'autres facteurs. Dans d'autres cas, les accusations de sorcellerie peuvent parfois être motivées par des conflits socioéconomiques ou des attitudes contre des privilèges socioéconomiques ressentis, comme cela peut être le cas pour les accusations contre les marchandes. Les hommes âgés sont également exposés aux accusations de sorcellerie, en particulier s'ils détiennent une propriété ou des terres, que les accusateurs tentent d'acquiescer en portant ces accusations.

Actions

- ▶ Travailler avec les membres de la communauté afin d'identifier les risques de violences liées aux accusations de sorcellerie et élaborer des mesures de prévention.
- ▶ Identifier les personnes qui au sein de la communauté ont une influence sur les accusations de sorcellerie (chefs religieux, personnes considérées comme des « sages » dans la culture) et discuter de moyens différents, culturellement acceptables et non violents de traiter les accusations de sorcellerie, par exemple par des rituels de purification communautaires.
- ▶ S'assurer que les communautés connaissent la législation nationale sur les agressions criminelles, y compris les lois relatives aux allégations de sorcellerie.
- ▶ Veiller à ce que toutes les personnes âgées, y compris celles qui sont illettrées ou ont une déficience auditive, visuelle ou autre, sachent comment avoir accès à des systèmes de signalement confidentiels et à d'autres formes d'assistance et de services.
- ▶ Travailler avec la police et le système judiciaire afin de protéger les victimes et d'intenter des actions en justice contre les auteurs de violences liées à des accusations de sorcellerie, toujours en respectant les souhaits de la victime.
- ▶ Veiller à ce que les femmes ayant été accusées de sorcellerie soient en sécurité et soient bien réintégrées dans leur famille ou leur communauté, si elles le souhaitent, notamment en facilitant leur accès aux activités de subsistance.

14. Garantir des services de santé mentale et des services psychosociaux sûrs et équitables aux personnes âgées

Le déplacement a un impact considérable sur la santé mentale des individus et peut entraîner sentiments de tristesse, dépression, anxiété, problèmes de sommeil et comportementaux.

La santé mentale et les besoins psychosociaux des personnes âgées en situation de déplacement forcé, y compris celles qui avaient des besoins préexistants en matière de santé mentale, ont souvent été négligés dans les plans de réponse aux déplacements. Pourtant, il est essentiel de répondre à ces besoins afin d'aider les personnes âgées à surmonter les expériences négatives qu'elles ont endurées (et qu'elles peuvent encore endurer) et à reconstruire leur vie. Un service de santé mentale et de soutien psychosocial approprié les aidera à mieux faire face au déplacement et à bénéficier pleinement des autres formes de soutien disponibles.

Actions

- ▶ Inclure des questions sur la santé mentale et le bien-être psychosocial dans les évaluations des besoins des personnes âgées afin de déterminer les meilleurs moyens à employer pour leur fournir un soutien.
- ▶ Consulter les personnes âgées non seulement sur leurs besoins, mais aussi sur la façon dont elles peuvent aider les autres.
- ▶ Aider, si nécessaire, les personnes âgées à renforcer leurs liens sociaux, par exemple en facilitant leur participation active aux activités communautaires, en les faisant participer aux pratiques culturelles communes telles que les cérémonies traditionnelles, les commémorations et les festivités, en les (re) connectant aux réseaux de soutien familiaux et des pairs, et en facilitant les possibilités pour les personnes âgées de venir en soutien aux autres.
- ▶ Aider les personnes âgées à faire face à la perte, par exemple en facilitant la tenue de cérémonies, de rituels et d'obsèques pour les aider à faire leur deuil et à faire face aux pertes multiples.
- ▶ Former le personnel de première ligne aux compétences psychosociales de base, notamment aux premiers soins psychologiques²⁵, pour aider les personnes âgées en situation de déplacement.
- ▶ Travailler avec les prestataires de services et les communautés pour rendre les interventions psychosociales et de santé mentale accessibles aux personnes âgées et adaptées à leurs besoins divers.

25. Des conseils sont disponibles auprès de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge : <https://pscentre.org/?resource=a-guide-to-psychological-first-aid-for-red-cross-red-crescent-societies>.

15. Utiliser les technologies pour promouvoir l'inclusion, la participation, l'indépendance et la résilience

Les aides techniques et les technologies numériques sont de plus en plus reconnues comme des services essentiels dans les crises humanitaires pour assurer la protection, atténuer les risques et renforcer la résilience. Les téléphones portables, les SMS et les services Internet améliorent l'accès à l'information et constituent des atouts précieux pour aider les personnes âgées à mener une vie indépendante. Les services numériques sont utilisés par les personnes âgées et le secteur humanitaire pour rester en contact avec la famille et les amis dans les contextes de déplacements, pour donner des conseils médicaux ou organiser des consultations vidéo à distance avec des médecins et des infirmières, pour transférer des fonds aux membres de la famille et en recevoir de leur part ou payer des services essentiels, pour recevoir des transferts en espèces ou des pensions, pour s'inscrire à des services et pour fournir un soutien par les pairs ou suivre les informations relatives aux services.

Toutefois, des obstacles à l'utilisation des appareils mobiles subsistent, notamment ceux liés à l'alphabétisation, aux coûts et à la couverture du réseau. Le défaut d'outils d'assistance techniques appropriées peut également aggraver l'exclusion, la pauvreté et la dépendance, ainsi que la menace d'insécurité, d'abus et de violences. Les outils d'assistance techniques, telles que les lunettes ou les cannes, sont souvent perdues, endommagées ou laissées sur place lors d'une crise humanitaire. Il se peut également que des personnes soient blessées au cours d'une crise et aient besoin de nouveaux outils d'assistance techniques et d'installations accessibles.

Actions

- ▶ Ajouter aux évaluations des besoins des questions sur l'accès des personnes âgées aux outils d'assistance technologiques et sur leur usage, et analyser les résultats avec des données ventilées par sexe, âge, handicap et autres caractéristiques de diversité afin de guider la conception des programmes : par exemple, le nombre de femmes âgées de 60 à 65 ans qui utilisent ou ont accès à un téléphone portable par rapport aux femmes âgées de 80 ans ou plus qui ont accès à cette technologie.
- ▶ Utiliser ces données pour s'assurer que les besoins des personnes âgées en outils d'assistance technologiques sont satisfaits, en reconnaissant que certaines personnes peuvent avoir besoin de plusieurs outils d'assistance.
- ▶ Consulter les personnes âgées et prendre des décisions avec elles sur leurs besoins en formation et en assistance pour un meilleur accès aux services numériques. Les utilisateurs expérimentés de technologies d'aide, comme les jeunes ou les personnes handicapées, peuvent former les autres personnes.

Suite des actions à la page suivante

- ▶ Recruter du personnel (tels que des physiothérapeutes et des ergothérapeutes) expérimenté dans l'évaluation, l'adaptation et l'utilisation d'appareils fonctionnels, ainsi que dans le suivi, afin de garantir que les besoins des personnes âgées en matière de technologies d'assistance soient intégrés dans la réponse humanitaire.
- ▶ Encourager l'utilisation de technologies d'assistance peu coûteuses pour les domiciles, par exemple en utilisant des matériaux locaux pour adapter les lits, les chaises, les toilettes, etc. afin d'aider les personnes âgées à répondre à leurs besoins essentiels en matière de soins personnels.
- ▶ Promouvoir les réseaux de référence et la coordination avec d'autres acteurs humanitaires qui ont de l'expérience dans la fourniture de technologies d'assistance à tous les groupes d'âge, comme les acteurs des services d'assistance financière et des programmes d'accès aux moyens de subsistance qui ont de l'expérience dans l'utilisation des technologies d'assistance.

16. Gérer l'impact des urgences de santé publique

On prévoit que les urgences de santé publique telles que la pandémie de COVID-19 seront plus fréquentes. L'expérience acquise dans la lutte contre le choléra, le virus Ebola et d'autres maladies contagieuses mortelles a permis à certains pays de réagir rapidement face à la pandémie de COVID-19. L'impact direct et indirect de la pandémie de COVID-19 sur les femmes et les hommes âgés, et en particulier sur les personnes âgées handicapées, est considérable. S'il est important d'assurer la prévention de la transmission de maladies contagieuses mortelles aux personnes âgées, la gestion ou l'atténuation des impacts secondaires est également essentielle. Les femmes et les hommes âgés qui ont été touchés par la COVID-19 ont déclaré avoir connu des niveaux élevés d'insécurité alimentaire, un manque d'accès aux services de santé et aux médicaments, et des niveaux accrus d'anxiété et de dépression en raison de la pandémie et des mesures adoptées pour la contrôler, comme le confinement et la distanciation physique.

La pandémie a mis en évidence les lacunes des systèmes de santé et de protection, ainsi que les discriminations généralisées fondées sur l'âge. Les programmes de vaccination peuvent également être difficiles à mettre en œuvre dans des contextes de déplacement complexes.

Actions

- ▶ Inclure dans l'évaluation des risques et les plans de préparation aux catastrophes les enseignements tirés des précédentes urgences de santé publique et la façon dont elles affectent les personnes âgées.
- ▶ Impliquer les personnes âgées dans l'évaluation des besoins, dans la préparation et la planification – et la mise en œuvre – des interventions d'urgences de santé publique.
- ▶ S'engager et plaider pour que la conception et la mise en œuvre des programmes de vaccination tiennent compte de l'âge, en particulier lorsque l'âge est un critère de ciblage.
- ▶ Utiliser toute une série d'outils de communication accessibles sur la prévention, les mesures et les services de santé publique, afin que les personnes âgées soient bien informées.
- ▶ Faire appel à des équipes de proximité, à des assistants sociaux et à des bénévoles pour identifier et suivre les personnes âgées les plus vulnérables et veiller à ce que l'assistance et les services vitaux soient accessibles à toutes les personnes âgées, y compris les personnes âgées handicapées et les personnes âgées vivant dans des résidences et des maisons de santé.
- ▶ Selon le type d'urgence de santé publique et les mesures de contrôle adoptées par les autorités, consulter les personnes âgées et étudier les options possibles pour maintenir les services, atténuer les impacts directs et indirects de la situation d'urgence et renforcer leur résilience.

17. Renforcer l'apprentissage, la défense des droits fondamentaux et l'engagement en faveur de ces droits, la collaboration, et la coordination

Malgré l'existence de normes, de politiques et de directives internationales dans de nombreux secteurs, les personnes âgées continuent d'être marginalisées dans les interventions humanitaires. Elles sont souvent confrontées à des problèmes d'assistance et de protection et sont souvent les dernières à obtenir des solutions durables à leur situation, alors que les efforts se concentrent sur les plus jeunes générations²⁶. Une réponse holistique nécessite une collaboration multisectorielle à tous les niveaux pour garantir des améliorations durables de la qualité de la réponse, et la capacité de répondre aux besoins spécifiques et changeants des personnes âgées.

La collaboration avec d'autres acteurs permet de rassembler des preuves, de diffuser des messages publics et de renforcer l'impact de ces deux actions. Le fait d'influencer le travail mené par personnes âgées peut s'avérer leur être très responsabilisant et efficace.

Actions

- ▶ Travailler avec les personnes âgées pour décider des questions clés à aborder et recueillir des données (les personnes âgées peuvent participer) sur un petit nombre d'indicateurs qui mesurent les progrès. Par exemple, combien de fois les femmes et les hommes âgés ont-ils été mentionnés dans le Plan national d'intervention d'urgence ?
- ▶ Relier les problématiques identifiées aux droits fondamentaux et aux normes pertinentes, afin d'assurer une approche cohérente fondée sur les droits et de soutenir les activités, les messages et le plaidoyer auprès des partenaires et des parties prenantes.
- ▶ Déterminer les possibilités permettant d'influer sur les processus nationaux, régionaux et internationaux (calendrier, objectif du processus, messages clés et publics cibles). Ces possibilités varieront d'un pays à l'autre.

Suite des actions à la page suivante

26. International Displacement Monitoring Centre, *The neglected generation, the impact of displacement on older people*, 2012. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.internal-displacement.org/publications/the-neglected-generation-the-impact-of-displacement-on-older-people>.

- ▶ Collaborer avec les mécanismes nationaux, régionaux et internationaux de protection des droits fondamentaux qui supervisent la mise en œuvre par les États des normes pertinentes en matière de droits fondamentaux et qui peuvent fournir des directives faisant autorité ainsi que des outils de plaidoyer puissants pour faire progresser les droits des personnes âgées. Bien que les mécanismes nationaux et régionaux disponibles varient, au niveau des Nations Unies, ils comprennent entre autres : le processus de l'Examen périodique universel ; l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme ; le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement (qui œuvre en faveur d'une convention des Nations Unies sur les droits des personnes âgées) ; le Comité des droits des personnes handicapées ; et le Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes.
- ▶ Intégrer les données et les éléments de preuve concernant les personnes âgées en situation de déplacement dans le groupe de la protection et d'autres mécanismes de coordination locaux, ainsi que dans les Plans de réponse humanitaire et les rapports aux niveaux national, régional et mondial.
- ▶ Montrer l'engagement envers le programme de localisation en impliquant les femmes et les hommes âgés et les personnes âgées handicapées, et en laissant les parties prenantes locales être présentes dans les espaces de coordination.
- ▶ Envisager de créer des groupes de travail sur le vieillissement, le genre et le handicap si nécessaire – ils peuvent par exemple travailler sur une question spécifique et être limités dans le temps ou dans les tâches. Il est important que tous les groupes de travail établis soient fortement intégrés dans les processus de coordination.
- ▶ Établir des liens avec des partenaires non traditionnels afin de collaborer avec eux, notamment le secteur privé, les institutions nationales pour la protection et la promotion des droits fondamentaux, les médias, les prestataires de services et divers ministères.

Ressources clés et liens

Principes des Nations Unies pour les personnes âgées, disponibles à l'adresse suivante : <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/les-principes-des-nations-unies-pour-les-personnes-agees.html>

Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, disponible à l'adresse suivante : <https://www.ohchr.org/FR/Issues/OlderPersons/IE/Pages/MIPAA.aspx>

Politique du HCR sur les réfugiés âgés, disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/fr/personnes-agees.html>

Politique du HCR sur l'âge, le genre et la diversité, disponible à l'adresse suivante : <https://www.unhcr.org/fr-fr/age-genre-et-diversite-la-politique-du-hcr.html>

Normes d'inclusion humanitaire pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Age and Disability Consortium, 2017. Disponible à l'adresse suivante : <https://bit.ly/2edL6oQ>

NOTES D'ORIENTATION

5