

Soins communautaires à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida

Au Zimbabwe, l'ampleur de l'infection par le VIH/sida est telle qu'elle aggrave la pauvreté dans des proportions considérables. Une récente évaluation de la situation des personnes vivant avec le VIH/sida et des ménages touchés par la maladie montre que le nombre de veuves, de veufs et d'orphelins ne cesse de progresser. Elle indique par ailleurs que les ménages concernés consacrent une grande partie de leur temps à la prise en charge des malades et doivent supporter des frais médicaux plus importants, ce qui réduit d'autant les ressources dont ils disposent pour se procurer de quoi subvenir à leurs besoins.

On observe en outre un accroissement des mouvements migratoires : certaines personnes atteintes du VIH/sida quittent les zones rurales pour s'installer dans des centres urbains dans l'espoir d'y trouver un traitement, d'autres décident de quitter la ville pour retourner dans leurs villages d'origine, où le coût de la vie est moins élevé. Dans le même temps, le rapport de dépendance se détériore dans les ménages touchés, avec un nombre d'adultes en bonne santé en recul par rapport au nombre de personnes vivant avec le VIH/sida, d'enfants et de personnes âgées.

La Croix-Rouge du Zimbabwe a pris conscience de la vulnérabilité croissante des ménages touchés par le VIH/sida dès 1988, date à laquelle elle a lancé le projet intégré sur le sida (projet IAP). Le présent document décrit le programme de soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida mis en place par la Société nationale, ainsi que les activités entreprises récemment pour faire face aux conséquences de la sécheresse qui a frappé le pays en 2002-2003. Il revient également sur les obstacles rencontrés et examine les différents domaines dans lesquels des mesures s'imposent.

Intervention

Le projet intégré sur le sida, lancé en 1988, est axé principalement sur la prévention. En 1992, face à la progression évidente du nombre de ménages touchés par le VIH, la Croix-Rouge du Zimbabwe a mis en place un programme de soins à domicile. Le projet IAP s'articule désormais autour des trois grands axes suivants :

- prévention de la transmission des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/sida ;
- soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida et à leur famille ;
- actions de sensibilisation.

L'IAP a pour objectif de réduire l'incidence du VIH/sida et d'en atténuer les conséquences parmi les groupes vulnérables du

Zimbabwe, par le biais d'activités axées sur la diffusion d'informations, l'accès aux soins et le soutien aux personnes touchées par la maladie.

À l'heure actuelle, 22 projets de soins à domicile sont en cours dans les huit provinces du pays. La Croix-Rouge du Zimbabwe assure la formation d'aides-soignants volontaires, qui sont recrutés parmi la population et sont souvent eux-mêmes infectés par le VIH. Ces volontaires sont chargés d'aider de diverses manières les ménages touchés par le VIH/sida – ils leur enseignent notamment les principes d'hygiène et de gestion de l'infection et leur donnent des informations essentielles sur la santé et la nutrition. Ils s'emploient également à lutter contre l'opprobre qui entoure le VIH/sida.

Le programme se heurte cependant à un problème de taille, apparu avant la crise que le pays traverse actuellement : les bénéficiaires des soins à domicile sont souvent dans l'impossibilité de se procurer de quoi subvenir à leurs besoins de base, qu'il s'agisse de nourriture, de logement ou de vêtements. Pour leur venir en aide, la Croix-Rouge du Zimbabwe a entrepris de leur distribuer des vivres. Toutefois, du fait de contraintes financières, la distribution des vivres s'est effectuée de manière irrégulière, et dans bon nombre de cas, la Croix-Rouge du Zimbabwe n'a pas pu faire face aux besoins en constante augmentation des populations ciblées.

La Croix-Rouge du Zimbabwe a récemment lancé un appel à l'aide alimentaire afin d'être en mesure de poursuivre son programme de distribution de vivres aux ménages touchés par le VIH/sida et d'atténuer les effets de la sécheresse et de la crise politique actuelle sur ces personnes particulièrement vulnérables. Le programme de distribution de vivres à domicile vient en aide à quelque 10 000 malades chroniques¹ et à plus de 35 000 orphelins et autres enfants rendus vulnérables par le VIH/sida.

1. L'expression « malades chroniques » est utilisée afin de réduire les risques de discrimination à l'encontre des personnes touchées par le VIH/sida.



Lorsqu'ils en ont la possibilité, des membres des familles bénéficiant d'une assistance viennent collecter leurs rations alimentaires dans les centres communautaires.

Impacts

- Les personnes vivant avec le VIH/sida reçoivent des soins adaptés tout en restant chez elles, auprès des membres de leur famille.
- Les denrées alimentaires distribuées constituent une précieuse source de nourriture pour les ménages et contribuent à améliorer l'état de santé et les conditions d'existence des bénéficiaires.
- La distribution de vivres a eu un impact économique positif dans la mesure où elle a permis de réduire les difficultés financières auxquelles se heurtent les ménages concernés du fait de l'augmentation de leurs dépenses de santé et de la perte de revenus.
- Le programme a favorisé la mise en place de réseaux d'entraide sociale et de soutien psychologique, nombre d'aides-soignants à domicile étant eux-mêmes touchés par le VIH/sida.

Enseignements tirés

- Le projet de soins à domicile a pour but d'aider les personnes les plus vulnérables, à savoir les ménages touchés par le VIH/sida les plus pauvres. Si cet objectif s'est globalement avéré difficile à atteindre, on constate que les activités mises en œuvre ont davantage porté leurs fruits dans les zones urbaines, où des services de dépistage du VIH sont en place et où les services sociaux procèdent à des évaluations des besoins. En milieu rural, il n'y a pas de services de dépistage. La sélection des bénéficiaires s'opère par conséquent sur la base des symptômes cliniques qu'ils présentent, bien qu'il n'existe actuellement aucune définition clinique officielle des cas au Zimbabwe.
- Le programme de soins à domicile s'est attaché en premier lieu à répondre aux besoins immédiats des personnes vivant avec le VIH/sida. La Croix-Rouge est cependant consciente de la nécessité de définir des stratégies de sécurité alimentaire visant à répondre aux besoins à moyen et à long terme des autres membres des ménages concernés. À titre d'exemple, les orphelins et les autres enfants vulnérables n'ont pas pu apprendre de leurs parents les connaissances et les compétences de base qui leur permettraient de travailler la terre et de produire des cultures vivrières, lors même que le déficit de main-d'œuvre agricole ne cesse de s'amplifier.
- Les membres valides des ménages touchés par le VIH/sida consacrent une partie de leur temps à s'occuper de leurs parents malades, et ont donc moins de temps à consacrer aux travaux agricoles et à l'élevage. Il importe par conséquent de mettre au point des méthodes de production à faible intensité de main-d'œuvre qui permettent malgré tout de produire des aliments nutritifs.
- Les ménages pauvres sont généralement dans l'impossibilité de trouver des emplois rémunérés qui leur permettraient d'acheter les denrées alimentaires dont ils ont besoin. En fait, ils sont souvent contraints de vendre la totalité de leurs biens pour se pro-

curer les médicaments et payer les services dont les personnes vivant avec le VIH/sida ont besoin. L'amélioration de l'accès aux revenus contribuerait donc de manière déterminante au renforcement de la sécurité alimentaire des ménages.

- Si la distribution de vivres demeure un des axes majeurs du programme de soins à domicile, la Croix-Rouge du Zimbabwe est aujourd'hui confrontée à un problème fondamental, qui a trait à la capacité de l'effectif actuel de volontaires de répondre aux besoins. En effet, l'accroissement des besoins et la multiplication des priorités auxquelles le programme de soins à domicile tente de répondre met aujourd'hui les volontaires de la Croix-Rouge à très rude épreuve.



L'aide alimentaire est un élément important de la lutte contre le VIH/sida. Une alimentation saine et équilibrée est essentielle pour permettre à l'organisme des personnes vivant avec le VIH/sida d'absorber les médicaments antirétroviraux.

Conclusions

Le programme de soins à domicile pour les personnes vivant avec le VIH/sida offre à la Croix-Rouge du Zimbabwe une occasion exceptionnelle d'atteindre les ménages les plus vulnérables. Les difficultés de ces familles appellent cependant des solutions à court et à long terme. Si les efforts déployés à l'heure actuelle visent avant tout à faire face à la grave crise alimentaire provoquée par la sécheresse et les troubles politiques que connaît le pays, la Croix-Rouge du Zimbabwe devra aussi s'employer à promouvoir l'élaboration de programmes axés sur la vulnérabilité à plus long terme des ménages touchés par le VIH/sida.

Les effets conjugués de l'augmentation de la charge de travail des volontaires et des besoins croissants des personnes vivant avec le VIH/sida et de leurs proches sont très préoccupants. La Croix-Rouge du Zimbabwe va devoir envisager de lancer une nouvelle campagne de recrutement afin de renforcer le contingent de volontaires intervenant dans le cadre du programme de soins à domicile ou d'élaborer un programme de sécurité alimentaire distinct, mais néanmoins intégré aux activités en cours, afin de répondre aux besoins des personnes vivant avec le VIH/sida et de leurs proches, en particulier les orphelins et les autres enfants vulnérables.

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

Croix-Rouge du Zimbabwe

Case Postale 1406

Harare - Zimbabwe

Courriel : zrcs@ecoweb.co.zw

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Case Postale 372

CH-1211 Genève 19 - Suisse

Courriel : secretariat@ifrc.org

Site internet : www.ifrc.org