

Communication à la 5^e conférence sur la population africaine sur « Scolarisation et emploi »

Séance 505 : Les effets du VIH/SIDA sur les enfants

Thème : Le VIH sida et le travail des enfants au Congo Brazzaville

Par

Eric Armel Mbalamona

**Centre d'Etudes et de recherche sur les Analyses
et Politiques Economiques (CERAPE)**

BP 15397 Brazzaville Congo

E-mail : ericmbalamona@yahoo.fr

cerape_congo@yahoo.fr

Résumé

La situation des enfants congolais est fragilisée à cause des conflits armés de 1997-1998 et de l'infection du VIH/Sida. En 2003, le nombre d'orphelins du SIDA a augmenté de 11,43% (ONUSIDA, 2003) soit 78.000 enfants. Certains d'entre eux sont contraints de travailler pour survivre.

L'objectif de cette communication est de déterminer les facteurs de vulnérabilité des enfants qui les exposent au travail précoce. Elle vise à répondre aux questions suivantes : Quels sont les principaux facteurs qui poussent les orphelins de travailler de façon précoce ? Quelle politique est-il possible de mener pour apporter des solutions aux orphelins du VIH/Sida ?

La méthodologie s'est basée sur l'exploitation des données d'enquêtes réalisées par Médecins d'Afrique en collaboration avec le Centre National de Lutte contre le Sida. Celles-ci portent sur 3377 orphelins du VIH/Sida et sur 16446 enfants orphelins dont 218 du VIH/Sida, et couvrent la période de 2004-2006 à Brazzaville.

Mots clés : orphelin du VIH/Sida, travail des enfants, Congo Brazzaville

Introduction

Les enfants constituent la couche de la population la plus exposée tant sur le plan social politique que économique, ils sont victimes des situations difficiles. L'enfance en situation difficile recouvre un vaste champ du fait de l'apparition des phénomènes nouveaux tels que : les enfants de la rue, les enfants soldats, les filles mères, les enfants traumatisés de la guerre , les orphelins du sida etc.

Au Congo, les conflits armés de 1997-1998 et la crise économique ont favorisé la paupérisation des familles, l'insécurité et la propagation du VIH/sida. Ce qui fait que la situation des enfants se trouve de plus en plus fragilisée Dans ce contexte un bon nombre d'enfants orphelins sont contraints de travailler pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs frères et sœurs.

En 2000 le nombre des orphelins du sida était estimé à 70000 parmi 100000 enfants orphelins à l'échelle nationale soit 70%. Selon les estimations faites par l'ONUSIDA (2003), il existe 78.000 orphelins dus au sida en République du Congo, soit un taux de progression du phénomène de 11,43% en l'espace de trois ans. Ce qui prouve à suffisance que le sida déverse dans la rue bon nombre d'enfants abandonnés et sans soutien familial.

Certaines structures publiques et privées interviennent en matière d'aide auprès des orphelins et des enfants vulnérables. Mais elles rencontrent un certain nombre de difficultés d'intervention parmi lesquelles : le manque de moyens financiers et matériels qui entrave le développement de leurs actions, le manque du professionnalisme et de formation du personnel, en particulier dans le domaine des compétences sociales et éducatives. Ainsi le problème des orphelins continu à s'aggraver de manière inquiétante.

Cette communication a pour objectif de déterminer les facteurs de vulnérabilité des enfants qui les exposent au travail précoce. Elle s'articule autour de deux questions :

- Quels sont les principaux facteurs qui poussent les orphelins de travailler de façon précoce ?
- Quelle politique est-il possible de mener pour apporter des solutions aux orphelins du VIH/Sida ?

Notre méthodologie est basée sur l'exploitation de la base des données du Bureau International du Travail, de l'UNICEF, du PNUD et des données des rapports d'enquête à Brazzaville, sur 3377 enfants orphelins du VIH/Sida et sur 16446 enfants orphelins et autres enfants vulnérables dont 218 du VIH/Sida. Réalisées par Médecins d'Afrique (une ONG congolaise) en collaboration avec le Ministère de la Santé et le Centre national de lutte contre le Sida. Couvrant la période de 2004-2006 à Brazzaville.

Nous présenterons dans un premier point les caractéristiques des enfants orphelins du VIH/Sida, puis dans un deuxième point le travail des orphelins et approches de solution.

1. Caractéristiques des enfants orphelins du VIH/Sida

Nous avons utilisé la base de données de Médecins d’Afrique (ONG congolais chargé de la gestion du projet « prise en charge des orphelins et autres enfants vulnérables »). Cette base de données concerne 3377 enfants orphelins du VIH/Sida à Brazzaville en 2004 et d’autres enquêtes menées dans cinq arrondissements parmi les sept arrondissements de Brazzaville. Ces dernières sont réparties de la manière suivante : 5242 orphelins et autres enfants vulnérables (OEV) dont 161 orphelins du VIH/Sida ont été enquêtés à l’arrondissement de Makelekele en 2005 ; 3344 orphelins et autres enfants vulnérables dont 6 orphelins du VIH/Sida à l’arrondissement de Bacongo en 2006 ; 1791 orphelins dont 24 orphelins du VIH/Sida à l’arrondissement de Mougali en 2004 ; 2607 orphelins et autres enfants vulnérables dont 3 orphelins du VIH/Sida à l’arrondissement de Ouenze en 2006 ; 4158 orphelins et autres enfants vulnérables dont 24 orphelins du VIH/Sida à l’arrondissement de Talangai en 2005.

1.1. Caractéristiques sociodémographiques des enfants

Le phénomène des orphelins du SIDA est un désastre lié au VIH/Sida bien connu. La perte d’un ou des deux parents fait subir aux enfants des douleurs accablantes difficiles à atténuer, en particulier dans les pays en voie de développement déjà affaiblis par la pauvreté et les guerres (UNICEF, 1999). Les enfants rendus orphelins par le VIH/Sida sont souvent mal nourris, mal vêtus, insuffisamment scolarisés. Ils souffrent d’une carence affective et sont victimes de stigmatisation et de discrimination sociale (WEBB, 2001). Les plus grandes sont abusées sexuellement, s’exposant ainsi à la maladie qui a emporté les parents.

1.1.1. Sexe et groupe d’âge

Tableau 1 : Répartition des 3377 orphelins par sexe et par groupe d’âge

Age	filles		Garçons		total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
1 – 4	136	56,20	106	43,80	242	7,17
5– 14	983	49,22	1014	50,78	1997	59,13
15 - 18	590	51,85	548	48,15	1138	33,70
Total	1709	50,61	1668	49,39	3377	100

Source : Médecin d’Afrique 2004

La majorité des 3377 orphelins sont âgés de 5 à 14 ans (59,13%). Parmi eux, les garçons sont plus nombreux (50,78%) que les filles (49,22%). Les orphelins de 15 à 18 ans représentent 33,70% des orphelins, par contre les orphelins de 1 à 4 ans sont les moins nombreux (7,17%).

L’âge moyen des orphelins est de $11,7 \pm 4,4$. Il y a 1668 garçons (soit 49,3%) et 1709 filles (soit 50,7%) ; le sexe ratio garçon /fille était de 1/1,02.

1.1.2. Nature des parents

Tableau 2 : Répartition des 3377 enfants orphelins du VIH/Sida selon la nature des parents

Age	orphelins de père		orphelins de mère		orphelins de père et de mère		Total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%	effectif	%
1 – 4	142	58,20	47	19,26	55	22,54	244	7,22
5– 14	917	45,76	413	20,61	674	33,63	2004	59,34
15 - 18	479	42,46	215	19,04	435	38,53	1129	33,43
Total	1538	45,54	675	19,99	1164	34,47	3377	100

Source : Médecin d'Afrique 2004

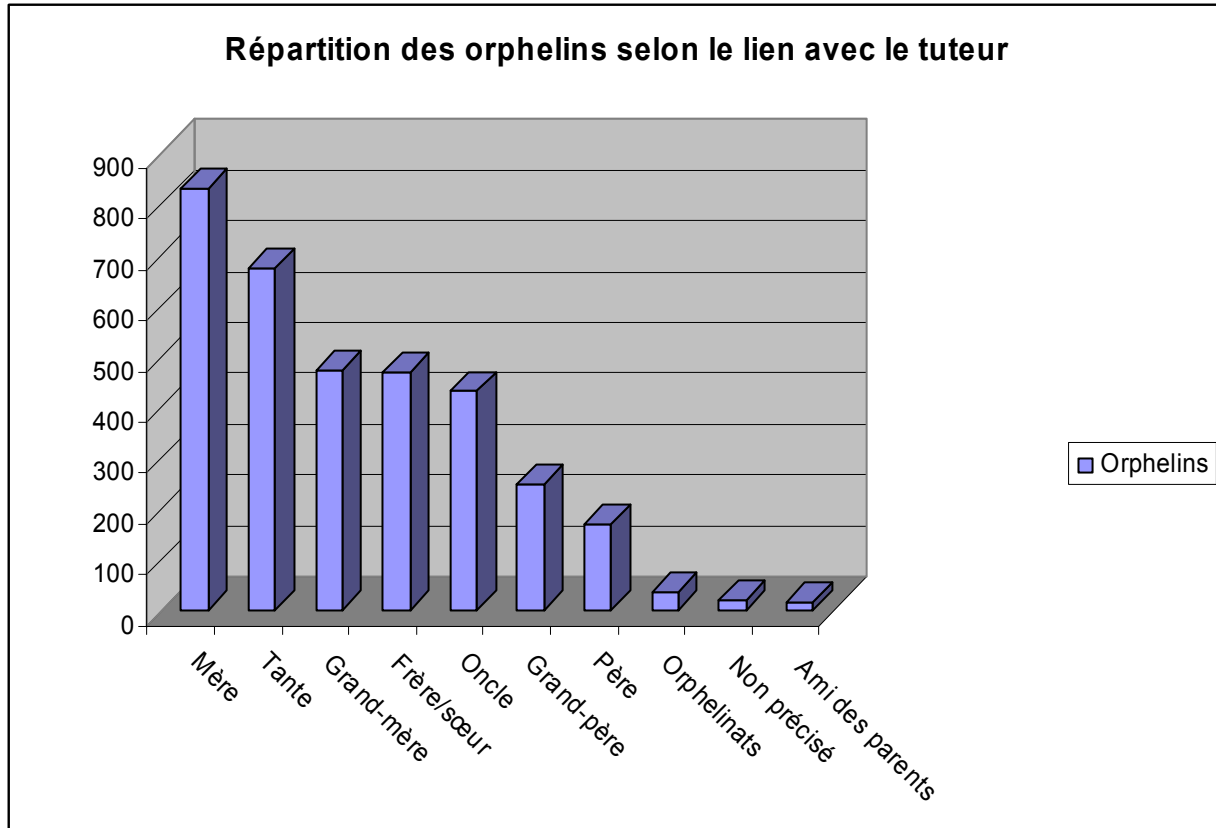
Il y a 1538 orphelins de père (soit 45,54%), 675 orphelins de mère (soit 19,99%) et 1164 orphelins des deux parents (soit 34,47%). Le nombre d'enfants de moins de 15 ans ayant perdus leur mère, leur père ou les deux parents est de 2004 soit 59,34%.

La majorité des orphelins étaient accueillis par des parents proches : 3156 (93,4%) contre 27 (0,8%) enfants accueillis dans les orphelinats.

1.1.3. Lien des orphelins avec les tuteurs

Les orphelins sont restés ensemble après le décès des parents dans 476 familles sur les 1293 (soit 36,81 %). Dans tous les autres cas, les enfants ont été séparés, accueillis par deux ou trois membres de la famille élargie.

Figure 1 : Répartition des orphelins selon le lien avec le tuteur



Source : Médecin d'Afrique 2004

La figure 1 montre que 1002 orphelins soit 29,67% vivent avec leur mère ou leur père, et 2301 orphelins soit 68,14% vivent dans la famille élargie. Par contre 74 orphelins soit 2,19% vivent en dehors de la famille élargie (orphelinats).

Le total des orphelins accueillis par des membres de la famille élargie a été de 1831. Il s'agissait de grands-parents dans 39,49 % des cas (soit 723 orphelins), de tantes ou oncles dans 60,51 % (soit 1108 orphelins). Les membres de la famille élargie ayant accueillis les orphelins étaient des parents maternels dans 78,2 %. Quatre cent soixante dix (470) orphelins ont été accueillis par des frères ou soeurs aînés.

Un des deux parents était encore vivant chez 1002 orphelins (soit 29,67 %). Le pourcentage de remariage du parent vivant était significativement plus important chez les pères : 30,2 % de pères contre 1,4 % de mères ($p < 0,001$). Aucun cas d'héritage de veuves par les parents du mari « défunt » n'a été observé.

Seize orphelins (soit 0,4 %) ont été accueillis par des amis des parents. Cent quatre vingt quatorze (194) orphelins de moins de 18 ans étaient devenus chef de familles ; 1964 (58,2%) avaient des tuteurs sans-emploi ou retraités ; pour 945 orphelins, les tuteurs étaient salariés moyens avec au moins 6 personnes à charge. Le nombre moyen de personnes à charge était de $7,5 \pm 5,2$.

1.1.2. Scolarisation des orphelins

Parmi les orphelins enquêtés à l'arrondissement de Mougali 1354 sont scolarisés soit 75,60%, contre 18,82% des orphelins déscolarisés et 5,58% non scolarisés (jamais été à l'école)

Le niveau d'étude des ces enfants varie du préscolaire (2%) au Lycée (4,13%). La majorité des orphelins sont au primaire (60,70%) et au collège (31,68%). Les orphelins non scolarisés suivant une formation professionnelle sont minoritaire 1,47%.

Par contre parmi les 3377 orphelins du VIH/Sida enquêtés à Brazzaville, 3133 étaient en âge scolaire, cependant 2578 orphelins soit 82,3% étaient scolarisés. Un retard scolaire d'au moins deux classes a été observé chez 1085 enfants (42,1%). Tandis que 799 enfants soit 23,66% ont abandonné leur scolarité et ont sollicité un appui du projet « prise en charge des orphelins du Sida » en vue d'une formation professionnelle ou d'une activité génératrice de revenus.

Les différentes raisons de non scolarisation ont été le manque de moyen financier pour le tuteur (80%) et le fait d'être atteint de certaines maladies neurologiques pendant la première enfance (20%).

1.1.3. Etat de santé

Tableau 3 : répartition des 1791 orphelins de Mougali selon leur état de santé

Etat de santé	filles		garçons		total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
Bonne santé	436	48,23	468	51,77	904	50,47
Maladie bénigne	374	51,44	353	48,56	727	40,59
Maladie grave	75	46,87	85	53,13	160	8,93
Total	885	49	906	51	1791	100

Source : Médecin d'Afrique 2004

904 orphelins soit 50,47% ont été en bonne santé apparente au moment de l'enquête contre 727 orphelins soit 40,59% qui ont présenté des maladies bénignes comme les infections respiratoires à germe banale, le paludisme simple... et 160 orphelins soit 8,93% présentent des maladies graves (drépanocytose, tuberculose, rougeole...)

Parmi les 1791 orphelins enquêtés, 235 orphelins soit 13,12% dont les tuteurs ont affirmé qu'ils présentent des troubles de comportement contre 1556 orphelins soit 86,88% dont les tuteurs ont dit le contraire.

Les garçons présentant les troubles de comportement sont au nombre de 119 soit 50,64% contre 116 filles, soit 49,36%.

Sur 500 enfants retenus pour le projet prise en charge des OEV, 258 enfants présentent des maladies soit 56,40% contre 218 orphelins soit 43,60% qui sont en bonne santé. Et 16 orphelins soit 3,21% sont suspectés du VIH

1.1.4. Habitat

131 orphelins enquêtés à Mougali soit 7,3% parmi les 1791, vivent dans les orphelinats, les autres orphelins vivent dans leurs familles et dans les familles d'accueils. Parmi les orphelins vivant dans les orphelinats enquêtés, 69 orphelins soit 52,67% sont de sexe féminin contre 47,33% qui sont de sexe masculin.

Parmi les orphelins vivant dans les familles, 59 orphelins (3,29%) âge de 15 à 17 ans sont chef de famille, avec une moyenne d'âge de 16 ans, 29 orphelins soit 49,15% sont de sexe masculin contre 30 orphelins soit 50,85% de sexe féminin. De ces 59 orphelins chef de famille, 40 orphelins soit 67,80% sont des vendeurs fixes, 8,47% des vendeurs ambulants et 23,73% qui exercent des petits métiers.

1.2. Caractéristiques socioéconomiques des enfants

1.2.1. Conditions de vie

La majorité des orphelins enquêtés à Mougali ont un repas par jour (1306 orphelins soit 72,92%), tandis que 427 orphelins soit 23,84% ont deux repas

Tableau 4 : Répartition des 1791 orphelins enquêtés selon le nombre de repas par jour

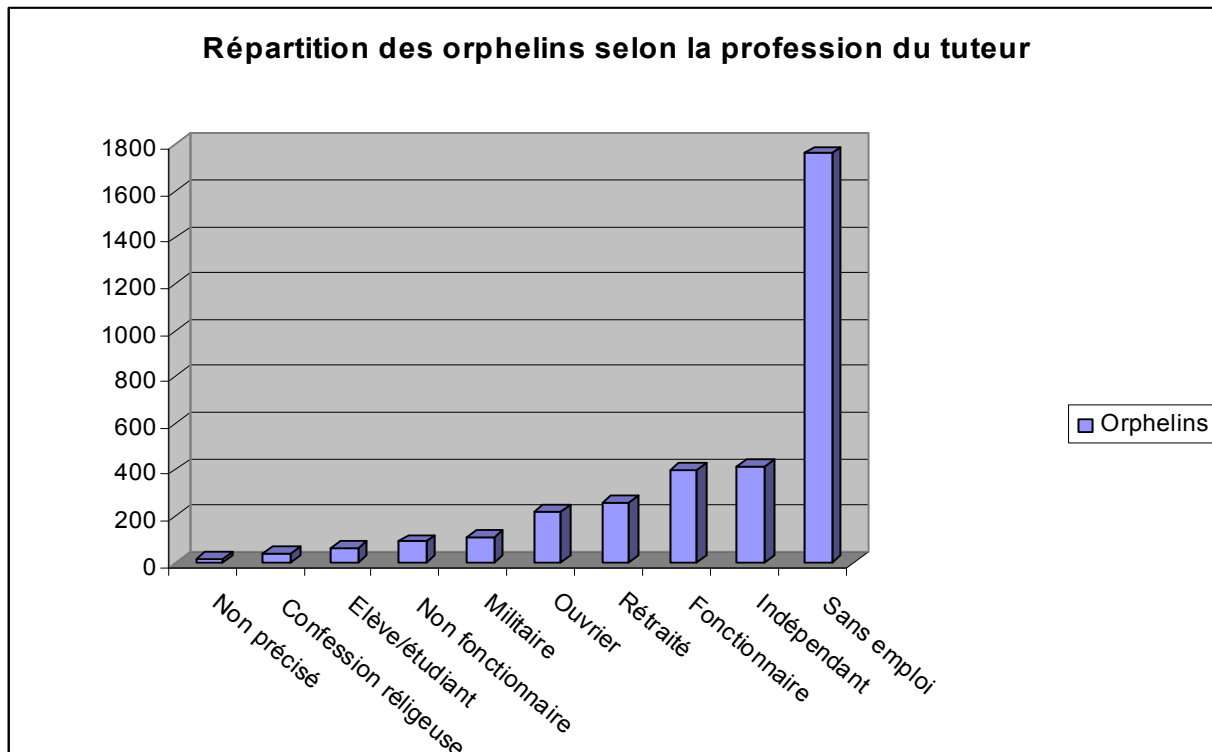
Repas/jour	Filles		Garçons		Total	
	effectif	%	effectif	%	effectif	%
1 repas	626	47,93	680	52,07	1306	72,92
2 repas	233	54,56	194	45,44	427	23,84
3 repas	26	44,82	32	55,18	58	3,24
Total	885	49	906	51	1791	100

Source : Médecin d'Afrique 2004

Dans l'ensemble, en tenant compte de la plupart des critères qui caractérisent les conditions de vie parmi lesquels le manque d'eau et d'électricité et autres 646 orphelins soit 36,07% ont des conditions de vie très précaires (manque d'eau, manque d'électricité, manque de matelas, un repas par jour). Parmi eux 319 orphelins sont de sexe féminin soit 49,38% contre 50,52% de sexe masculin. Seuls 278 orphelins soit 15,52% ont des conditions de vie qualifiées de correctes parmi lesquels 137 filles (49,28%) et 141 garçons (50,72%).

1.2.2. Profession des tuteurs

Figure 2 : Répartition des 3377 orphelins du VIH/Sida selon la profession du tuteur



Source : auteur

La figure 2 montre que la plupart des tuteurs ne travaillent pas en effet 1826 d'entre eux soit 54,07% n'ont pas un travail. En outre sur les 1535 travailleurs soit 45,45%, beaucoup (27,10%) travaillent pour leur propre compte (commerce artisanat ...), 25,99% sont des fonctionnaires, 7,67% sont des retraités, 14,40 sont des ouvriers, 7,17% sont des militaires.

L'enquête réalisée à Moungali a montré que 27,6% des tuteurs ont au moins 6 enfants à charge contre 72,4% des tuteurs qui ont plus de 6 enfants à charge. En outre 61,82% des tuteurs ont un montant de popote compris entre 500 et 1500 FCFA et 22,73% des tuteurs ont un montant de popote compris entre 1500 et 3000 FCFA, tandis que seul 0,6% des tuteurs ont un montant de popote de plus de 5000 FCFA.

2. Le travail des orphelins et approches de solution

Les enfants travailleurs sont constitués par des garçons et filles. Mais la proportion la plus importante est celle des garçons (70%). La plupart des enfants travaillent, d'une manière ou d'une autre. Le type de travail qu'ils effectuent varie selon les sociétés et les époques. Le travail peut être une partie essentielle de l'éducation d'un enfant et un moyen de transmission d'un précieux savoir-faire parental. Dans certains pays, les enfants aident souvent à l'atelier ou dans un petit commerce, acquérant ainsi avec le temps les compétences d'un professionnel. Ailleurs, des adolescents travaillent quelques heures par semaine pour se faire de l'argent de poche. De l'avis du Fonds des Nations unies pour l'enfance, ce genre de travail est bénéfique, renforçant ou favorisant le développement physique, mental, spirituel, moral ou social de l'enfant sans compromettre sa scolarité, ses loisirs et son repos.

C'est une autre réalité que désigne l'expression " travail des enfants ". On parle de ces enfants qui travaillent de longues heures pour des salaires de misère, souvent dans des conditions dangereuses pour la santé. Ce type de travail " est manifestement destructeur ou synonyme d'exploitation.

Car l'exploitation des enfants comme prostitués n'est pas acceptable en quelque circonstance que ce soit. La même chose est vraie du " travail des enfants en servitude ", expression employée largement pour désigner la mise en esclavage de fait des enfants pour rembourser les dettes contractées par leurs parents ou leurs grands-parents. Et également des industries connues pour les graves risques qu'elles présentent pour la santé et la sécurité. On ne saurait tolérer que des enfants, quels qu'ils soient, puissent être employés à ces travaux dangereux (UNICEF 1997).

2.1. Les différentes formes de travail des enfants

- La plupart des enfants qui travaillent sont des domestiques, qu'on a qualifiés d'enfants " les plus oubliés du monde ". Le travail de maison n'est pas forcément dangereux, mais il l'est souvent. Les enfants placés en servitude domestique sont souvent mal payés, si tant est qu'ils le soient. Leurs conditions de travail dépendent entièrement des caprices de leur maître. Les petits domestiques sont privés d'affection, d'école, de jeu et d'activités sociales. Qui plus est, ils sont exposés à la violence physique et aux agressions sexuelles. Parmi les travaux domestiques l'enquête a révélé que 29,2 des enfants qui travaillent à la maison font la vaisselle, 15,8% font la lessive, 11,1% font des corvées d'eau, 10,4% gardent les enfants.

- Une autre forme est l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales. On estime que, chaque année dans le monde, au moins un million de jeunes filles tombent par naïveté dans les griffes de proxénètes. Les garçons aussi sont souvent exploités. Par les dommages physiques et affectifs qu'elle inflige — sans parler de l'infection par le VIH —, cette exploitation est l'une des formes de travail des enfants les plus dangereuses (Unicef 2002, 2003). L'enquête a révélé que la sexualité précoce, sans négociation de l'usage du préservatif, expose les orphelins au risque des maladies sexuellement transmissibles et au VIH/Sida. Même si l'enquête n'a pas révélé les orphelins infectés par le VIH, mais on pense qu'un dépistage au VIH/Sida pourra être révélateur. Etant donné que le nombre des orphelins du sida est autour de 3377 à Brazzaville (Médecins d'Afrique 2004). Et l'expérience sexuelle a été observée chez 5% des orphelins âgés de 13 à 17 ans. Tous vivent leur sexualité avec un risque d'exposition au VIH/Sida et autres infections sexuellement transmissibles de 100%

- Un fort pourcentage d'enfants exercent divers métiers qui sont la vente, la mécanique, la soudure, la restauration. Certains sont à des tâches que l'on jugerait trop dangereuses pour des adultes. Beaucoup souffrent de tuberculose, de bronchite ou d'asthme.

- Des millions d'autres enfants ont fait de la rue leur lieu de travail. Ils exercent des petits commerces comme activités productrices. De nombreux enfants travaillent dans les marchés, dépôts, terminus de bus. Le petit commerce fixe ou ambulante vient largement en tête, ils sont des milliers à proposer des sachets d'eau et divers produits dans les lieux publics.

Environ 52 petits métiers ont été identifiés. Certains enfants travaillent plus de 12 heures par jour, alors que la durée journalière de travail est de plus de 8 heures pour les adultes. L'enquête montre que 42% de ces enfants ne sont pas rémunérés, 46% sont indépendants et travaillent pour leur propre compte. Les filles font beaucoup plus de l'aide familiale extérieure (commerce) et elles ne perçoivent qu'un repas en compensation. Ces enfants subissent des conditions d'exploitation

extrême et ne bénéficient d'aucun encadrement, d'aucune aide psychologique ou matériel et pire encore d'aucune protection.

2.2. Les déterminants du travail des enfants

2.2.1. L'exploitation de la pauvreté

La force la plus puissante qui pousse les enfants à un travail dangereux et débilitant est l'exploitation de la pauvreté. Pour une famille pauvre, la petite contribution du revenu d'un enfant ou l'aide qu'il apporte à la maison et qui permet à ses parents d'occuper un emploi peut faire toute la différence entre la faim et la satisfaction des besoins élémentaires. Les parents des enfants qui travaillent sont souvent sans emploi ou sous-employés, et ils recherchent désespérément un travail qui leur procure des revenus sûrs. Alors, pourquoi est-ce à leurs enfants qu'on offre un emploi ? Parce qu'on peut payer les enfants moins cher ; parce qu'ils sont plus dociles, plus malléables (on peut en général leur demander tout ce qu'on veut ; ils remettent rarement en question l'autorité) ; parce qu'ils risquent moins de s'organiser contre l'oppression ; parce qu'ils ne répondent pas aux coups. (UNICEF 1997).

L'enquête a montré que la situation des tuteurs est étroitement liée à celle des orphelins. En effet la vulnérabilité des orphelins dépend de l'état sanitaire et professionnel des tuteurs. Lorsque les tuteurs souffrent déjà eux-mêmes des maladies diverses, cela entrave la vie des orphelins, car ces tuteurs sont obligés de faire d'abord face à leur état de santé avec les moyens dont ils disposent et secondairement s'occuper des orphelins.

Par manque des moyens financiers, des maladies facilement curables deviennent d'importants vecteurs de mortalité des orphelins, faute de soins et de médicaments disponibles. Préoccuper par la précarité dans laquelle ils vivent, les tuteurs ont du mal à faire face aux problèmes de santé des orphelins dont ils ont la charge. Ceci à cause du coût souvent non accessible des soins de santé même les plus élémentaires. L'enquête a révélée que seulement 44% des tuteurs ont recours soit à centre de santé public soit à un centre de santé privé.

Lorsque l'on ajoute la charge qu'ils ont notamment le nombre d'enfant à leur charge, on se rend compte que la situation des orphelins dont ils ont la charge demeure catastrophique. La plupart des tuteurs enquêtés ont plus de 6 enfants à charge (soit 69,18% des tuteurs). Dans ces conditions les enfants sont obligés de chercher les voies et moyens de sortir de cette situation pour pouvoir satisfaire leurs besoins bien qu'ils soient souvent très jeunes pour mener certaines activités ou adopter certains comportements.

Le rapport de l'OMS de décembre 2001 sur la situation sanitaire au Congo montre que 26% des décès chez les enfants de moins de 15 ans sont dus à la malnutrition. Certains orphelins abandonnent leur domicile familial pour faire face au problème de nourriture, lorsque les tuteurs sont dans une situation catastrophique. D'autres sont même contraints de se livrent à une activité sexuelle pour satisfaire à leur besoin nutritionnels et d'autres encore deviennent des enfants de la rue et sont exposés à divers dangers.

2.2.2. Le manque d'instruction

Dans les pays en développement, le secteur éducatif est particulièrement touché par les réductions des dépenses sociales. Une enquête de l'ONU réalisée en 1994 dans 14 des pays les moins avancés du monde a révélé certains faits instructifs. Par exemple, dans la moitié de ces pays, les salles de classe de première année n'offraient de places assises que pour quatre élèves

sur dix. La moitié des élèves n'avaient pas de manuels, et la moitié des salles pas de tableau. Il n'est donc pas étonnant que beaucoup d'enfants qui fréquentent de telles écoles se retrouvent à travailler.

L'éducation est un moyen important pour orienter l'avenir d'un enfant. Les enquêtes de Brazzaville ont montré que 84,3% des orphelins en âge scolaire sont scolarisés. Mais, malgré ce taux de scolarisation élevé, certains enfants assistent irrégulièrement au cours à cause du non paiement des droits scolaires (58,1%). La chute du pouvoir d'achat du ménage pouvant aboutir à une alimentation de plus en plus mauvaise et entraver la capacité d'apprentissage couplée à l'irrégularité scolaire a un impact sur les résultats scolaires. Parmi les enfants enquêtés 20% ont redoublé la classe.

Les enquêtés montrent aussi que 15,7% des orphelins en âge scolaire ne sont pas scolarisés à cause du manque de soutien. En effet l'insuffisance ou la perte de revenu du tuteur est l'une des raisons pouvant expliquer le retrait d'enfant à l'école. Certains enfants n'ayant pas de tuteurs et ayant avec eux la charge des petits frères et petites sœurs sont obligés d'assurer le rôle de tuteur, ils sont dits orphelins chefs de famille. Les résultats montrent que 32,9% des orphelins âgés de 15 à 17 ans sont chefs de famille et ces enfants ont abandonné leur scolarité au dépend des activités génératrices de revenus.

Certains orphelins vivent dans des orphelinats où les structures ne sont pas adéquates, ne répondant même pas aux normes des orphelinats.

L'enquête montre aussi que parmi les raisons de cette difficulté de scolarisation, il y a le manque de tenue scolaire, des frais d'inscription et d'assurance, des livres, cahiers et autres. En outre bien que les résultats de l'enquête montrent que 75,60% des orphelins enquêtés sont scolarisés, il n'en demeure pas moins que cette scolarisation soit de mauvaise qualité surtout pour ceux qui sont dans les écoles publiques. Car la faible motivation et l'absentéisme chronique des enseignants amoindris la qualité de l'enseignement.

2.2.3. Le rôle de la tradition.

Plus les emplois sont durs et dangereux, plus on aura tendance à les laisser aux pauvres, aux défavorisés, aux classes inférieures ou aux minorités ethniques. D'où la notion selon laquelle certaines personnes sont nées pour gouverner et pour travailler intellectuellement, et d'autres, la grande majorité, pour travailler physiquement. Le groupe prédominant refusera parfois les travaux dangereux pour ses propres enfants sans être nullement gêné de voir s'y atteler des jeunes appartenant à des minorités raciales, ethniques ou économiques (UNICEF 1997). Certains enfants défavorisés sont aussi stigmatisés à cause des raisons du décès de leurs parents. Le problème du travail des enfants est aggravé par la soif de consommation de la société moderne. La demande de produits à bas prix est forte, et rares sont ceux que semble gêner l'idée que ces produits puissent provenir du travail de millions d'enfants anonymes et exploités.

L'absence de politiques de contrôle et de respect de la loi de travail ainsi que la banalisation de l'exploitation des enfants constituent des facteurs favorisant le travail des enfants en général et des orphelins du VIH/Sida en particulier.

2.2.4. Conséquences sur les enfants

La conséquence du phénomène du travail des enfants est que ; des dizaines de millions d'enfants sont exposés à de grands dangers. Ces dangers peuvent venir de la nature du travail ou des

conditions dans lesquelles il est accompli. Les accidents du travail sont plus graves chez les enfants et les adolescents que chez les adultes. Tout d'abord parce que l'anatomie d'un enfant diffère de celle d'un adulte ; son bassin et sa colonne vertébrale peuvent facilement se déformer s'il porte du lourd. Ensuite parce qu'un enfant est plus vulnérable qu'un adulte aux radiations et aux substances chimiques toxiques. De plus, les enfants ne sont pas physiquement aptes à supporter de longues heures d'un travail épuisant et monotone qui est très souvent leur lot. Enfin, la plupart des enfants n'ont pas conscience du danger et ne savent pas grand-chose des précautions à respecter.

Les effets de cette exploitation sur le développement psychologique, affectif et intellectuel des victimes sont graves eux aussi. Ces enfants sont privés d'affection. Coups, insultes, privations punitives de nourriture et agressions sexuelles sont très fréquents. Selon les résultats de l'enquête la majorité des enfants scolarisés se trouvent à l'école primaire (76,6%) et, près de la moitié des orphelins qui travaillent ont quitté l'école. Et l'on a constaté que les capacités d'apprentissage d'un enfant qui travaille de longues heures sont parfois amoindries.

Ainsi la plupart des enfants qui travaillent sont condamnés à connaître toute leur vie pauvreté, malheur, maladie, analphabétisme et échec social.

En outre lorsqu'un enfant donne sa confiance, il la donne entièrement, sans réserve. Si donc cette confiance est trahie, les répercussions sur le jeune esprit sans défiance sont terribles. Des personnes et des lieux autrefois synonymes de sécurité ou de soutien sont devenus sources de danger et de crainte. Le monde de l'enfant est de moins en moins prévisible et maîtrisable. (Christopher Kelly, 1997).

Conséquence de ces actes horribles, dont beaucoup se commettent pendant des années, certains enfants grandissent avec des difficultés relationnelles et psychiques qu'ils gardent à l'âge adulte. Si l'enfant reste tant meurtri une fois sa confiance trahie, c'est parce qu'on a profité de lui pour la raison qu'il est un enfant. Cependant, beaucoup d'enfants agressés sexuellement n'en parlent jamais, réaction que les pervers escomptent bien.

Ces dernières années, de plus en plus de cas de maltraitance d'enfants sont signalés partout dans le monde, de sorte qu'aujourd'hui l'accumulation est telle qu'on ne peut pas nier ou ignorer les faits. Dans ce contexte vouloir éradiquer le phénomène de l'exploitation des enfants, c'est s'attaquer à un géant.

2.3. Les approches de solution

2.3.1. Rôle des tuteurs

Le métier de parents est exigeant. Il appelle des sacrifices. Mais les bons parents doivent veiller à ce que les sacrifiés ne soient pas leurs enfants. Souvent, on prend le rôle de parents comme un loisir. Un jouet, on peut s'en débarrasser, un loisir, on peut cesser de le pratiquer, mais la tâche de parents est une responsabilité (Christopher Kelly, 1997).

Un des cadeaux les plus précieux que l'on puisse faire à l'enfant est d'être un parent ou un tuteur attentionné, car cela lui offrira une enfance heureuse et protégée. Cette sécurité ne dépend pas de la condition sociale ou économique. L'enfant a besoin de ses parents, de leur amour et de leur tendresse, de leur présence rassurante quand il se sent menacé, de leur temps. Il a besoin d'entendre leur voix lui raconter des histoires, besoin de ses parents comme modèles, besoin de leur discipline affectueuse.

Quant à la moralité sexuelle, les parents doivent faire en sorte que les relations familiales soient empreintes de pudeur et de respect pour la pensée et le corps de leurs enfants. Les enfants apprennent très vite quelles actions outrepassent les barrières morales que les parents leur fixent.

Les parents doivent enseigner aux enfants comment se conduire au foyer et hors du foyer. Car s'ils ne le font pas, quelqu'un d'autre s'en chargera, et les résultats risquent d'être catastrophiques. Il faut inculquer aux enfants comment réagir si l'on attentait à leur pudeur. Leur dire à quoi servent leurs parties intimes, et leur faire comprendre que celles-ci ne doivent pas être déshonorées. Puis leur expliquer comment réagir face à quelqu'un qui cherche à profiter d'eux.

2.3.1. Rôle de l'Etat

Il est encourageant de savoir que le travail des enfants est maintenant reconnu comme un problème mondial. Des initiatives telles que le congrès de Stockholm sur l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales, où 130 pays étaient représentés, ont contribué à attirer l'attention sur ce fléau.

Par ailleurs, des pays légifèrent à présent contre le tourisme sexuel et la pornographie infantile. Certains même fichent les pédophiles connus et restreignent leurs possibilités de contacts avec des enfants.

Il y a ceux aussi qui s'efforcent d'améliorer la vie des enfants en élaborant une législation de protection de l'enfance. Ceux enfin — pays ou personnes — qui boycottent les produits fabriqués par des enfants.

On ne peut évidemment que saluer de tels efforts pour faire disparaître l'exploitation des enfants, mais il faut être réaliste et reconnaître que le phénomène est enraciné profondément dans la société humaine. Il serait naïf de penser qu'une solution aussi simple que l'élaboration de nouvelles lois offrira une protection totale aux enfants. Alors qu'on a déjà voté bien des lois, le problème perdure. Le fait qu'il faille protéger par un impressionnant arsenal législatif le droit naturel à avoir une enfance est en soi une mise en accusation des adultes crapuleux du monde.

Les lois ne protègent pas les enfants de façon absolue. Il suffit pour s'en convaincre de regarder les résultats de la formidable législation qu'est, par exemple, la Convention des droits de l'enfant, dont beaucoup d'États sont signataires. Or, on sait avec certitude que bon nombre de ces États, écrasés sous des contraintes économiques, ne font pas assez pour enrayer l'exploitation de leurs jeunes citoyens. La maltraitance des enfants demeure un problème international majeur.

Au Congo, la politique actuelle n'encourage pas les maisons ou les institutions d'accueil. Il existe un certain nombre de structures publiques et privées (Médecins d'Afrique) qui interviennent en matière d'aide auprès des orphelins et des enfants vulnérables. Quelques difficultés d'intervention ont été identifiées parmi lesquelles :

- Le manque de moyens financiers et matériels, qui entrave le développement de leurs actions.
- Le manque du professionnalisme et de formation du personnel, en particulier dans le domaine des compétences sociales et éducatives. Les intervenants auprès des enfants sont peu qualifiés, « formés » sur le tas. La plupart sont des bénévoles tout juste indemnisés pour leur transport, ce qui ne permet aux structures de capitaliser de l'expertise.

- Un travail de réseau peu développé, qui ne permet pas de miser sur la complémentarité et le renforcement mutuel et d'obtenir des économies d'échelle.
- Les conséquences matérielles et psychologiques de la guerre (dégâts matériels désorganisation des dispositifs de soutien, disparition totale des initiatives qui fonctionnaient avant la guerre).

Il importe également de souligner que le cadre institutionnel global ne favorise pas l'encadrement des orphelins du SIDA. En effet ce cadre global se caractérise par des déficiences du système de l'éducation nationale et de santé publique.

Les pouvoirs publics doivent menés les actions suivantes auprès des orphelins dans les familles et les orphelinats :

- appui à la scolarité (distribution des fournitures scolaires)
- appui psychologique et réhabilitation psychosociale
- accès aux soins de santé de base aux travers d'un réseau de centre de santé public et privé non lucratif.
- Soutien alimentaire
- Mise en apprentissage en partenariat avec des institutions spécialisées
- Soutien économique aux tuteurs pauvres sous forme d'activité génératrice de revenu.

Etant donné que les enfants ont des aspirations professionnelles, ils sont donc disposés à apprendre un métier. Le système éducatif devrait tenir compte de leurs aspirations en diversifiant les possibilités éducatives par l'apprentissage des métiers adaptés aux besoins pratiques des enfants. Il convient aussi que la famille et l'état puissent orienter les enfants en tenant compte de leur prédisposition naturelle.

Il convient de développer des programmes qui aboutissent non peut-être à éradiquer le travail des enfants, mais l'exploitation des enfants.

Conclusion

Les résultats ont montré que sur les 3377 orphelins du VIH/Sida 49,39% sont des garçons et 50,61% sont des filles. 2578 (82,3%) étaient scolarisés. Mais un retard scolaire d'au moins deux classes a été observé chez 1085 enfants (42,1%) contre 17,7% des orphelins qui sont déscolarisés. La majorité de ces enfants sont regroupés dans les écoles primaires (60%) et secondaires (32%), tandis que peu d'entre eux suivent une formation professionnelle (1%). Les principales raisons qui poussent ces enfants à sécher les cours sont les suivantes : le manque des moyens financiers des tuteurs (80%) et le fait d'être atteint d'une maladie pendant la première enfance (20%).

Les résultats ont montré aussi que 51% des orphelins étaient en bonne santé pendant les enquêtes, tandis que 41% souffraient d'une maladie bénigne et 8% d'une maladie grave.

La majorité des enfants interrogés vivent dans les familles d'accueil (97,80%), contre 2,19% qui vivent dans les orphelinats. La situation économique de ces orphelins est catastrophique, car 72% des orphelins ne prennent qu'un repas par jour, 24% prennent deux repas par jour, alors que 3% seulement arrivent à prendre trois repas par jour. Cette situation s'explique par le fait que 54,07% des tuteurs n'exercent aucune profession, 12,32% sont des vendeurs 7,67% sont des retraités et 11,81% seulement sont des fonctionnaires. En outre la majorité des tuteurs (72,4%) ont plus de 6 enfants à charge.

Les orphelins effectuent différentes formes de travaux pour survivre. Ils travaillent comme domestiques, vendeurs ambulants, prostituées, servantes de restaurant, mécaniciens etc. ils travaillent principalement pour deux raisons. Ils sont exploités à cause de la pauvreté, en effet la majorité des tuteurs n'arrivent pas à satisfaire les besoins élémentaires (nourriture, soins médicaux etc.) des orphelins. Ils sont aussi exploités parce qu'ils sont peu instruits, la plupart d'entre les enfants qui travaillent ignorent les dangers dus au travail précoce sur leur santé et leur avenir.

Le travail des enfants est une exploitation des enfants et il a des effets négatifs sur le développement psychologique, affectif et intellectuel des enfants.

Pour résoudre le problème du travail des orphelins, certaines actions doivent être menées de la part des tuteurs, des autorités publiques et de la société civile (ONG). Les tuteurs doivent veiller aux orphelins qui sont à leur charge en leur assurant une éducation de qualité, de l'attention, de l'affection dues aux enfants. Ils ne doivent pas les abandonner dans la rue, mais les orientés les soutenir, même s'ils sont eux-mêmes des chômeurs.

Les autorités publiques doivent aider les familles d'accueil et les orphelinats pour scolariser, réhabiliter psychologiquement les orphelins et d'autres enfants vulnérables. Les autorités publiques doivent aussi aider les orphelins à avoir accès à l'alimentation de qualité, aux soins de santé, à l'éducation scolaire de base et/ou à l'apprentissage d'un métier. Elles doivent aussi soutenir économiquement les tuteurs en les favorisant à avoir un emploi rémunérateur ou des activités génératrices de revenu.

Etant donné le nombre élevé des orphelins du VIH/Sida, l'action des ONG est importante pour compléter les efforts des tuteurs et des autorités publiques. Elles peuvent œuvrer pour mettre les familles, les orphelinats et les orphelins en contact avec l'aide des ONG d'autres institutions internationales.

Bibliographie

- **Association Panafricaine Thomas Sankara** (2000) Réinsertion sociale des enfants de la rue à Brazzaville, UNESCO Congo
- **Banque Mondiale Congo** (2004) Rapport d'enquête sur les orphelins de Mougali Brazzaville
- **Bonnet M.** (1992) Le travail des enfants en Afrique, Revue Internationale du Travail, vol.732, 1993, n°3, BIT
- **Bureau International du Travail.** (1998) Eradiquer les pires formes de travail des enfants Guide pour la mise en œuvre de la convention n°182 de l'O.I.T
- **Celerier I.** (2002) Comment protéger les futurs orphelins, bulletin Transcriptase SUD n°106 page 49
- **Congo Brazzaville.** (2000) Rapport national sur le suivi du sommet mondial pour les enfants. Décembre. Brazzaville.
- **Douma J. B. et al** (2001) les causes de mortalité des moins de 15 ans dans une ville africaine, cas de Pointe-Noire.

- **Family Health International** (2001). Soins pour les orphelins, les enfants affectés par le VIH/SIDA et les autres enfants vulnérables- Cadre stratégique, USAID ? Washington DC, pp 5-6
- **Hunter S.** (1990). "Orphans as a window on the AIDS epidemic in Sub-sahara Africa: initial results and implication of study in Uganda", SOC.SCI.MED, 31, pp 681-690
- **Hunter S., Williamson J.** (2000). Children on the Brink, executive summary, USAID, pp 1-10
- **Kelly C.** (1998) Child Abuse & Neglect. Unicef.
- **Makave V., Ani C., Grantham-McGregor** (2002). «Psychological well-being of orphans in Dar El Salaam», Acta paediatr, 346, pp1907-1910
- **Massamba H.** (2002) Le travail des enfants en milieu urbain au Congo, Groupe de Recherche en Politique Sociale (Grepolis). Brazzaville.
- **Mboussou F.** (2003) Situation des orphelins du VIH/Sida à Brazzaville in transcriptase n°111 Octobre.
- **Médecins d'Afrique** (2004) Prise en charge des orphelins enfants vulnérables. Brazzaville.
- **Mukoyogo C.M., Williamson G.** (1992). Orphelins du SIDA: une perspective communautaire en TANZANIE, Londres, Dar es Salam : Actionaid, AMREF, World in Need (Collection stratégies pour l'Espoir n° 5), pp 9-13
- **OMS** (2001) Situation sanitaire au Congo. Washington.
- **Palloni A., Julée Y.** (1992). «Some aspects of the social context of hiv and its effects on Women, Children and families", Population Bulletin of United Nations, 33, pp 64 – 87
- **PNUD**, (2002). Analyse de la situation des femmes et des enfants du Congo de 1970 à 2000, Brazzaville.
- **UNICEF** (1997) La situation des enfants dans le monde. New York.
- **UNICEF** (1999). Les orphelins du SIDA : réponse de la ligne de front en Afrique de l'Est et Australe ; Division de la Communication, Unicef, New York, pp2-6
- **UNICEF** (2001). Les orphelins et autres enfants affectés par le VIH/SIDA – Fiche de synthèse de l'Unicef, New York, p2
- **UNICEF**, (2000). Enquête sur les enfants qui vivent et travaillent dans la rue à Brazzaville.
- **UNICEF-CONGO**, (2001) Prise en charge des orphelins du SIDA à Brazzaville
- **UNICEF-CONGO**, (2002). Analyse de la situation de enfants et femmes du Congo
- **UNICEF-CONGO**, (2003) Enquête sur l'enfance vulnérable en milieu Urbain et semi urbain au Congo
- **WEBB D.** (2001). Children affected by HIV/AIDS: Rights and responses in developing World, Save the Children UK, pp 23-35