



## CENTRE D'ETUDE ET DE RECHERCHE MEDECINS D'AFRIQUE

[www.medecins-afrique.org](http://www.medecins-afrique.org)

Research, Training & Scientific Resources for the Socio-Medical Development of Africa

Ref : CERMA2006E1

### Prise en charge des OEV au Congo : de la phase pilote au passage à l'échelle

D.I .Louvouezo

Centre d'Etude et de Recherche Médecins d'Afrique (CERMA), B.P. 45, Brazzaville, Congo

#### Echanges (Publication bimestrielle d'informations et de partage de la Coordination Vih/Sida du Département de la Santé de l'Église Évangélique du Congo) 8, 7-8 (2006)

##### Abstract

Au Congo, comme dans la plupart des pays africains, les difficultés économiques auxquelles font face les familles ne cessent de détériorer le tissu social dont l'une des conséquences majeures est la remise en cause de la solidarité de la famille élargie. Cette réalité fait que de plus en plus d'orphelins et autres enfants vulnérables (OEV) basculent dans la vulnérabilité tant médicale, psychologique que socioéconomique.

C'est pour répondre à cette situation que le gouvernement congolais avait lancé un projet pilote de prise en charge des Orphelins et autres Enfants Vulnérables, avec le financement de l'Ida / Banque mondiale. Ce projet qui s'est déroulé dans l'arrondissement 4 Moundali à Brazzaville a été exécuté en deux phases par l'ONG Médecins d'Afrique qui avait pour mission de tester les approches de prise en charge des OEV afin de mieux structurer la réponse nationale en matière d'Orphelins et autres Enfants Vulnérables, dans le cadre du Projet de Lutte contre le Sida et de Santé.

La première phase, réalisée entre novembre 2003 et décembre 2004, avait débuté par une enquête ménage afin de constituer une base de données des orphelins de la zone pilote ciblée et d'analyser leur situation médicale, psychologique et socio-économique. L'enquête a été menée au niveau de tous les ménages de l'arrondissement de Moundali ayant des orphelins âgés d'au plus 17 ans. Au terme de cette enquête, 1791 orphelins de moins de 18 ans avaient été identifiés et classés en types et degrés de vulnérabilité selon une échelle de vulnérabilité définie à cet effet. A la suite de ce classement, un tirage au sort avec choix aléatoire avait été appliqué et avait permis de sélectionner 500 orphelins bénéficiaires du projet. Ensuite sont intervenues les différentes activités de prise en charge, au nombre desquelles figurent les activités de soutien psychologique, les activités socioéconomiques et les activités médicales. Au total, 247 enfants diagnostiqués comme présentant des problèmes ont été réhabilités sur le plan psychologique ; 339 consultations curatives ont été réalisées sur 250 prévues ; 200 enfants scolarisés ont été suivis ; 285 familles assistées sur le plan alimentaire sur 200 prévues ; 99 tuteurs ont bénéficié des AGR (Activités Génératrices de Revenus) ; 40 enfants ont été insérés aux métiers. Les tuteurs des orphelins se sont aussi organisés en comité des tuteurs pour servir d'intermédiaire entre le projet et les orphelins bénéficiaires dans la mise en oeuvre dudit projet.

La deuxième phase a été exécutée de février 2005 à septembre 2005. Au cours de celle-ci, le paquet de services habituels a été développé suivant les volets psychologique, médical et socio-économique. Ainsi, ont été organisés, des groupes de parole (au nombre de 96), des écoles de parents (24), des activités ludiques et récréatives ainsi que des causeries éducatives sur le VIH/SIDA (48). De même les activités de soutien scolaire, d'appui à l'insertion professionnelle (15 enfants insérés aux métiers au cours de cette deuxième phase) et de prise en charge médicale (252 consultations curatives comptabilisées) des OEV ont été réalisées. Des formations sur les AGR ainsi que des séances d'éducation nutritionnelle ont été organisées au profit des tuteurs. Les familles bénéficiaires du projet ont été assistées mensuellement tout au long de l'exécution de celui-ci par le PAM par la dotation des kits alimentaires. En définitive, 500 OEV ainsi que leurs tuteurs ont accédé durant environ vingt mois au paquet de services prévus dans le cadre de la phase pilote.



## CENTRE D'ETUDE ET DE RECHERCHE MEDECINS D'AFRIQUE

[www.medecins-afrique.org](http://www.medecins-afrique.org)

Research, Training & Scientific Resources for the Socio-Medical Development of Africa

Cette expérience a permis de tirer des enseignements sur les approches de prise en charge des OEV et de formuler des recommandations pour le passage à l'échelle du projet. Ainsi lors de la première année de la mise à l'échelle du projet, des enquêtes sociales des ménages ont été réalisées sur trois (3) arrondissements de Brazzaville (Moungali, Talangaï et Makélékélé) et un (1) arrondissement de Pointe-Noire (Loandjili) afin d'identifier les OEV et d'analyser leur situation socio-économique. Les OEV identifiés ont été classés par degré de vulnérabilité socioéconomique selon les critères définis dans l'échelle de vulnérabilité. Au total, 15351 OEV âgés d'1 an à 18 ans ont été identifiés dans les arrondissements précités. Ces OEV vivent dans la plupart des cas (60,3%) chez des tuteurs à faible revenu et ne disposant ni d'eau ni d'électricité dans 48,5% des cas. D'autres OEV (110) sont des chefs de ménage. En moyenne, il a été observé 2 OEV par ménage dont 65,4% étaient des orphelins. La majorité d'orphelins était de père (84%). Les orphelins de père et de mère représentaient 13%. L'étude du lien de parenté avec le chef de ménage a permis d'observer que plus de la moitié des OEV étaient des enfants biologiques et 21% vivaient auprès des grands parents. La situation sanitaire des orphelins paraît très préoccupante, car la majorité de la population enquêtée (61,8%) a présenté au moins trois épisodes de maladie. Cependant, la précarité limitait le recours au centre de santé à 50%. L'analyse de la situation scolaire a montré un taux de scolarité à 79,4% dont la majorité (66,5%) était à l'école primaire. Parmi les OEV qui abandonnent les études, il a été souvent évoqué comme raison : le manque de soutien (65%). Sur le plan de l'alimentation, 56,5% des OEV enquêtés ont un repas par jour. L'appréciation de la vulnérabilité sociale selon les critères choisis a montré 64,7% des OEV étaient classés en vulnérabilité sociale avancée.

Afin de renforcer les capacités des familles à répondre aux besoins économiques et psychosociaux des OEV un projet de prise en charge des OEV a été lancé depuis Octobre 2005 dans les 4 arrondissements enquêtés, dont l'objectif principal est d'assurer l'accès aux services sociaux de base (éducation, soins de santé, formation professionnelle, soutien psychologique) à 3202 Orphelins et autres Enfants Vulnérables sélectionnés sur la base des critères de vulnérabilité socio-économique définis dans le manuel de procédures de la composante Orphelins et autres Enfants Vulnérables du projet de lutte contre le VIH/Sida et de Santé. ■

### Keywords:

AIDS, AIDS orphans, Médecins d'Afrique background, Brazzaville, Congo