



Mémoire DE D.E.A
Présenté par
MADemoiselle ABE
CHIA JULIANA

UNITE DE FORMATION
ET DE RECHERCHE
DES SCIENCES

Impact Des Pires Formes De
Travail Des Enfants Sur
Leur Sante En Côte D'ivoire

Année académique :
Janvier 2008



MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE



UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE
DES SCIENCES ECONOMIQUES ET DE GESTION



MEMOIRE DE D.E.A

PROGRAMME DE TROISIEME CYCLE INTERUNIVERSITAIRE EN ECONOMIE

Spécialité : ECONOMIE DES RESSOURCES HUMAINES

Option : ECONOMIE DU TRAVAIL

(XII^{ème} Promotion)

IMPACT DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE EN CÔTE D'IVOIRE

PRESENTE PAR MADEMOISELLE ABE CHIA JULIANA FRANCESCA

SOUS LA DIRECTION DU PROFESSEUR KOUADIO BENIE MARCEL

JURY :

Président : **Professeur Aké G.M. N'GBO**

Professeur Titulaire, Doyen Honoraire de l'UFR SEG, Directeur National du PTCI

Membres : **Professeur KOUADIO BENIE Marcel**

Maitre de Conférences, Agrégé des Facultés

Docteur N'GUESSAN Bi Tah

Directeur Adjoint de l'Ecole Doctorale

Janvier 2008

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

Le présent mémoire a été rédigé avec l'appui financier du Consortium pour le Développement de la Recherche Economique et Sociale en Afrique (CODESRIA) dans le cadre du Programme de Petites Subventions et Bourses en 2008 avec le mémoire de DEA. J'aimerais exprimer ma reconnaissance envers cette institution pour son assistance qui m'a permis de mener cette étude à son terme.

Le CODESRIA n'est cependant pas responsable du contenu de ce document et je suis seule responsable des éventuelles erreurs qui peuvent s'y trouver.



MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE



UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE
DES SCIENCES ECONOMIQUES ET DE GESTION



MEMOIRE DE D.E.A

PROGRAMME DE TROISIEME CYCLE INTERUNIVERSITAIRE EN ECONOMIE

Spécialité : ECONOMIE DES RESSOURCES HUMAINES

Option : ECONOMIE DU TRAVAIL

(XII^{ème} Promotion)

IMPACT DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE EN CÔTE D'IVOIRE

PRESENTE PAR MADEMOISELLE ABE CHIA JULIANA FRANCESCA

SOUS LA DIRECTION DU PROFESSEUR KOUADIO BENIE MARCEL

JURY :

Président : **Professeur Aké G.M. N'GBO**

Professeur Titulaire, Doyen Honoraire de l'UFR SEG, Directeur National du PTCI

Membres : **Professeur KOUADIO BENIE Marcel**

Maitre de Conférences, Agrégé des Facultés

Docteur N'GUESSAN Bi Tah

Directeur Adjoint de l'Ecole Doctorale

Janvier 2008

DEDICACE

➤ Au Seigneur Jésus-Christ de Nazareth,
Il est le Rocher des Siècles, celui qui a affermi mes
pieds sur le roc, qui établit chacun de mes pas et qui
exerce mes mains au combat. À lui appartiennent
intelligence, sagesse, connaissance et science en
proportions inquantifiables.

➤ À mes parents, Monsieur et Madame
Abbé pour leur soutien et l'éducation qu'ils m'ont
donné.

➤ À tous les nombreux et anonymes enfants
travailleurs de Côte d'Ivoire, en particulier les
enfants dans les pires formes, qui sont privés de
leur enfance.

Pour eux aussi, le Seigneur Jésus-Christ est venu
proclamer la liberté.

REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer mes remerciements à l'endroit de toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce travail. Ils vont particulièrement :

A mon Directeur de mémoire, Pr. Marcel KOUADIO BENIE pour sa rigueur mais aussi sa simplicité dans le suivi quotidien de la formation des étudiants sous sa coupole ainsi que pour la confiance qu'il m'a accordé.

Au Pr. Pierre Roche SEKA, Doyen de l'Unité de Formation et de Recherche des Sciences Economiques et de Gestion (UFR SEG), précédemment Directeur National du Programme de Troisième Cycle Interuniversitaire en Economie (PTCI).

Au Pr. Aké G.M. N'GBO, Directeur National du PTCI et Doyen honoraire de l'UFR SEG.

A tous les enseignants qui ont dispensé des cours à la XII^{ème} promotion du PTCI, à Abidjan et Niamey, vous nous avez donné l'envie de nous engager dans la recherche et l'enseignement.

A tout le personnel de la bibliothèque de l'UFR SEG, particulièrement Monsieur KABRAN, Madame BANGAH et Monsieur SENI.

A mes frères et sœurs Joël, Fernande, Jennifer et particulièrement à Frédéric qui est aussi mon aîné dans le programme du PTCI.

A ma marraine AKOTO YAO Rosalie qui est une mère pour moi.

A mon oncle Nicolas NIANDUILLET, pour son précieux appui.

A Monsieur Yacouba DIALLO qui malgré la distance n'a jamais hésité a me gratifier de ses précieux conseils et de son soutien

A MM AMANI Michel et N'DRI Jonas de l'Institut National de Statistiques (INS).

Au Révérend Pasteur Julien Ayé YAPI et toute sa famille pour leur hospitalité

A Monsieur ADJRABE Jean-Claude et sa famille, merci de m'avoir adoptée.

A ma famille spirituelle : mon grand père YADIN Michel, ma mère ADJRABE Estelle et Alain KATIE,

A mes frères Arthur, Eunice, Jean-Luc et Serge

A la présidente ATTOUBOU Adjobi Judith du Groupe de Jeunes du Plateau ainsi qu' à tous ses membres

A tous les membres du comité Directeur du Camp Biblique Taabo 2007. Après quelques jours de travail j'ai trouvé en vous de précieux frères, sœurs et amis.

A KOMENAN Narcisse que je connais depuis peu mais dont l'aide n'a pas été des moindres

A tous mes amis de la XII^{ème} et dernière promotion du PTCI. Que Dieu nous accorde conserver ces relations empreintes de chaleur et de solidarité.

Au Consortium pour le Développement de la Recherche Economique et Sociale en Afrique (CODESRIA) pour le soutien financier

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

SOMMAIRE

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS.....	ii
SOMMAIRE	iv
SIGLES ET ABBREVIATIONS.....	viii
RESUME.....	ix
INTRODUCTION.....	1
PREMIERE PARTIE : APPREHENSION DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE	6
CHAPITRE I : APPROCHE CONCEPTUELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE.....	7
SECTION 1 : EXPLICATION DU CONCEPT	7
SECTION 2 : ANALYSE SPATIALE ET TEMPORELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.....	20
CHAPITRE II : APPREHENSION STATISTIQUE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE.....	32
SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENFANTS.....	32
SECTION 2 : CONDITIONS DE TRAVAIL DES ENFANTS	43
DEUXIEME PARTIE : MISE EN RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL ET SANTE	53
CHAPITRE III : APPROCHE METHODOLOGIQUE.....	54
SECTION 1 : DIFFICULTES POUR ETABLIR LA RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE.....	54
SECTION 2 : RESULTATS DES ETUDES EMPIRIQUES.....	63
CHAPITRE IV : CHOIX D'UN MODELE	71
SECTION 1 : ANALYSE STATISTIQUE DE LA RELATION ENTRE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE ..	71
SECTION 2 : LE MODELE RETENU	81
CONCLUSION GENERALE ET SUGGESTION DE POLITIQUE ECONOMIQUE	85

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	88
TABLE DES MATIERES.....	92
ANNEXES.....	I

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.1: Classification des activités dangereuses selon la législation ivoirienne	10
Tableau 2.1 : Répartition des enfants enquêtés selon la forme de l'activité économique	34
Tableau 2.2 : Vue d'ensemble des caractéristiques individuelles des enfants	36
Tableau 2.3 : Les indicateurs du cadre de vie des enfants dans les pires formes de travail.	39
Tableau 2.4 : Caractéristiques des chefs de ménage des enfants dans les pires formes de travail.	41
Tableau 2.5 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon qu'ils reçoivent un salaire ou non.	45
Tableau 2.6 : Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon le secteur d'activités.	48
Tableau 2.7: Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon la zone d'habitation et le sexe.	48
Tableau 3.1 : Enfants dans les pires formes de travail	59
Tableau 4.1 : Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques	78
Tableau 4.2 : Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques	80

LISTE DES FIGURES ET DES GRAPHIQUES

Figure 1.1: Cadre conceptuel d'analyse de l'étude des relations entre l'éducation et la santé	18
Graphique 2.1 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge, le sexe et le secteur d'activités	35
Graphique 2.2 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge et le sexe	37
Graphique 2.3 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon leur niveau d'éducation.	38
Graphique 2.4 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon leurs heures d'activités ménagères et leur sexe	40
Graphique 2.5 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le niveau d'éducation de leur chef de ménage.	42
Graphique 2.6 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le sexe.	44
Graphique 2.7 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et la zone d'habitation.	44
Graphique 2.8 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le niveau d'études.	46
Graphique 2.9 : Volumes horaires moyens par classe d'âge	47
Graphique 2.10: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par genre selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	49
Graphique 2.11: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par sexe selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	49
Graphique 2.12: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par secteur d'activité selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	50
Graphique 2.13 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	50

Graphique 2.14 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon leur volume horaire par semaine.....	51
Figure 3.1: Mode de répartition des enfants selon le type d'activités économiques.....	62
Graphique 4.1 : Problèmes de santé et sexe des enfants.....	72
Graphique 4.2 : Problèmes de santé et groupe d'âge des enfants.....	73
Graphique 4.3 : Problèmes de santé et niveau d'éducation des enfants.....	73
Graphique 4.4 : Problèmes de santé et nombre d'heures d'activités ménagères. ...	74
Graphique 4.5 : Problèmes de santé et volume horaire d'exercice de l'activité.	75
Graphique 4.6: Problèmes de santé et exposition aux dangers dans l'exercice de l'activité.....	75
Graphique 4.7 : Problèmes de santé et lieu de l'exercice de l'activité.....	76
Graphique 4.8 : Problèmes de santé et secteur d'activités.	77
Graphique 4.9 : Proportion d'enfants exposés aux dangers et malades par groupe d'âge.....	79

SIGLES ET ABBREVIATIONS

BIT	Bureau International du Travail
DALY	Disability Adjusted Life Years
DMC	Doubles Moindres Carrés
ENTE	Enquête Nationale sur le Travail des Enfants
INS	Institut National de Statistiques
ENV	Enquête sur le Niveau de Vie
ILO	International Labour Office/ International Labour Organization
IMC	Indice de Masse Corporelle
IPEC	International Programme on the Elimination of Child Labour
IPCS	International Programme on Chemical Safety
MCO	Moindres carrés ordinaires
MFPE	Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale pour la Santé
ONU	Organisation des Nations Unies
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
RGPH	Recensement Général de la Population Humaine
SIMPOC	Statistical Information and Monitoring Programme On Child Labour Programme d'Information Statistique et de Suivi sur le Travail des Enfants
SUR	Seemingly Unrelated Regression
UNICEF	United Nations Fund for Children and Education Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et l'Education
WACAP	Projet Ouest Africain pour la Lutte contre le Travail Dangereux et l'Exploitation des Enfants dans l'Agriculture Commerciale
WHO	World Health Organization

RESUME

Le BIT définit les pires formes de travail des enfants comme des formes d'activité économique des enfants qui portent atteinte à leur santé et leur sécurité. Le but de cette étude est de déterminer si effectivement les pires formes de travail des enfants ont un effet négatif sur leur santé en Côte d'Ivoire.

L'appréhension statistique des pires formes de travail des enfants montre qu'en Côte d'Ivoire, le genre, l'âge et le niveau d'éducation ont une influence sur les conditions de travail des enfants. Les enfants dans cette forme d'activité économique se retrouvent en grande majorité dans l'agriculture et sont des travailleurs familiaux non rémunérés. Du reste, ils entrent très tôt dans l'activité économique.

Celle-ci s'avère être nocive pour la santé des enfants. Mais l'augmentation du volume horaire fait apparaître l'effet de sélection du travailleur en bonne santé. L'étude a permis enfin de suggérer un modèle pour estimer l'effet des conditions de travail sur la santé des enfants dans les pires formes de travail : le modèle de Heckman.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



INTRODUCTION

Dans le monde entier, la participation des enfants au travail est un phénomène qui préoccupe aujourd'hui de plus en plus les organisations et conférences internationales au point que depuis 2003, le 12 juin a été décrété par l'Organisation des Nations Unies (ONU) journée mondiale de lutte contre le travail des enfants. En effet, le Bureau International du Travail (BIT), à travers l'International Programme on the Elimination of Child Labour¹ (IPEC), a permis de transformer le travail des enfants en cause universelle. L'IPEC travaille aujourd'hui avec plus de 75 pays pour prévenir et éradiquer ce phénomène qui concerne tous les continents du monde. Les activités qu'exercent les enfants sont diverses (agriculture, commerce, construction, services, prostitution, etc.) mais l'agriculture emploie 69% des enfants travailleurs dans le monde. En 2004, sur 1 566,3 millions d'enfants de 5 à 17 ans dans le monde, 20,3% soit 317,4 millions d'entre eux étaient économiquement actifs ; parmi eux, 217'663 millions s'adonnaient à des travaux à abolir. Parmi ces derniers, 126 millions effectuaient un travail dangereux (ILO, 2006).

L'Afrique subsaharienne en particulier, présente le plus grand taux d'activité des enfants : 26,4% soit 28,8 millions d'enfants. En Côte d'Ivoire l'activité économique des enfants concernait 40,7 % du total de la population des 7-14 ans en 2000. En réalité, il ne s'agit pas d'un phénomène nouveau. En effet, parmi les 7-14 ans, 18,7% étaient touchés en 1995 et en 1988 19,3 %². Mais le débat sur le travail des enfants y a bénéficié d'un grand intérêt seulement à partir du début des années 2000, dans le secteur de la production du café et du cacao (dans le cadre de l'application du protocole Harkin-Engel)³ et sous la poussée d'une grande médiatisation. La Côte d'Ivoire avait en effet été accusée d'obtenir plus de 90% de sa production par le fruit du travail des enfants. Aujourd'hui, ce pays est engagé dans un processus de certification de sa production de cacao.

Auparavant, en Côte d'Ivoire ainsi que dans le monde entier, le travail des enfants a longtemps été excusé et assimilé à l'activité économique des enfants, selon l'argument que le travail permet aux enfants de développer la discipline, le sens de la responsabilité, la

¹ Programme International pour l'éradication du Travail des Enfants

² Francavilla et Lyon (2002)

³ Revue Electronique Du Département D'état Des Etats-Unis (2005)





confiance en soi et l'indépendance. Par ailleurs, il a longtemps été argué qu'il sert aux enfants à apprendre comment gérer leur argent, tout en leur donnant l'opportunité d'acquérir une habileté au travail.

En réalité, l'activité économique des enfants ou *Child work* selon le BIT⁴, englobe la plupart des activités productives exercées par l'enfant, qu'elles soient marchandes ou non, rémunérées ou non, pour quelques heures ou à plein temps, à titre occasionnel ou régulier, sous une forme légale ou illégale ; elle exclut les tâches ménagères confiées aux enfants dans leur famille et les activités scolaires, ainsi que les enfants cherchant du travail et disponibles pour l'effectuer s'ils en trouvent⁵. Pour être recensé comme économiquement actif dans les estimations globales du BIT, un enfant doit avoir travaillé au moins une heure à un jour quelconque de la semaine de référence.

Le travail des enfants à abolir (*child labour*) lui, est une notion plus étroite que l'activité économique puisqu'elle exclut les enfants de 12 ans ou plus qui sont employés quelques heures par semaine à des tâches légères autorisées⁶) et les enfants de 15 ans ou plus qui accomplissent un travail non répertorié comme étant « dangereux » suivant la branche d'activité, l'occupation et le nombre d'heures de travail. Dans le cas d'un pays spécifique, les restrictions sur l'âge et le nombre d'heures doivent refléter la législation nationale.

Une forme particulière de travail des enfants est aussi définie par le BIT : les pires formes de travail des enfants. Elles englobent d'une part les travaux dangereux et d'autre part les pires formes intrinsèques de travail des enfants. C'est une forme d'activité économique qui bafoue d'une façon particulière les droits de l'homme édictés par la Déclaration Universelle des droits de l'homme.

Malgré les vertus que peuvent présenter l'introduction des enfants dans la force de travail, force est de constater qu'il existe des formes d'activités économiques des enfants qui portent atteinte à leur santé et leur sécurité morale et physique. Cela n'est pas étonnant puisque les travailleurs adultes eux-mêmes sont confrontés à des risques concernant par

⁴Diallo, (2006)

⁵Hagemann F. and al (2006)

⁶Selon les conventions n° 33 sur l'âge minimum des travaux non industriels de 1932 et n°132 sur l'âge minimum de 1973 de l'Organisation Internationale du Travail.





exemple l'intensité du travail. En effet, un rapport récent du BIT sur les travailleurs adultes montre que excéder régulièrement 48 heures par semaine constitue un important stress professionnel, ce qui augmente le risque de contracter des maladies mentales.⁷

En général, les enfants sont confrontés non seulement à des dangers liés à l'activité qu'ils exercent (secteur d'activité, nature, intensité de la tâche) comme tout autre travailleur, mais encore à des risques qui proviennent de leur état de croissance physique et mentale. En outre, ils travaillent souvent dans des unités informelles voire illégales, ce qui rend leur protection difficile. Ainsi, les enfants concernés par le travail des enfants sont exposés à une diversité de risques. A titre d'exemple, ils peuvent contracter des maladies telles que le SIDA (à travers la prostitution), la silicose (dans les mines et carrières), les maladies de la peau et peuvent endurer des carences affectives.

Des études ont été menées dans le but de démêler la nature et la causalité de la relation entre le travail des enfants et leur santé. Trois principaux mécanismes de transmission ont été identifiés pour expliquer l'impact du travail sur la santé. Ce sont les dangers au travail, le manque d'éducation et le revenu du ménage auquel appartient l'enfant.

Puisque l'activité économique des enfants est hétérogène, ses conséquences sur la santé le sont également. Une distinction première est faite dans la littérature entre les relations entre travail des enfants et santé qui se matérialisent pendant l'enfance, l'adolescence et les effets de long terme qui ne se manifestent qu'à l'âge adulte.

Ainsi, dans le court terme, les effets négatifs du travail des enfants varient selon la nature, l'intensité de la tâche, et le secteur activité concerné. Une autre dichotomie est faite entre les effets directs et effets indirects de l'impact de l'activité économique des enfants sur leur santé. C'est à travers l'éducation que se mesure l'effet indirect.

Cependant, en considérant l'impact du travail sur la croissance des enfants, les résultats sont mitigés. Certaines études ont suggéré que le travail des enfants leur permet de hausser leur niveau de vie, ce qui a un impact positif sur leur santé. Dans le cas où la

⁷ Guarcello et al (2004)





famille de l'enfant est dans une situation de pauvreté extrême, l'augmentation du niveau de vie est très importante.

Cependant, il convient de soulever trois oppositions. Premièrement, tout effet positif du travail des enfants sur la santé pourrait être contrebalancé avec le temps par les dangers au travail. Alors, les corrélations actuelles entre travail des enfants et santé ne révéleront qu'une partie de l'impact du travail des enfants sur la santé, puisque les enfants qui ont une grave incapacité due au travail ne sont pas actuellement en activité. Il faut avoir recours aux données longitudinales ou rétrospectives pour surpasser ce problème.

La seconde difficulté que soulèvent les effets sur le revenu du travail des enfants tient du fait qu'à long terme, les effets provenant du manque d'éducation se feront sentir. De nombreuses autres objections peuvent être soulevées pour montrer les limites d'un effet positif possible du travail des enfants sur leur santé.

Toutefois, il convient de signaler que toutes ces études ne traitaient pas spécifiquement de la relation entre travail des enfants et leur santé, encore moins du cas des pires formes de travail des enfants. Ainsi, il convient de se poser la question fondamentale suivante : **quelle est la nature de l'impact des pires formes de travail des enfants sur leur santé dans le cas particulier de la Côte d'Ivoire ?**

Il apparaît nécessaire pour la Côte d'Ivoire d'identifier clairement les risques menaçant la sécurité et la sécurité des enfants dans l'exercice de certaines activités économiques. Cela aura l'avantage d'une part, d'évaluer en termes de coûts, de bénéfices et d'efficacité des politiques appropriées pour l'élimination durable des pires formes de travail des enfants et la réhabilitation des ex enfants travailleurs. Ainsi, ceux-ci se verront proposer une protection sociale (en particulier sanitaire) efficace et des solutions à leurs véritables problèmes qui auront été identifiés. Cela participera aussi d'une tentative pour mieux cerner le phénomène de travail des enfants en Côte d'Ivoire. L'approche adoptée dans cette étude consiste à mettre à jour un autre aspect de ce phénomène, en dehors de ses relations avec l'éducation et la pauvreté : ses conséquences sur l'état de santé des enfants impliqués.

Par ailleurs, la présente étude permettra de convaincre toute la population de l'ampleur de la mise en danger des enfants qui sont engagés dans certaines activités



économiques. C'est un véritable plaidoyer à l'endroit des pouvoirs publics et de toute la population ivoirienne dans le but d'obtenir une meilleure conscientisation de l'opinion nationale et de parvenir à une plus grande mobilisation, ainsi qu'à un engagement général pour l'éradication des pires formes de travail des enfants dans notre pays. Elle fournira par ailleurs un support de travail pour les organismes qui luttent pour l'élimination des pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire en ce qui concerne la prise en charge médicale des enfants travailleurs. La présente étude peut constituer un support de travail dans le processus de certification du cacao ivoirien dans la mesure où le suivi de l'activité économique des enfants est l'une de ses étapes. Enfin, elle mettra en exergue l'existence des multiples risques auxquels sont confrontés même les travailleurs adultes de tous les secteurs d'activités.

L'objectif général de l'étude est d'analyser l'impact des pires formes de travail des enfants sur leur santé. De façon spécifique, il s'agit de :

- Identifier les pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire.
- Recenser les maladies et blessures résultant de l'activité économique des enfants en Côte d'Ivoire.
- Montrer que les pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire ont un impact négatif sur leur santé.

L'hypothèse générale suivante est formulée : *Les conditions de travail nuisent à la santé des enfants.*

Les hypothèses spécifiques suivantes sont formulées :

- Hypothèse 1 : L'accroissement du volume horaire des enfants a un impact négatif sur leur santé.
- Hypothèse 2 : L'exposition aux dangers au travail détériore la santé des enfants.

Cette étude permettra successivement de faire une analyse conceptuelle et statistique des pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire (première partie). Elle établit également la relation entre les pires formes de travail et la santé des enfants (seconde partie). Enfin, des suggestions de politiques économiques sont faites.



PREMIERE PARTIE : APPREHENSION DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE

Cette partie est consacrée à l'appréhension des pires formes de travail des enfants à partir d'une approche conceptuelle (Chapitre I) et statistique (Chapitre II) dans le cas de la Côte d'Ivoire.





CHAPITRE I : APPROCHE CONCEPTUELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE

L'approche conceptuelle des pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire consiste à les définir et à les analyser du point de vue spatial et temporel.

SECTION 1 : EXPLICATION DU CONCEPT

Pour comprendre la notion des pires formes de travail des enfants, il convient de la définir et d'exposer les raisons pour lesquelles certaines activités sont qualifiées de pires formes de travail pour les enfants.

A. DEFINITION DU CONCEPT

Le concept de pires formes de travail des enfants vient du BIT. Sur la recommandation de cet organisme, la législation ivoirienne a établi une nomenclature des pires formes de travail des enfants qui tient compte des spécificités des méthodes de travail qui ont cours en Côte d'Ivoire selon le secteur d'activités.

1. DEFINITION SELON LE BIT

La définition que le BIT donne aux pires formes de travail des enfants a été élaborée pendant une convention⁸. Celle-ci a été adoptée lors de la Conférence Internationale du Travail à Genève en 1999 par les délégués des organisations d'employeurs, des syndicats et des gouvernements des 175 pays qui sont membres de l'Organisation internationale du Travail (OIT).

Selon l'article trois de la convention n° 182, quatre activités entrent de façon spécifique dans la rubrique des pires formes de travail des enfants :

- (i) toutes les formes d'esclavage ou pratiques analogues (exemple la vente et la traite des enfants, la servitude pour dettes et le servage, le recrutement forcé ou obligatoire des enfants en vue de leur utilisation dans les conflits armés, le travail forcé ou obligatoire).
- (ii) l'utilisation ou l'offre d'un enfant à des fins de prostitution ou de pornographie ;

⁸ Il s'agit de la convention n°182 sur les pires formes de travail des enfants





(iii) l'utilisation ou l'offre d'un enfant aux fins d'activités illicites, notamment pour la production et le trafic de stupéfiants ; et

(iv) les travaux dangereux.

En réalité, il existe deux types de pires formes de travail des enfants. Ce sont les travaux inacceptables « de par leur nature » (également appelées « pires formes intrinsèques ») et les travaux inacceptables « de par les conditions dans lesquelles ils s'exercent » (à savoir les travaux dangereux).

Les trois premières activités décrites constituent les pires formes intrinsèques de travail des enfants. Ces pires formes « intrinsèques » sont souvent illicites et également inacceptables pour les adultes ; ce sont toutes les activités qui, quoiqu'on fasse pour améliorer les conditions de travail, resteront classées dans la catégorie des pires formes. C'est le cas par exemple de l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales ou de l'utilisation d'enfants à des fins pornographiques, qui resteront de toute façon inacceptables pour un enfant malgré toute tentative d'amélioration de son sort.

La dernière activité, c'est-à-dire les travaux dangereux, est constituée toute branche d'activité ou occupation qui, de par sa nature ou son type, se traduit directement ou indirectement par des effets dommageables sur la sécurité, la santé (physique ou mentale) et le développement moral de l'enfant. En fait, le danger peut être induit par une charge de travail excessive, les rigueurs physiques associées à la tâche, ou par l'intensité du travail – durée ou nombre d'heures –, même lorsque l'activité ou l'occupation est réputée non dangereuse ou « sûre ».

La liste de ces formes de travail interdites constituant les travaux dangereux doit être établie en tenant compte du contexte national, de la branche d'activité concernée, de l'intensité du travail, des tâches et des conditions spécifiques par chaque pays. Dans les estimations globales du BIT, au rang des pires formes d'activités « de par les conditions dans lesquelles elles s'exercent » figurent les activités manufacturières dangereuses, le travail minier, le concassage de cailloux, la plongée en eaux profondes, le travail en hauteur dans la construction, le tri des ordures, le ramassage des vieux chiffons et le port de lourdes charges. D'une manière plus pratique, le BIT a défini des seuils de volume horaires selon les





classes d'âges qui permet de répartir les enfants dans les travaux dangereux ou dans les travaux légers⁹.

En résumé, les travaux dangereux (hazardous work) et les pires formes intrinsèques de travail des enfants (unconditional worst forms of child labour) constituent ce que l'on désigne par les pires formes de travail des enfants (worst forms of child labour). Ils forment des sous-catégories du travail des enfants à abolir.

Il convient de remarquer que la définition d'enfant travailleur est très conversée. En effet, elle restreint le terme d'enfant travailleur à ceux qui sont astreints à des activités définies par le Système de Comptabilité Nationale (SCN), excluant d'autres activités telles que les tâches ménagères effectuées à leur propre domicile, qui sont parfois aussi, voire plus dangereuses que les activités économiques¹⁰. En effet, des études comme celle de Francavilla F. en 2003 montrent que les enfants qui exécutent des tâches ménagères sont plus malades que ceux qui n'en exécutent pas au Kazakhstan et au Pérou.

2. NOMENCLATURE SELON LA LEGISLATION IVOIRIENNE

Dans le contexte de la Côte d'Ivoire, la nomenclature des travaux dangereux interdits aux enfants de moins de dix-huit (18) ans est fournie par un arrêté du Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi (MFPE)¹¹ élaboré à la suite d'un atelier. Celui-ci a réuni les professionnels de chaque corps de métier qui, avec l'aide de médecins ont dressé pour chaque branche d'activité et dans chaque profession une liste détaillée de travaux qui pourraient être dangereux pour les enfants. Cette liste est résumée dans le tableau 1.1.

Cette classification ne constitue cependant pas une liste exhaustive des activités qui sont dangereuses pour les enfants en Côte d'Ivoire. En effet, elle ne contient que quelques activités parmi celles qui ont été énumérées à la suite de l'atelier sur la détermination de la liste des travaux dangereux en Côte d'Ivoire. A titre d'exemple, l'arrêté ne contient pas la vente ambulatoire et celle de produits pharmaceutiques dans le secteur du commerce et le secteur urbain domestique. Dans le transport, ne figurent pas les activités de conduite et de station service. Dans l'artisanat, les activités générales du bâtiment qui s'avèrent cependant très dangereuses ont été omises. Une autre activité qui a pourtant été mentionnée par les

⁹ Cette classification statistique est abordée avec plus de détails dans le Chapitre III.

¹⁰ Diallo (2006)

¹¹ Il s'agit de l'arrêté numéro 2250 du 14 mars 2005



professionnels de tous les secteurs ne figure cependant pas dans l'arrêté ministériel : c'est le port de poids lourds.

Tableau 1.1: *Classification des activités dangereuses selon la législation ivoirienne*

BRANCHES D'ACTIVITÉS	ACTIVITÉS DANGEREUSES
AGRICULTURE ET FORESTERIE	<ul style="list-style-type: none"> • Abatage des arbres, le brûlage des champs, • Epandage des produits chimiques (insecticides, herbicides, fongicides, nématicide, etc.), • Traitement chimique des pépinières, • Port de charges lourdes et • Epandage des engrais chimiques.
MINES	<ul style="list-style-type: none"> • Foration et tirs de mines, • Transport des fragments ou des blocs de pierre, • Concassage, • Extraction de minerai à l'aide de produits chimiques tels que le cyanure de sodium, l'acide sulfurique, le dioxyde de soufre et • Travail dans les mines souterraines
COMMERCE ET SECTEUR URBAIN DOMESTIQUE	<ul style="list-style-type: none"> • Vente de support à caractère pornographique, • Travail dans les débits de boisson et • Récupération d'objets dans les décharges publiques
ARTISANAT	<ul style="list-style-type: none"> • Ajustage, meulage, vidange, affûtage, fraisage, laminage, descente de moteur, manipulation de batterie • Fabrication et réparation d'armes à feu • Production de charbon de bois et métier de bucheron • Ponçage motorisé de cuir et tannage de la peau et • Teinturerie et impression
TRANSPORT	<ul style="list-style-type: none"> • Activité d'apprenti de mini cars communément appelé "gbaka"

Source : Elaboré à partir de l'arrêté numéro 2250 du MFPE

Par ailleurs, cette liste s'avère être incomplète, comparativement à la définition du BIT dans la mesure où elle ne précise pas les volumes horaires à partir desquels les travaux effectués par les enfants des différentes classes d'âges sont considérés comme dangereux, quelque soit la branche d'activité et la profession exercée. En réalité, l'arrêté ne donne que l'ensemble des professions dangereuses et branches d'activités dangereuses. Pourtant, la classification des enfants selon le dans les travaux dangereux prend également en compte leur tranche d'âge et le nombre d'heures hebdomadaire d'exercice de leur activité. Ainsi,



tous les enfants de 5 à 17 ans qui travaillent plus de 43 heures par semaine dans les branches d'activités et professions non dangereuses effectuent des travaux dangereux.

Enfin, l'arrêté en son article deux prévoit que cette liste « sera, au besoin, révisée chaque année » sans préciser les cas dans lesquels la révision doit être faite. Depuis son édicition, cette liste n'a pas encore fait l'objet de modifications.

En ce qui concerne les pires formes intrinsèques de travail des enfants, aucune liste n'a été établie dans la législation ivoirienne. Ce pays a toutefois ratifié la convention numéro 182 le 7 février 2003.

Conscient de toutes ces insuffisances que présente le décret, le MFPE a élaboré un avant-projet de loi qui les pallie. Celui-ci résume toutes les activités dangereuses dans chaque secteur et donne une définition précise des pires formes de travail des enfants qui est similaire à celle du BIT. Il n'a toutefois pas encore été soumis au vote à l'assemblée nationale.

B. DANGEROUSITE DES ACTIVITES CLASSEES AU RANG DE PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.

C'est à cause des dangers que contient leur exercice que certaines activités sont considérées comme des travaux dangereux. Il existe deux formes de risques : les risques directs qui proviennent de l'exercice de l'activité économique et les risques indirects qui sont liés aux caractéristiques de l'enfant. Cette dernière catégorie de risques est spécifique aux enfants et aggrave les risques directs qui eux, sont valables pour tous les travailleurs.

1. RISQUES DIRECTS

Les enfants dans les pires formes de travail sont directement exposés à des risques de diverses natures. Les dangers peuvent être biologiques, chimiques ou physiques. Ils peuvent également être ergonomiques, ou relatifs à l'environnement et aux conditions de travail.

Les risques viennent de l'intensité du travail effectué (un nombre élevé d'heures de travail par jour ou par semaine et le manque d'heures pour le repos, la distraction et l'école), de l'emploi du temps des enfants (travail de nuit) et de la nature de la tâche effectuée. Le niveau de salaire perçu (bas), l'environnement ou les conditions de travail (environnement





insalubre, l'illégalité, le non respect des normes de sécurité, l'utilisation des outils et normes de sécurité seulement adaptés pour les adultes, le manque de supervision) peuvent avoir un effet négatif sur la sécurité et la santé des enfants économiquement actifs.

Les expositions aux bactéries et aux virus dues aux contacts avec les animaux domestiques et sauvages, à certaines matières comme le coton, la laine, le lin, les tiges de canne à sucre constituent les **risques biologiques**.

Les **agents physiques** dangereux pour les enfants sont les radiations (ionisantes et infrarouges) et les substances radioactives, le bruit et les autres agents physiques (chaleur, froid, humidité, rayonnement solaire, rayons ultraviolets, électricité, sources de hautes énergies et rayons X). Il faut y ajouter les expositions aux poussières (organiques, de silicium, d'amiante et de charbon), les milieux de travail insalubres, le manque de sanitaire, le non respect de bonnes conditions d'hygiène, l'usage d'outils tranchants et lourds et la manipulation de machines.

Les **risques chimiques** (à l'inclusion des métaux) tirent leur sources des contacts avec les agents chimiques (détachants, matières plastiques, solvants, acides, détergents, encre, pesticides, savons, peroxyde, abrasifs, ciments, teinture, etc.), le plomb et de ses dérivées, les fumées nitreuses, les composants organo-phosphoriques, le phosphore et ses composants toxiques, le mercure, le benzène, le chrome, l'arsenic, les dérivés halogènes des hydrocarbures, le carbone disulphide, le cadmium, le méthanol, le monoxyde de carbone et le manganèse.

Les modes de contamination chimique sont divers. En effet, les produits chimiques pénètrent l'organisme des enfants par voie respiratoire, alimentaire et cutanée. Ainsi, la nourriture et les breuvages peuvent être source de danger. Par ailleurs, de nombreuses contaminations par les résidus de pesticides, d'antibiotiques, de fongicides et de métaux lourds sont le fait de certaines techniques agricoles, des pratiques vétérinaires et de l'usage de l'eau et de sols contaminés¹². L'absorption dépend des caractéristiques physiques et chimiques de la substance chimique, de son degré de concentration, des conditions sur le site d'absorption et des caractéristiques biologiques de la surface d'absorption. L'importance

¹² BIT (2000)





relative des voies d'absorption varient avec l'âge, la nature du régime alimentaire, les caractéristiques comportementales et la maturité du système impliqué.

Le port de charges lourdes, les mauvaises postures, les postures répétées, l'usage de matériel destinés aux adultes (ex les sièges) sont les sources de **risques ergonomiques**. Dans cette catégorie de risques, se retrouvent aussi les travaux pénibles incluant le port de charges lourdes à cause du stress excessif qui est placé sur les os.

D'autres risques proviennent de **l'environnement et des conditions de travail**. Les enfants engagés dans les pires formes de travail des enfants sont très exposés au stress (risque socio psychologique), aux mauvais traitements (punitions corporelles) et aux abus verbaux et sexuels. Ils sont souvent dénigrés et opprimés. Ils exécutent de tâches pénibles et ont de longues heures de travail. Ces dernières impliquent pour eux une réduction ou une annulation du temps de loisir, de repos et de scolarité.

De plus, les enfants qui travaillent en général dans les unités de production agricoles ou manufacturières de petite échelle ou informelles ne bénéficient pas de la régulation en matière de sécurité et santé au travail. Même lorsque les mesures de protection et le matériel de sécurité sont disponibles, ils ne sont pas adaptés à leur morphologie.

En outre, les enfants manquent de surveillance dans l'exécution de certaines tâches dangereuses. Dans de nombreux cas, ils exécutent alors les tâches sans se protéger ou en utilisant un autre matériel qui en réalité ne leur confère qu'une protection factice (par exemple l'usage de morceau de tissu pour remplacer le cache-nez). Les enfants (par exemple ceux qui exercent leur activité dans la rue) sont exposés à la chaleur, à la pluie, et aux addictions aux drogues. Ils peuvent également être molestés par des personnes plus âgées qu'eux. Par ailleurs, les enfants économiquement actifs bénéficient rarement de la couverture sociale pour leur prise en charge médicale. Ils ont souvent recours à l'automédication, aux médicaments de la rue et à la médecine traditionnelle. Leurs maladies et blessures ne sont pas toujours prises en charge par leur employeur.

2. RISQUES INDIRECTS

La plupart des risques précédemment exposés sont partagés par tous les travailleurs, qu'ils soient des adultes ou des enfants. Un grand nombre de facteurs contribuent à une





vulnérabilité spécifique des enfants du point de vue de leur biologie, de leur physiologie et de leur comportement. De plus, les enfants dans les pires formes de travail sont privés de certains éléments indispensables à leur croissance.

AU NIVEAU BIOLOGIQUE :

En comparant les caractéristiques biologiques de l'enfant à celles d'un adulte, il se trouve qu'ils ont :

a) Une croissance rapide et un développement de l'organisme entier. Les cellules et les organes immatures à la naissance deviennent matures à différents rythmes. Ainsi, les enfants ont un système nerveux central, et les systèmes immunitaire, reproductif, hormonal, digestif immatures et en constant développement (ex le foie et les poumons), à l'image de celui des fœtus et des enfants en bas âge. L'adolescence est la dernière période de croissance rapide des cellules et simultanément le moment de différenciation complète des organes de reproduction. Les expositions durant cette période critique peuvent donc être particulièrement dangereuses¹³. Selon le stade de développement et une variété d'autres facteurs, la capacité des enfants à excréter les toxines est différente de celle d'un adulte. Dans certains cas, ils ont une plus grande protection que les adultes ; dans d'autres cas au contraire, ils sont plus vulnérables. Un enfant exposé à une même dose de produit chimique qu'un adulte en accumule plus que celui-ci dans son sang et ses tissus. En effet, la transformation biologique et l'excrétion des toxines dépendent de l'activité des enzymes. Selon les participants d'une réunion d'experts organisée par l'International Programme on Chemical Safety (IPCS) en 1986, les reins des enfants sont immatures et moins capables d'excréter les toxines¹⁴ comparativement à ceux des adultes. Ainsi, la croissance rapide des cellules des enfants ralentit les périodes de latences de certaines maladies, surtout que les enfants ont une longue période d'exposition aux hasards (dès leur bas âge). Par exemple, les radiations ionisantes sont vraisemblablement plus préjudiciables aux enfants, puisque le risque est cumulatif, c'est à dire que plus l'exposition se fait tôt dans la vie, plus grande sera la dose emmagasinée pendant la période de vie et la dose maximale sera plus rapidement emmagasinée ;

¹³ Natural Resources Defense Council (1998).

¹⁴ Forastieri (2002)





- b) Une composition différente du corps ;
- c) Une plus grande surface par rapport au poids ;
- d) Un plus grand taux métabolique de consommation d'oxygène et donc une plus grande absorption d'air par unité de masse corporelle ;
- e) Un plus grand besoin d'énergie et de fluide par unité de masse corporelle.

AU NIVEAU PHYSIOLOGIQUE :

Ainsi, au niveau physiologique, les jeunes enfants respirent plus rapidement que les adultes, mangent et boivent plus que proportionnellement à leur poids par rapport aux adultes. Ils ont une plus grande capacité d'absorption cutanée qu'eux.

En outre, les enfants sont plus vulnérables aux dangers professionnels que les travailleurs adultes à cause de leur inexpérience, de leur manque de maturité physique et émotionnelle et de leur besoin de longues heures de repos et de loisir. De plus, ils utilisent des machines, outils et accessoires de travail destinés aux adultes. Du reste, les limites permises d'expositions établies pour ceux-ci ne sont peut être pas adéquates et suffisamment protectrices pour les enfants. En effet, les enfants réagissent différemment aux adultes aux expositions chimiques et physiques.

Par ailleurs, ils souffrent plus des effets de la fatigue que les adultes et ils supportent moins bien les expositions aux températures extrêmes. En particulier, les enfants ont une faible tolérance à la chaleur par rapport aux adultes et de ce fait, sont sujets à un plus grand risque de stress au travail. Pour cette raison, les niveaux maximums de chaleur autorisés pour les adultes ne protègent pas assez rigoureusement les enfants. Le stress causé par la chaleur est plus grand pour ceux-ci parce que leurs glandes sudorifères sont encore en développement. Quand l'enfant devient plus actif, l'activité musculaire joue un rôle plus important que la température en ce qui concerne la consommation de l'oxygène.

Les études sur l'exposition au bruit des travailleurs adultes et jeunes ont conclu que ces derniers sont plus susceptibles de développer des pertes auditives que les premiers. Les limites d'expositions aux nuisances sonores en usage pour les adultes ne sont pas adéquates pour les enfants. Par ailleurs, la perception auditive des enfants et des adolescents est plus





sensible que celle des adultes : Il existe des bruits que seuls les moins de seize ans perçoivent.

AU NIVEAU PSYCHOLOGIQUE ET COMPORTEMENTAL :

Les enfants dans les pires formes de travail sont plus vulnérables aux risques que les adultes non seulement pour des raisons physiologiques, mais encore à cause d'une combinaison de raisons psychologiques, sociales et comportementales.

En effet, certains enfants travaillent soumis à un stress psychologique. La source de leur motivation à travailler ou à conserver leur activité est de contribuer au revenu de la famille, ce qui est une lourde responsabilité à un jeune âge. Les enfants réagissent différemment à des adultes confrontés à la même situation. Par exemple, ils préféreront relever un défi plutôt que d'être considérés comme faible par d'autres enfants, et ce que même s'ils doivent s'acquitter des ouvrages les plus dangereux.

Au niveau comportemental, les enfants passent plus de temps dehors par rapport aux adultes, jouant près du sol, là où les polluants s'accumulent souvent. Ils ont souvent un comportement typique de porter à la bouche ce qu'ils ont, ce qui participe de leur développement normal. Ils sont très peu avertis des risques qu'ils encourent et de ce fait, sont incapables de se protéger eux-mêmes des potentielles sources d'exposition.¹⁵

ELEMENTS INDISPENSABLES A LA CROISSANCE DE L'ENFANT :

Les longues heures de travail sous-entendent une réduction ou une annulation du temps de loisir, de repos et de scolarisation des enfants. Cependant, ces activités sont indispensables à la croissance d'un enfant.

Le jeu joue un rôle essentiel dans le processus de développement de la confiance en soi et permet l'acquisition de nouvelles capacités physiques et intellectuelles. Il développe en outre le respect mutuel comme conséquence de la coopération entre enfants. Les enfants ont besoin de temps pour profiter de leur enfance : jouer et explorer, développer les liens familiaux et apprendre le fonctionnement de la société. Les contacts sociaux restreints,

¹⁵ National Research Council of the Institute of Medicine (1998).





les longues heures de travail, les lourdes responsabilités et le manque de support social ont des effets négatifs de longue portée sur leur développement émotionnel et moral.

Le second élément fondamental dans le développement de l'enfant est le sommeil qui joue un rôle important dans la qualité de l'apprentissage ainsi que dans le développement du corps et du cerveau¹⁶. En particulier, c'est le sommeil paradoxal (au cours duquel l'on rêve) qui est primordial pour un enfant. Plus celui-ci est jeune, plus il a besoin d'une grande quantité de sommeil pour respecter ses caractéristiques et favoriser son évolution.

Dans l'enfance moyenne (entre 6 et 12 ans), il y a une amélioration des capacités visuelles et motrices, une plus grande durée de l'attention, ce qui permet aux enfants d'apprendre à écrire et à lire. Ils bénéficient également d'un développement considérable du langage, de l'imagination, et d'autres aptitudes intellectuelles. Dans cette période, l'enfant développe une conscience sociale et le sens des responsabilités. L'école est vraiment importante à cet âge, contribue à la socialisation et introduit les enfants dans la culture de leur société, et aux valeurs et règles sociales. L'apprentissage se révèle donc être l'un des éléments essentiels au développement cognitif de l'enfant. Les enfants sont exposés à des dangers spécifiques qui tiennent au fait qu'ils sont retirés du système éducatif.

Le cadre conceptuel de l'étude des relations entre l'éducation et la santé présenté dans la Figure 1.1 montre que l'éducation a une relation bidirectionnelle avec le statut socioéconomique. En effet, l'éducation confère le statut socioéconomique et le statut socioéconomique conditionne la qualité de l'éducation.

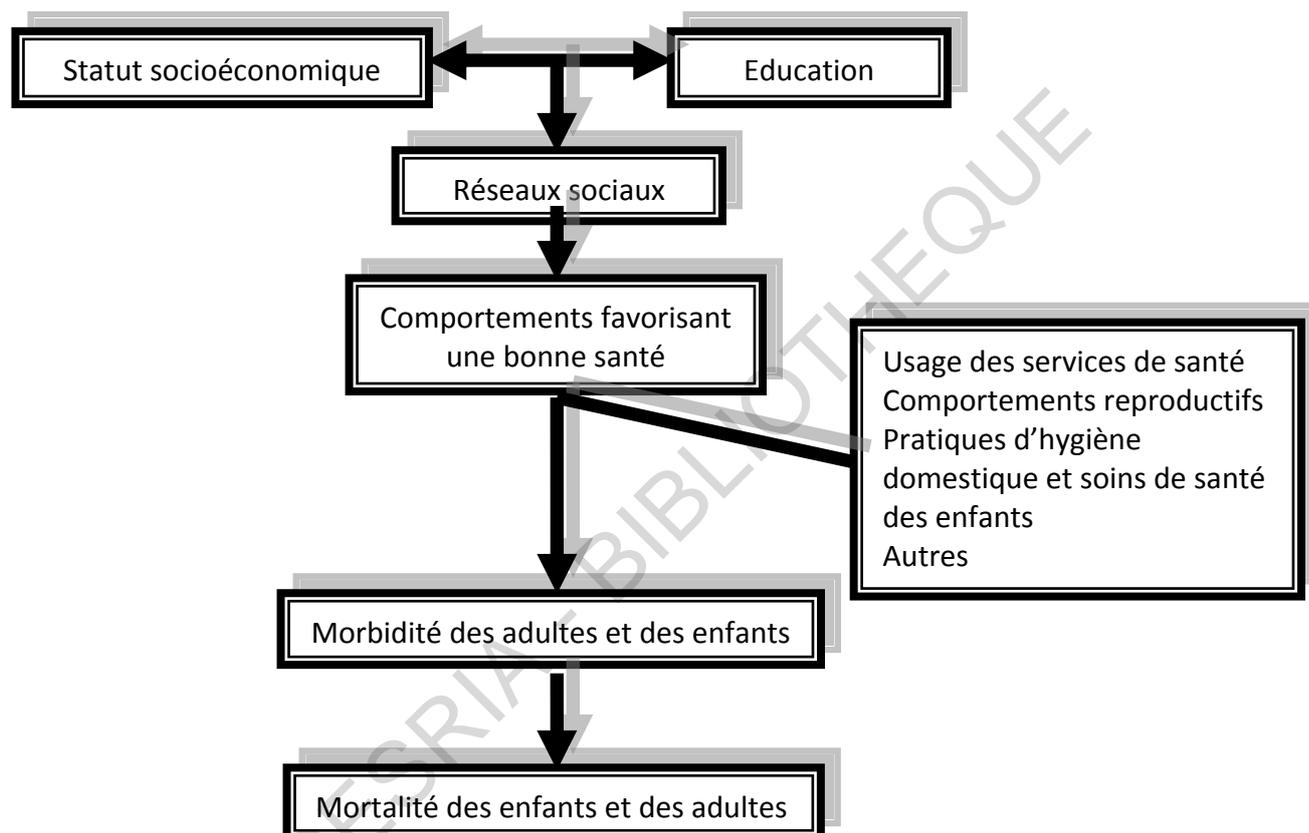
Lorsque l'activité économique de l'enfant est synonyme de non fréquentation de l'école, elle a un effet indirect sur sa santé par le biais du niveau d'éducation. En effet, l'éducation et le statut socioéconomique par le biais de la société déterminent l'adoption des comportements ayant un impact positif sur la morbidité et la mortalité de l'enfant et de l'adulte.

¹⁶ Ogou (2002)



C'est ainsi qu'en allant à l'école, l'enfant atteint un niveau d'éducation élevé et donc peut avoir un haut niveau de vie lui permettant de faire face à ses besoins en matière de consommation de soins de santé¹⁷. D'un autre côté, travailler occasionne un faible niveau de capital humain donc un flux moindre de gains pendant toute la période de vie. Ici, le risque se manifeste dans le long terme en affectant la santé à l'âge adulte.

Figure 1.1: Cadre conceptuel d'analyse de l'étude des relations entre l'éducation et la santé



Source : Fassa (2003)

Les avantages économiques associés à l'éducation et qui favorisent la santé des individus sont : un meilleur logement, l'usage des latrines, un régime alimentaire équilibré, plus de moyens financiers pour les soins de santé, de meilleures opportunités sur le marché du travail et le mariage avec un conjoint en bonne santé (Barrett et al. 1996¹⁸).

En outre, un haut niveau d'éducation permet d'être mieux conscient des dangers et des comportements préventifs à avoir pour éviter les maladies et blessures. Les individus qui

¹⁷ Steckel (1995), Appleton et Song (1996) et Smith (1999) cites par Forastieri (2002)

¹⁸ Cité par Fassa (2003)



sont éduqués sont mieux informés sur les facteurs qui influencent la santé (Grossman, 1972¹⁹). En effet, les personnes instruites sont mieux outillées pour l'usage des pratiques préventives et curatives. Par exemple, elles utilisent plus facilement les équipements modernes de santé à but préventif comme curatif ou elles font un meilleur usage de visites chez le médecin ou de médicaments (Baudelot et al. 2004). Un enfant qui, dès le bas âge est accoutumé aux pratiques qui favorisent la santé est capable dans le futur de faire des choix adéquats pour rester en bonne santé. C'est ainsi qu'il faut comprendre l'influence des réseaux sociaux.

En outre, la fréquentation de l'école fournit un "réseau social" plus élargi. L'enfant a une plus grande conscience du monde extérieur, ce qui a des effets sur son attitude dans la vie adulte. Un impact positif se ressent sur son propre état de santé et sur celui de ses enfants (Barrett et al. 1996 ; WDR, 1993)²⁰. Par ailleurs, les personnes lettrées peuvent plus facilement utiliser les machines. En effet, certains avertissements sont libellés sur celles-ci mais demeurent indéchiffrables pour les personnes illettrées.

L'éducation favorise l'accès à l'information médicale et sa compréhension. Les comportements positifs liés à l'instruction sont : le recours aux services de santé, les pratiques de santé reproductive, l'application de l'hygiène domestique (Barrett et al. 1996 ; Cleland et al. 1988 ; WDR, 1993). En ce qui concerne particulièrement la pandémie du SIDA, depuis que la prévention est utilisée, les personnes avec un niveau d'éducation élevé ont été les premières à changer leurs habitudes. Malgré le fait qu'au début de la pandémie, les individus avec un haut niveau d'éducation étaient les plus affectés, la tendance s'est renversée partout (WDR, 1993)²¹.

En somme, les enfants non scolarisés encourent le risque d'être en moins bonne santé que leurs congénères qui vont à l'école et ce, sur toute leur période de vie. C'est à cette conclusion que sont arrivées des études présentées dans le rapport de la Banque Mondiale The World Development Report 1993²². Menées à la suite d'enquêtes, elles montrent que les personnes éduquées ont une plus forte espérance de vie que celles qui sont illettrées²³. Les premières ont en plus une plus grande probabilité d'avoir leurs propres parents en

¹⁹ Idem

²⁰ Ibidem

²¹ Forastieri (2002)

²² Idem

²³ Fassa (2003)





bonne santé par rapport aux secondes. Ces études donnent l'évidence de l'existence d'une association entre l'éducation et la santé à l'âge adulte.

SECTION 2 : ANALYSE SPATIALE ET TEMPORELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.

Dans cette section, l'étude des pires formes de travail des enfants est faite en tenant compte du secteur d'activités pour les travaux dangereux et de la nature de l'activité exercée pour les pires formes de travail (analyse spatiale). De plus, sont examinés les effets à court, moyen et long terme sur la santé de l'exposition des enfants aux risques (analyse temporelle).

A. ANALYSE SPATIALE

Les enfants sont exposés à des risques directs différents selon le secteur (dans les travaux dangereux) et la nature de leur activité (dans les pires formes intrinsèques).

1. DANS LES TRAVAUX DANGEREUX : RISQUES SPECIFIQUES A CHAQUE SECTEUR D'ACTIVITE

Les secteurs d'activités ne contiennent pas tous les mêmes risques. En fait, les méthodes de travail exposent différemment les enfants aux mêmes risques d'un secteur à un autre. Dans les travaux dangereux, ce sont donc les outils utilisés et l'environnement qui sont mis en cause, ainsi que l'intensité du travail.

DANS L'AGRICULTURE ET LA FORESTERIE :

Les enfants travaillant dans ce secteur sont sujets à une grande variété de risques. Avec le contact avec les animaux, ils sont sensibles aux virus et bactéries, aux piqûres d'insectes et autres animaux (araignées) et aux zoonoses²⁴. Ils utilisent des outils (machettes, limes, couteaux, etc.) et des machines représentant des risques de blessures²⁵. Ils mélangent, manipulent et chargent les pesticides, les fertilisants et les herbicides (ce qui

²⁴ Ce sont les maladies qui se transmettent des animaux à l'homme

²⁵ OIT (2002)





peut entraîner une asphyxie) dont certains sont très toxiques (parce qu'ils causent des intoxications alimentaires directes ou indirectes) et potentiellement cancérigènes.

Les contaminations aux produits chimiques se font également par les sols (consommation des fruits) et les canaux d'irrigation qui peuvent être utilisés pour se laver les mains, se baigner et même pour boire²⁶.

L'absence d'eau courante exacerbe les risques car les enfants ne peuvent pas se débarrasser des résidus de pesticides. Ils encourent ainsi des neuropathies, des maux de tête, des effets neurocomportementaux, des anomalies du système immunitaire et différents types de cancers. Ils peuvent développer la stérilité et d'autres problèmes de reproduction, des malformations à la naissance des enfants, des troubles du sommeil, la fatigue et des problèmes de mémoires, des dermatites chroniques, des troubles sanguins, des anomalies du foie et du rein, des douleurs cervicales, des hernies et des allergies respiratoires. (Committee on Health and Safety, 1998).

Les enfants dans l'agriculture effectuent des tâches ardues avec le port de charges lourdes ainsi que le travail dans des positions inconfortables et figées. Ces risques ergonomiques entraînent et des désordres musculosquelettiques (courbatures et torticolis) et un ralentissement de la croissance. D'autres risques proviennent du climat (spécialement des grandes chaleurs), des environnements marécageux et de l'absence de sanitaires, du manque d'eau potable pour la boisson et l'hygiène corporelle. Ainsi, les maladies infectieuses et parasitaires guettent les enfants travailleurs, de même que les problèmes respiratoires et les abus physiques, en particulier sexuels.

Dans l'abattage des arbres, les enfants qui utilisent des tronçonneuses et des haches peuvent contracter la surdité.

DANS LES MINES²⁷ :

Dans les mines à ciel ouvert, les enfants utilisent des explosifs, des outils tranchants (pioches), soulèvent des fragments et de lourds blocs de pierre. Ils manipulent des produits chimiques tels que le cyanure de sodium, l'acide sulfurique et le dioxyde de soufre. Dans les

²⁶ Fassa (2003)

²⁷ Forastieri (2002) , BIT (2005b) et Manfred and Norman (2001).





mines souterraines, il existe le risque d'éboulement et d'ensevelissement, d'asphyxie et de contacts avec le méthane (causant asphyxie et explosions), le sulfure d'hydrogène (source d'irradiations oculaire) et le radon (entraînant des radiations ionisantes). Les enfants y respirent des poussières, des gaz et des fumées nocifs parce qu'ils causent de maladies respiratoires (silicoses, fibrose pulmonaire, asbestose, emphysème, etc.) après quelques années d'exposition.

Les enfants mineurs n'ont pas d'équipement protectif et souffrent de fatigue, de tension, de désordre musculosqueletique, de blessures sévères dues aux éboulements et même d'empoisonnement au mercure (pour ceux qui travaillent dans les mines d'or). Ils encourent en outre des faiblesses auditives et des problèmes cutanés. Enfin, les enfants travaillant dans ce secteur peuvent avoir du reste des maladies infectieuses, les problèmes de la peau, les intoxications au mercure.

DANS LE COMMERCE ET LE SECTEUR URBAIN DOMESTIQUE :

Dans ce secteur d'activités, les enfants sont exposés à la prostitution, aux abus moraux et aux violences, pour ce qui est de la vente de support à caractère pornographique et du travail dans les débits de boisson.

La récupération d'objets dans les décharges publiques les expose à des ensevelissements, des asphyxies, à des lacérations (dues aux métaux et aux débris de verre), aux risques chimiques (découlant sur les pathologies de la peau) et aux intoxications.

De même, ils sont menacés par les maladies infectieuses, les hépatites A et B, le SIDA, le tétanos. Ils peuvent contracter des troubles respiratoires provenant des miasmes des matières usées et en putréfaction ou encore être victimes du stress thermique et des brûlures. Etant donné que leur tâche consiste à collecter les objets en métal, en plastique, et autres matières dans un environnement insalubre, ils mangent quelques fois les restes qu'ils trouvent. Quelquefois, ils vivent même à proximité de la décharge publique.

Les enfants utilisés comme vendeurs ambulants ou cireurs de chaussures souffrent de la chaleur et d'autres intempéries, du port de charges parfois lourdes et peuvent être molestés par leurs clients et leurs collègues. Ils sont également exposés aux abus sexuels et sont quelques fois battus par leurs maîtres ou employeurs. Ils ne sont pas à l'abri des





kidnappings et des accidents de la circulation. Du reste, ils peuvent glisser progressivement dans la consommation de diverses drogues (tabac, alcool, héroïne, etc.).

Dans le secteur urbain domestique²⁸, les enfants qui travaillent se voient attribuer les tâches telles que la cuisson des repas, le nettoyage de la maison, la lessive et le repassage, la vaisselle, la surveillance d'enfants et les courses à l'extérieur. Les produits chimiques manipulés quotidiennement et la lessive à la main peuvent leur valoir des dermatites. Ils manquent de sommeil car ils ont de longues heures de dure labeur. Ils sont exposés aux brûlures et aux coupures, aux tendinites et à la bursite du genou, de même qu'au port de charges lourdes.

En outre, ils sont isolés de leurs familles et de leurs amis et subissent une pression psychologique, tout en étant exposés à toutes sortes d'abus (physique et sexuel). Ils récoltent souvent des grossesses précoces et non désirées, des asthénies et enfin des douleurs musculaires et articulaires.

En sus, ils mangent quelquefois de façon irrégulière ou insuffisante. A Nairobi, une enquête menée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a permis de découvrir chez 90% des enfants domestiques souffrent de dépressions mentales sévères, d'une baisse de l'estime de soi, de la phobie des employeurs, du phénomène de pipi au lit et d'un vieillissement prématuré.

DANS L'ARTISANAT :

Les enfants sont employés dans de petites unités de production informelles, voire illégales, souvent basées dans un domicile. Dans ces conditions, les enfants sont facilement exploités et ne sont que difficilement protégés par la loi. (UNICEF, 1997²⁹ ; Bureau of International Labor Affairs, 1998³⁰ et Forastieri, 1997).

Ce secteur englobe :

²⁸ BIT (2005a)

²⁹ Cite par Fassa et al.(2000)

³⁰ Idem





- Les activités de transformation, l'industrie du bâtiment, l'ajustage, le meulage, la vidange, l'affûtage, le fraisage, le laminage, la descente de moteur et la manipulation de batterie ;
- La fabrication et la réparation d'armes à feu ;
- La production de charbon de bois et le métier de bûcheron ;
- Le ponçage motorisé de cuir et le tannage de la peau et
- La teinturerie et l'impression. L'usage de solvants, de peinture.

Les enfants peuvent se retrouver dans un environnement avec des câbles électriques mis à nu, l'absence des équipements de première nécessité et de protection, sans aération, sans sanitaires, sans lumière suffisante mais avec des expositions aux bruits.

Ceux qui travaillent avec des machines encourent des risques élevés de blessures, des amputations, la surdité, aux températures extrêmes, de brûlures les dangers chimiques, les poussières, les mauvaises postures (UNICEF, 1997), (Forastieri, 1997) (Bequele and Myers, 1995)³¹. (Fausto and Cervini, 1996), (Committee on the Health and Safety Implications of Child Labor, 1998)³². Dans l'industrie du bâtiment par exemple, les enfants ont de longues heures de travail et sont exposés aux solvants chimiques. Ils peuvent être victimes d'éboulements, de surdité, de complications cardiaques ou cardiopathies (entraînées par les expositions aux poussières), d'impuissance sexuelle venant de la chaleur et d'intoxications avec leucémie. Dans la production de tapis en Inde, les inhalations de poussières de laine qui sont contaminées par les agents biologiques et les mauvaises postures (Forastieri, 1997) constituent les risques auxquels doivent faire face les enfants, (Fyfe and Jankanish, 1996).

DANS LE TRANSPORT :

Les enfants apprentis de minicars peuvent être molestés (de la part de leurs collègues plus âgés, des clients ou de leur chauffeur) et sont exposés, au stress, à la drogue, au tabagisme, aux abus physiques et surtout aux accidents de la route. En effet, les véhicules

³¹ Ibidem

³² Ibidem





dans lesquels ils travaillent sont souvent en mauvais état, sans assurance. Ils sont également exposés aux intoxications par les gaz automobiles.

Les enfants dans les ateliers de réparation automobile et les stations pétrole accomplissent les tâches de mécaniciens, tôliers, peintres, électriciens, vulcanisateurs, souvent en situation d'apprentissage. Ainsi, ils travaillent avec des machines, manipulent les peintures, l'essence, les batteries le mastic au blackson et l'antirouille, quelquefois dans un espace qui manque de ventilation. Leurs outils de travail sont les électrodes, les tenailles, l'étau, le burin, les marteaux, les tournevis, les fils métalliques, le papier vert, le pistolet, le pinceau, les manivelles, les criques et clés et les compresseurs. Les dangers qu'ils courent sont les expositions au benzène, au plomb dans l'essence, au diesel, au monoxyde de carbone, aux rubans adhésifs, aux solvants, à l'amiante, à l'eau de batterie, avec des risques d'incendies et d'explosion. Les conséquences sur leur santé sont les dermatites, les fièvres, les céphalées, les douleurs articulaires et oculaires, les hernies inguinales, les empoisonnements, les brûlures et les blessures.

2. DANS LES PIRES FORMES INTRINSEQUES DE TRAVAIL

Dans les travaux dangereux, ce sont les conditions de travail qui sont à l'origine des dangers pour les enfants. Dans les pires formes intrinsèques, c'est la nature même de l'activité qui constitue un danger majeur pour l'enfant. Dans ces formes d'activités, les risques sur la santé morale et physiques des enfants sont énormes.

LE COMMERCE SEXUEL :

Les enfants prostitués (en général des esclaves ou des enfants kidnappés) sont exposés à des violences physiques (agressions), mentales et sexuelles énormes. Ils sont généralement considérés comme des esclaves, dorment peu et reçoivent peu de nourriture. Ils risquent les addictions aux drogues, les grossesses précoces et non désirées, les avortements (ainsi que leurs conséquences), la mortalité maternelle, les IST, le VIH SIDA et les morts violentes. Même en cas de retour chez eux, ils sont victimes de rejet et de stigmatisation. Une grande partie d'entre eux meure sans avoir atteint l'âge adulte.





LES ENFANTS SOLDATS :

Les enfants sont exposés aux morts violentes, aux maladies infectieuses et sont transformés en véritables machines de guerre (impliqués dans les tueries sauvages et les viols) difficiles à réinsérer dans la société. Ils sont passibles d'incarcération dans des conditions inhumaines et sont exposés à toutes les formes de tortures et d'abus.

LA TRAITE, L'ESCLAVAGE ET LES TRAVAUX FORCES :

Les enfants victimes de la traite, de l'esclavage et des travaux forcés sont disséminés dans tous les secteurs d'activités. Ils se retrouvent par exemple engagés dans la prostitution, le travail domestique, dans l'artisanat et peuvent être enrôlés dans les conflits armés. Ils perdent l'estime de soi, leur identité avec le dépaysement, vivent en isolement de leurs familles et de leurs amis. De plus, ils subissent des sévices sexuels, des abus mental et physique, des pressions, de longues heures de travail. Ils travaillent pendant une période de temps indéterminés³³ par conséquent peuvent être en proie à l'asthénie. En somme, ils sont traités comme les propriétés de leurs employeurs et sont donc à la merci de ceux-ci.

LA PRODUCTION ET LE TRAFIC DE DROGUES :

Ici, les enfants sont exposés au banditisme par conséquent aux morts violentes, à la toxicomanie, aux abus physiques et aux sévices sexuels. Par exemple, les enfants trafiquants de drogue peuvent se retrouver au milieu de fusillades qui opposent leur bande aux policiers ou aux bandes rivales (De Souza e Silva et Urani, 2002). Ils sont par ailleurs exposés aux mêmes risques que les autres enfants travaillant dans la rue.

B. ANALYSE TEMPORELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.

Les effets sanitaires des pires formes de travail des enfants sur les enfants sont dévastateurs. Ces formes d'activité économique causent des dommages quelques fois irréversibles à leur développement physique et mental et sont la source d'incapacité permanente avec de sérieuses conséquences sur leur vie adulte. Les effets se mesurent à travers le court terme (dans l'enfance), le moyen terme (pendant l'adolescence) et le long terme (à l'âge adulte).

³³ Bit (2005 a)





1. EFFETS A COURT TERME

De façon immédiate, l'exposition des enfants aux différents risques a des conséquences sur leur santé dans l'enfance et dans l'adolescence. Ces conséquences à court terme sont les effets sur la croissance et le développement, la malnutrition, les accidents de travail, les maladies professionnelles et les maladies endémiques.

SUR LA CROISSANCE ET LE DEVELOPPEMENT :

Les conséquences du travail éreintant touchent autant le développement physique que mental de l'enfant. Physiquement, les enfants ne peuvent pas effectuer des tâches exténuantes et monotones. Leurs corps cèdent à la fatigue qui s'explique par une grande dépense d'énergie. Le travail ardu c'est-à-dire le port de charges lourdes implique un stress excessif imposé aux os et peut entraîner l'endommagement du squelette ou une faible croissance car l'enfant est en plein processus de croissance et de développement. Lorsque la malnutrition s'y adjoint, les enfants sont plus vulnérables aux maladies. Quand elle est chronique, le poids et la taille de l'enfant sont affectés. Dans ces cas, les os accusent irrémédiablement un retard de croissance. Même si les enfants reçoivent de la nourriture et récupèrent du poids, ils ne peuvent pas rattraper leur retard en taille³⁴.

LA MALNUTRITION:

Les enfants travailleurs sont quelquefois victimes de mauvais traitements et reçoivent une petite quantité de nourriture, comparativement à leurs besoins. L'une des manifestations de la malnutrition est le retard de croissance et de développement. Une autre est l'apparition de carences en vitamine A, en fer et en iode dont peuvent souffrir les enfants.

LES ACCIDENTS DE TRAVAIL :

Les accidents du travail sont déterminés par l'environnement physique et les outils et équipements utilisés pour réaliser les ouvrages. Certains de ces outils et équipements nécessitent que l'utilisateur soit entraîné et requièrent des mesures de sécurité. Les risques de sécurité peuvent induire des préjudices immédiats et dans certains cas des blessures, des brûlures, des coupures, des électrocutions, des fractures, des entorses, des amputations et

³⁴ Satyanarayanan et al 1986 Cité par Fassa et al (2000)





des troubles de la vision et de l'audition. Les sources principales de risques sont : les incendies et les explosions, les appareils électriques, les machines immobiles dangereuses, les opérations nécessitant une protection particulière des yeux (concassage de métaux et de bois, usage de liquide aérosol et brume), les équipements se mouvant et se soulevant, le bruit, les vibrations et les facteurs ergonomiques. S'y ajoutent les piqûres et morsures d'animaux (serpents venimeux, insectes, chiens, bovins, lapins), les noyades et les accidents de la route.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES :

Les maladies professionnelles sont causées par l'exposition aux agents dangereux qui se trouvent sur le lieu de travail. Les dangers sanitaires sont souvent différés dans le temps, cumulatifs, irréversibles et amplifiés par des facteurs qui ne concernent pas le travail (par exemple la malnutrition). Les maladies professionnelles peuvent également être consécutives à un accident de travail. Parmi elles, certaines se manifestent à court terme. Mais la grande majorité d'entre elles ne se déclenchent que bien plus tard. Par exemple, les risques biologiques entraînent souvent l'anthrax, la brucellose, le catarrhe, les dermatites, les herpes virus infections, l'hépatite, la fièvre Q, la leptospirose, la rage, la teigne, la salmonellose, la toxoplasmose, la tuberculose, l'asthme, etc. par ailleurs, les enfants dans les pires formes de travail peuvent être sujets à la fatigue.

LES MALADIES ENDEMIQUES :

Elles sont liées à l'insalubrité des lieux de travail, au manque d'eau (potable et courante) et de sanitaires. En effet, les travailleurs quelques fois boivent de l'eau venant directement des rivières sans les traiter (Bequele et al., 1988)³⁵. Ces conditions favorisent la prolifération des moustiques et des autres vecteurs de maladies. A ces risques encourus, s'ajoutent la diarrhée et les Infections respiratoires aiguës (IRA) auxquels sont particulièrement sensibles les enfants en Afrique.

2. EFFETS A MOYEN ET LONG TERME

Une grande partie des conséquences du travail sur la santé des enfants se manifeste directement pendant leur enfance. Ce sont les blessures, les brûlures et certaines maladies

³⁵ Cité par Fassa (2003)





professionnelles. Mais une autre partie des expositions chimiques, biologiques et ergonomiques ne se manifestent qu'à partir de l'adolescence. D'autres conséquences n'apparaissent ou perdurent jusqu'à l'âge adulte. Parmi elles, se distinguent d'un côté les effets directs de l'implication des enfants dans l'activité économique et de l'autre les effets indirects qui se mesurent à travers l'éducation.

LES EFFETS DIRECTS:

Les effets directs peuvent être classés en quatre catégories : les problèmes de croissance, les problèmes émotionnels, les séquelles physiques et les problèmes de santé chroniques.

- Les problèmes de croissance

Les problèmes de croissance sont le fait des risques ergonomiques. Ils créent des désordres musculosquelettiques qui aboutissent à long terme à un retard de croissance en taille qui est irrattrapable. Les périls ergonomiques compromettent également la croissance physique des enfants en termes de poids. Certains auteurs pensent que la modicité de la taille résultant d'une sévère malnutrition réduit les capacités physiques de travail dans la vie adulte (World Health Organization WHO, 1985)³⁶.

- Les problèmes émotionnels

Les problèmes émotionnels surgissent souvent dans l'adolescence qui est une période critique de croissance. Lorsqu'il la traverse, l'enfant a particulièrement besoin d'attention et de soutien. Or un enfant dans les pires formes de travail est souvent dénigré et traité comme un esclave. Les situations de stress affectent particulièrement les adolescents. De plus, des perturbations psychologiques peuvent atteindre les enfants à cause du tabagisme, de l'alcoolisme et de la désillusion.

- Les séquelles physiques

Les conséquences des accidents et maladies professionnelles à long terme sont les incapacités. Elles peuvent durer quelques jours ou peuvent marquer la vie entière d'un individu ; c'est le cas des amputations, de la cécité ou de la surdité.

³⁶ Cité par Forastieri (2002).





- Les problèmes de santé chroniques

Enfin, en ce qui concerne les effets directs, il faut noter que les expositions aux agents toxiques, surtout celles qui ont lieu dès le plus jeune âge sont préjudiciables à la santé des enfants dans la période de l'adolescence et à l'âge adulte. Les individus ayant travaillé pendant leur enfance sont particulièrement susceptibles de développer des problèmes de santé chroniques non seulement parce qu'ils sont exposés aux facteurs de risques pendant de longues périodes mais encore parce que le temps de latence de certaines maladies est réduit à cause de leur état de croissance biologique rapide (Fassa et al, 2000).

Parmi ces problèmes de santé chroniques, se trouvent les maladies professionnelles. Celles-ci sont divisées en treize groupes³⁷ de pathologies. Les trois premiers groupes sont constitués des pathologies broncho-pulmonaires et pleurales, cardiaques et vasculaires, cutanées et muqueuses. Ensuite viennent les groupes des pathologies digestives, gastro-intestinales et hépatiques, le groupe des maladies infectieuses et parasitaire et celui des intoxications aiguës. Les groupes suivants sont ceux des pathologies neurologiques, musculaires et psychiatriques, des pathologies de la vision et de l'œil et des pathologies ORL et stomatologiques. Le dixième groupe rassemble les pathologies osseuses, articulaires et péri articulaires. Dans le onzième groupe, se retrouvent les pathologies rénales, vésicales et génitales. Le douzième groupe rassemble les pathologies du sang et des organes hématopoïétiques. Le dernier groupe est celui des cancers.

Les risques chimiques font partie des dangers dont la majorité des conséquences ne se manifestent qu'à l'âge adulte. Les empoisonnements par ingérence accidentelle de médicaments et de produits chimiques particulièrement de pesticides peuvent causer par exemple des problèmes de santé génésiques³⁸, des problèmes de stérilité, des problèmes pendant la grossesse ou l'allaitement et des déformations du fœtus.

Ils peuvent aussi déboucher sur un empoisonnement sévère, une défaillance neurologique, un œdème pulmonaire, une atteinte osseuse, une atteinte irréversible de la moelle osseuse, la pneumoconiose, l'inflammation des maxillaires, la faiblesse neurologique, les dommages au système nerveux central, l'anémie, la bronchite, la fluorose, la faiblesse

³⁷ INRS (2006)

³⁸ OIT (2002)



neurologique, la gingivo-stomatite, la psychose, la névrose, la cécité, des dermatoses, la conjonctivite, la dépression du système nerveux central, la leucémie ainsi que d'autres cancers (particulièrement celui du foie), la bronchite asthmatique, la diminution des fonctions du foie, l'ulcération et la perforation du septum nasal.

LES EFFETS INDIRECTS:

Pour ce qui concerne les effets indirects, le non recours à l'éducation compromet les chances que l'enfant adopte des attitudes préventives et curatives favorisant sa bonne santé. Il applique difficilement les rudiments concernant l'hygiène corporelle et domestique. Ces comportements qui ne favorisent pas la santé et la sécurité au travail ou à domicile perdurent jusqu'à l'âge adulte, comme le montre l'étude de la Banque Mondiale The World Development Report précédemment citée et qui a conclu que les personnes lettrées ont une plus grande espérance de vie que celles qui ne le sont pas.

En somme, les pires formes de travail des enfants présentent une panoplie de risques qui exposent les enfants à de nombreuses maladies et blessures dans le court, le moyen et le long terme. Ces risques sont accrus par les caractéristiques physiques, biologiques et mentales des enfants, ainsi que par le non recours à l'éducation. En effet, les personnes éduquées sont plus susceptibles de mieux comprendre et mieux appliquer et adopter des comportements et mesures qui leur permettent d'être en bonne santé.



CHAPITRE II : APPREHENSION STATISTIQUE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE

Si l'existence des pires formes de travail en particulier des travaux dangereux est considérée comme indéniable en Afrique et singulièrement en Côte d'Ivoire, peu de d'informations détaillées sont disponibles sur la population d'enfants concernés.

Pour bien cerner le phénomène de pires formes de travail des enfants dans le cas de la Côte d'Ivoire, il convient de présenter les enfants qui y sont impliqués et d'examiner leurs conditions de travail. Dans ce chapitre, sont présentées les statistiques sur les pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire à partir des résultats de l'Enquête Nationale sur le Travail des Enfants (ENTE) menée en 2005 par l'Institut National de Statistiques (INS). Elle a couvert dix-huit des régions administratives de la Côte d'Ivoire³⁹. Les données utilisées ne permettent pas de respecter la nomenclature par secteurs d'activités qui a été jusqu'ici utilisée.⁴⁰

SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENFANTS

L'objectif de cette section est de repérer les enfants dans les pires formes de travail dans le tissu social et au sein de l'ensemble des enfants économiquement actifs. Pour ce faire, une description de leurs caractéristiques propres et de leur situation familiale est faite. Cela pourrait permettre de mettre à jour les facteurs économiques et sociaux qui influencent l'engagement des enfants dans cette catégorie d'activité économique.

A. IDENTIFICATION DES ENFANTS

La description des pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire passe par une identification claire des enfants qui sont concernés par ce phénomène. De façon spécifique, il s'agit de détecter les enfants dans les pires formes de travail dans le groupe de ceux qui

⁴⁰ Désormais, les enfants seront répartis entre quatre secteurs d'activités : l'agriculture, l'industrie, le commerce et les services.





sont économiquement actifs et de présenter le secteur d'activité dominant. Par la suite, l'exposition des caractéristiques des enfants à proprement dit est réalisée.

1. LOCALISATION ET SECTEUR D'ACTIVITES

L'analyse des résultats de l'enquête montre que 2391 (soit 42,9% des enfants enquêtés) sont économiquement actifs. Le taux d'activité économique des enfants en Côte d'Ivoire est en augmentation. Alors que conformément aux chiffres issus du Recensement Général de la Population Humaine (RGPH) de 1998, il était de 40%, il s'est amoindri en 2002⁴¹. En effet cette année-là, 10,6% des enfants entre 6 et 9 ans étaient économiquement actifs ainsi que 23,1 % de ceux de 10 à 14 ans.

La recrudescence de l'activité économique des enfants s'explique par l'instabilité politique en Côte d'Ivoire et dans les pays limitrophes. Elle a entraîné une grande vulnérabilité des enfants qui sont désormais des déplacés ou des réfugiés.

Une enquête menée par le BIT en 2004 sur ces catégories d'enfants a conclu que 66,2% des enfants travaillant dans les zones d'accueil des réfugiés et déplacés sont eux même déplacés de guerre.

L'augmentation du taux d'activité peut également s'expliquer de façon statistique. En effet, avant l'année 2005, les taux d'activités des enfants étaient calculés sur des tranches réduites de populations d'enfants : de 7 à 14 ans. En 2005 par contre, le calcul s'est fait sur la base de données qui porte sur des enfants âgés de 5 à 17 ans.

Du reste, le taux d'activité des enfants en Côte d'Ivoire est très largement supérieur à celui de l'Afrique Subsaharienne. Environ un enfant sur quatre (soit 26,4 %) était économiquement actif sur ce continent en 2004 selon les dernières estimations du BIT⁴².

Parmi les enfants économiquement actifs, 2248 (soit 94,9% des économiquement actifs) ont une activité classée dans le travail des enfants à abolir. 748 (soit 33,3% des enfants dont le travail est à abolir) sont répertoriés dans les pires formes de travail des enfants (Cf. Tableau ci-dessous).

⁴¹ Selon l'étude de Kouadio en 2002 sur les données de l'Enquête sur le Niveau de Vie (ENV)

⁴² BIT (2006)





Tableau 2.1 : **Répartition des enfants enquêtés selon la forme de l'activité économique**

Forme d'activité	N
Pas d'activité	3180
Economiquement Actifs	2391
Travaux légers	143
Travail des enfants à abolir	2248
Activités dommageables	1500
Pires formes de travail des enfants	748

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

En Côte d'Ivoire, c'est le Sud qui enregistre la plus grande concentration d'enfants engagés dans les pires formes de travail des enfants avec 64,9% du total national des enfants (Voir annexe 2). Cela pourrait s'expliquer par le fait que c'est dans cette zone que se concentre l'activité économique en Côte d'Ivoire. En 2006, 85 % de l'activité économique dans ce pays était répertoriée au Sud⁴³.

Comme partout dans le monde, l'agriculture occupe la majeure partie des enfants, économiquement actifs en Côte d'Ivoire (Voir annexe 4). Cette tendance est respectée pour les pires formes de travail des enfants, quelque soit le groupe d'âge et le sexe considérés. Cela pourrait s'expliquer par le fait que le niveau de qualification requis pour exercer dans ce secteur n'est pas élevé. Ainsi, le faible niveau d'innovation technologique (en particulier la faible mécanisation) y serait à l'origine d'une forte demande de travail des enfants. En effet, la possibilité de substituer le travail des enfants à celui des adultes dépend de la technique de production appliquée. L'emploi des enfants dans les plantations et même dans les mines relève dans la plupart des pays en développement, notamment en Côte d'Ivoire, de l'utilisation des outils rudimentaires dans ces différentes activités. D'ailleurs, selon la Banque Mondiale en 2000, un travailleur agricole sur mille possédait un tracteur en Côte d'Ivoire⁴⁴. Le commerce, les services et l'industrie sont par ordre d'importance les autres secteurs dans lesquels se retrouvent les enfants dans les pires formes de travail.

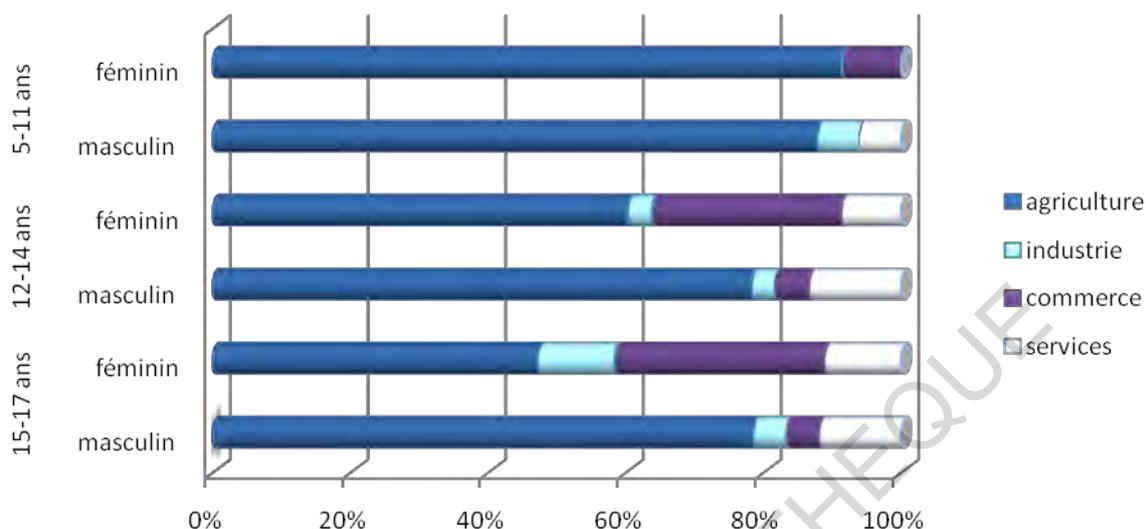
⁴³ Site internet de la Présidence de la République

⁴⁴ Diallo (2001)





Graphique 2.1 : *Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge, le sexe et le secteur d'activités*



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Selon la Convention 138 de l'OIT et le code du travail ivoirien, un enfant ne peut intégrer la force de travail qu'à partir de 14 ans. Il convient de se vérifier si cette disposition légale est respectée dans les pires formes de travail des enfants en Côte d'Ivoire.

L'âge moyen d'entrée dans la force de travail (9,44 ans) est très faible. Cependant, il ne diffère pas significativement d'un sexe à l'autre. Chez les filles il est de 9,6 ans, chez les garçons de 9,3 ans (Voir annexe 10 et 11).

Dans le secteur de l'agriculture, les enfants sont employés dès 9 ans (Voir annexe 10). Cela s'explique par le fait que les travaux dans les plantations sont évalués au même titre que les travaux ménagers. Dans l'industrie, c'est à peu près à 11 ans et dans le commerce c'est presque à 12 ans que les enfants sont intégrés dans l'activité. Le secteur des services n'accueille les enfants qu'à partir de 12,6 ans.



2. CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

Les caractéristiques individuelles sur lesquelles l'analyse s'attarde sont l'âge et le niveau d'éducation des enfants. Leur mise en lumière rendra aisée le calibrage des politiques et des mesures qui sont élaborés dans le but de lutter contre les pires formes de travail et les autres formes d'activité économiques qui portent atteinte à la sécurité et à la santé des enfants. Elle permettra effectivement de déterminer les groupes particuliers d'enfants qui sont les plus vulnérables au phénomène étudié.

A première vue, les pires formes de travail des enfants concernent des proportions presque égales d'enfants des deux sexes : 48,1 % de filles contre 51,9% de garçons.

Entre 12 et 14 ans, ce sont les petites filles qui sont les plus nombreuses dans les pires formes de travail des enfants. Dans les autres tranches d'âges, les garçons sont majoritaires (Cf. graphique 2.2).

Les enfants sont en grande majorité de nationalité ivoirienne (80,1%) et à 59.36% des résidents des zones rurales (Cf. tableau 2.2).

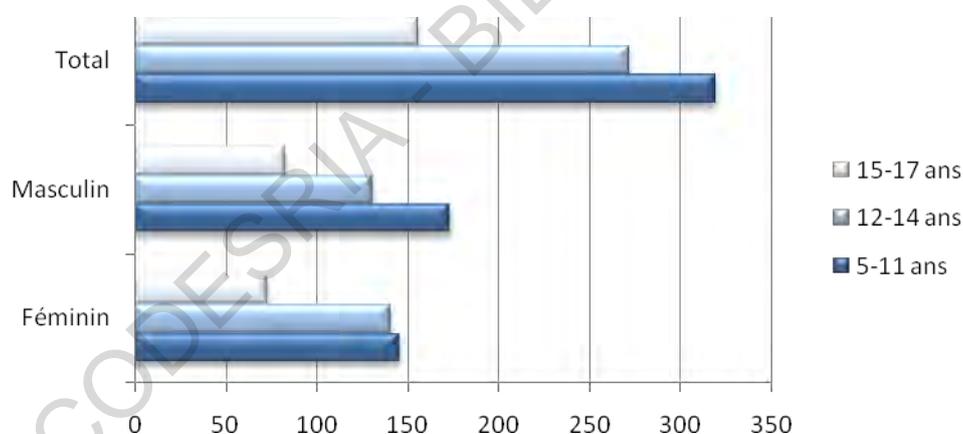
Tableau 2.2 : *Vue d'ensemble des caractéristiques individuelles des enfants*

Caractéristiques	N	Moyenne
Genre	748	
Masculin	388	0,5187
Féminin	360	0,4813
Milieu de résidence	748	
Rural	444	0,5936
Urbain	304	0,4064
Nationalité	748	
Ivoirien	599	0,8008
Etranger	149	0,1992
Niveau d'éducation	748	
Analphabète	270	0,3610
Primaire	392	0,5241
Secondaire 1 ^{er} Cycle	79	0,1056
Secondaire 2 ^{ème} Cycle	7	0,9358
Age	748	10,5802

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

La répartition des enfants par groupe d'âges montre que le travail est très précoce. En effet, quel que soit leur sexe, les enfants les plus nombreux dans les pires formes de travail des enfants sont les plus jeunes. La population des enfants de 15 à 17 ans constitue pratiquement la moitié de celle des enfants de 5 à 11 ans (Voir graphique 2.2). Cela pourrait s'expliquer par le fait que les enfants plus âgés ont une plus grande perception des risques environnementaux, physiques et mentaux qui sont encourus à l'exercice des pires formes de travail des enfants. Ils sont donc en mesure de refuser de s'engager dans ce genre de travaux. Une autre explication probable c'est que tout simplement les employeurs refusent d'accepter les enfants plus âgés, puisqu'ils seraient moins manipulables que leurs cadets. En effet, le fait que la main d'œuvre infantile ait l'avantage d'être docile (elle est alors malléable et corvéable à souhait) et moins coûteuse constitue un des déterminants de la demande de travail des enfants.

Graphique 2.2 : *Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge et le sexe*

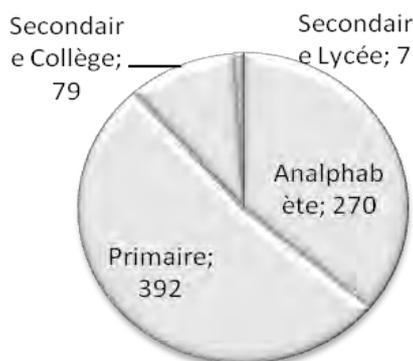


Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Les enfants de 15 à 17 ans commencent à travailler relativement tard par rapport aux autres (c'est à dire entre 10 et 17 ans) tandis que ceux de 12 à 14 ans peuvent commencer en dessous de 6 ans. Dans cette catégorie, les plus nombreux d'entre eux ont commencé à travailler entre 10 et 14 ans.

Les pires formes de travail touchent des enfants qui ont un niveau d'études faible. En effet, 52,4% des enfants dans cette forme d'activité économique ont le niveau primaire et 36,1% sont analphabètes. Très peu d'entre eux (11,3%) ont le niveau secondaire (Cf. graphique ci-dessous).

Graphique 2.3 : *Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon leur niveau d'éducation.*



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Le niveau d'études a du reste une relation négative avec l'âge d'entrée dans la force de travail. Les enfants qui ont atteint le niveau second cycle sont entrés dans la force de travail à l'âge de 16 et 17 ans. Chez les enfants du niveau du secondaire 1er cycle, la proportion de ceux qui travaillent avant dix ans est très faible. Par contre, chez les enfants analphabètes et ceux du primaire, la tendance est inverse : ils entrent plus tôt dans l'activité économique (Voir annexe 11). Dans le cas particulier de ceux qui ont le niveau primaire, l'âge d'entrée dans la force de travail est supérieur à 10 ans, sauf pour un seul individu.

B. ENVIRONNEMENT FAMILIAL DES ENFANTS

L'environnement familial d'un enfant est déterminant et a une grande influence sur sa vie future. Pour bien l'appréhender, une description du cadre et des conditions de vie de l'enfant est faite, ainsi que l'exposition des caractéristiques des chefs de ménage des enfants.

1. CADRE ET CONDITIONS DE VIE

L'attention est portée en premier sur un groupe de variables qui sont des indicateurs du cadre de vie de l'enfant puis sur le niveau de pauvreté du ménage dont est issu l'enfant. Une réflexion particulière est du reste menée sur le nombre d'heures de travail domestiques réalisés par l'enfant.

Les enfants engagés dans les pires formes de travail vivent dans des maisons qui contiennent en moyenne sept personnes, soit quatre adultes et trois enfants. L'accès à l'eau potable concerne 49% des enfants. L'accès à l'électricité lui, est possible pour 68% des enfants dans les pires formes de travail. Seuls 13% d'entre eux utilisent une chasse d'eau pour les toilettes alors que 69% utilisent les latrines traditionnelles et 18% satisfont leurs besoins dans la nature (Cf. tableau 2.3).

Tableau 2.3 : *Les indicateurs du cadre de vie des enfants dans les pires formes de travail.*

	<i>N</i>	<i>Proportion</i>
Indicateurs du cadre de vie de l'enfant		
<i>Type d'habitation</i>	748	
Case		0,1163
Baraque		0,0521
Maison		0,8316
<i>Type de toilette</i>	748	
Chasse		0,1350
Latrine traditionnelle		0,6872
Nature		0,1778
<i>Accès à l'eau potable</i>	748	
Oui		0,4906
Non		0,5094
<i>Accès à l'électricité</i>	748	
Oui		0,6805
Non		0,3195
<i>Dépenses du ménage par tête</i>	614	11,8838

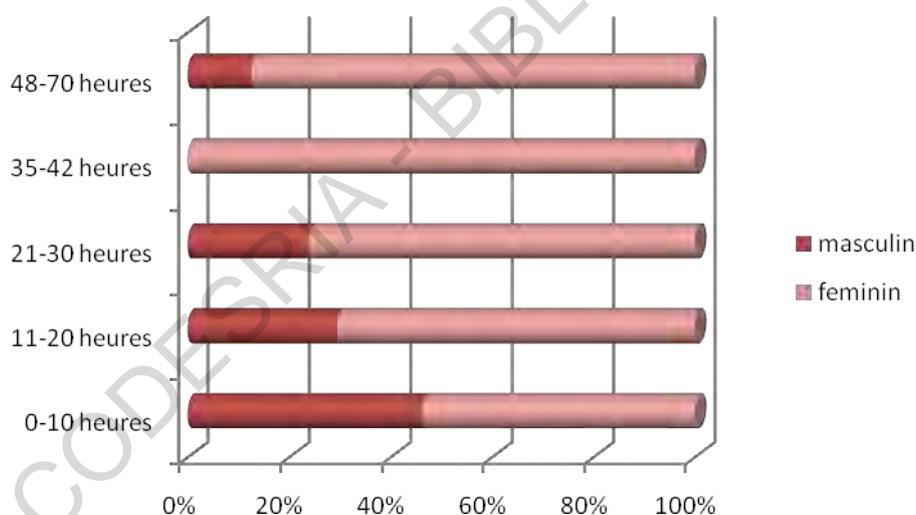
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Dans les ménages des enfants dans les pires formes de travail, en moyenne la dépense par individu est de 11.884 F CFA par mois soit 142.606 F CFA par an. Ce niveau de dépense situe les enfants dans des ménages pauvres si le seuil de pauvreté est fixé conformément au PNUD à 600 F CFA par jour.

En Afrique, la socialisation des enfants passe par leur participation au fonctionnement de l'unité familiale à travers "l'activité domestique" qui correspond aux tâches ménagères. Ainsi, les enfants dans les pires formes de travail exécutent en moyenne 12,69 heures d'activités domestiques par semaine. Les plus nombreux sont ceux qui exécutent 7 heures de travaux ménagers par semaine (Cf. graphique 2.4). Il en existe toutefois qui travaillent entre 48 et 70 heures de travaux par semaine. A ce niveau cependant, il y a une spécialisation par genre.

En effet, la proportion de filles qui sont assignées aux tâches ménagères est largement plus élevée que celle des garçons. Cela est un reflet du fait que dans toutes les sociétés, les filles et les garçons ont des rôles différents. Celui de la femme dans le ménage au sein des sociétés africaines consiste à s'occuper de la maison et des enfants.

Graphique 2.4 : **Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon leurs heures d'activités ménagères et leur sexe.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Quel que soit leur âge, les enfants participent aux activités ménagères. Mais au delà de plus de 48 heures, les enfants de 5 à 11 ans en sont dispensés. Au fur et à mesure que le volume horaire des activités ménagères augmentent, les enfants de 15 à 17 ans y sont de plus en plus introduits (Voir annexe 4).

2. CARACTERISTIQUES DU CHEF DE MENAGE

Les caractéristiques des chefs de ménage sont très importantes dans l'analyse de l'environnement familial. Dans le cadre de vie précédemment décrit, les enfants sont sous la coupole de chef de ménage dont près de 80% est de sexe masculin et de nationalité ivoirienne à très grande majorité (Cf. tableau 2.5).

Le niveau d'études et le genre du chef de ménage sont liés à l'engagement des enfants dans les pires formes de travail. En effet, les enfants dont le chef de ménage est un homme ont plus de chances d'être engagés dans les pires formes de travail (Cf. graphique 2.5). En outre, plus le niveau d'études du chef de ménage s'élève, moins grande est la probabilité que l'enfant soit engagé dans une pire forme de travail. Ainsi, la majorité de ceux-ci ont des chefs de ménage qui sont analphabètes.

Tableau 2.4 : *Caractéristiques des chefs de ménage des enfants dans les pires formes de travail.*

	Valide	Moyenne
Sexe du chef de ménage	715	
Masculin		0,7748
Féminin		0,2252
Age du chef de ménage	703	43,5306
Nationalité du chef de ménage	717	
Ivoirien		0,8006
Etranger		0,1994
Niveau d'études du chef de ménage	717	
Analphabète		0,5579
Primaire		0,1869
Secondaire 1 ^{er} Cycle		0,1548
Secondaire 2 ^{ème} Cycle		0,1042
Statut du chef de ménage sur le marché du travail	717	
Travaille		0,5411
Ne travaille pas		0,4589
Lien de parenté entre l'enfant et le chef de ménage	748	
Enfant du chef de ménage		0,7019
Autre lien de parenté		0,2781
Aucun lien de parenté		0,0201

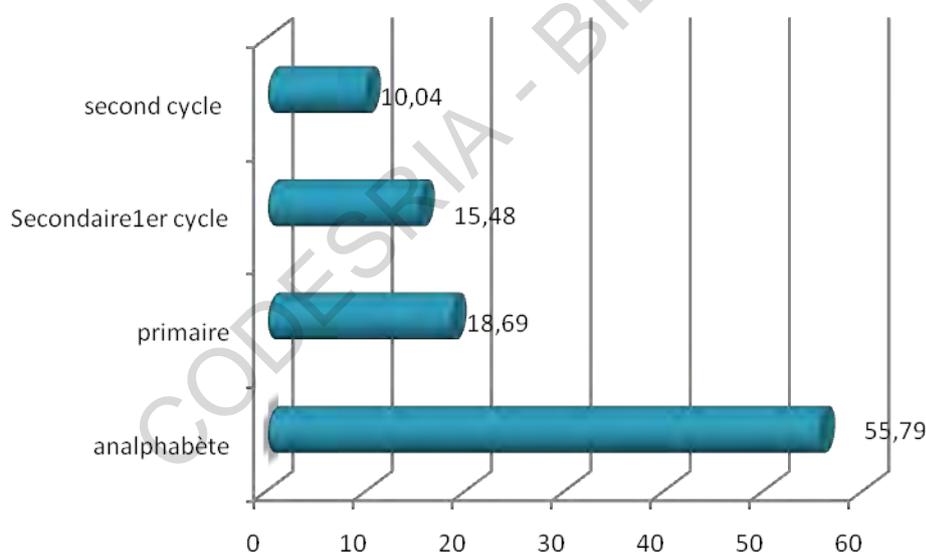
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005



Ces chiffres confirment l'hypothèse selon laquelle le faible niveau de capital humain des parents est l'un des principaux déterminants de l'engagement des enfants dans l'activité économique. Certains ne considèrent même pas que l'activité qu'exercent les enfants soit économique. Pour eux, ce n'est qu'une occupation qui permet à l'enfant de se « débrouiller » (BIT, 2006). Quelquefois, ils pensent naïvement faire ce qu'il y a de mieux pour l'enfant en les encourageant à se lancer dans une activité économique.

En ce qui concerne les pires formes de travail des enfants, les parents qui ont un faible niveau d'éducation ne sont probablement pas avertis des risques qu'encourent les enfants. Par contre, ceux qui ont un niveau d'éducation élevé peuvent bien les évaluer. En outre, les parents qui ont un niveau élevé de capital humain (surtout les mères) préfèrent investir dans celui de leur progéniture (Zahonogo P. 2006). Ils sont donc moins enclins à offrir la force de travail de leurs enfants.

Graphique 2.5 : *Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le niveau d'éducation de leur chef de ménage.*



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

En somme, les enfants dans les pires formes de travail sont issus de ménages pauvres dont les chefs ont un niveau d'éducation peu élevé et sont pour la plus grande part des hommes. Les enfants sont très jeunes et travaillent en grande majorité dans le secteur de l'agriculture. Ils ont eux-mêmes un niveau d'éducation faible. Leur introduction dans la force



de travail ne leur épargne pas cependant pas l'accomplissement des tâches ménagères. Mais celles-ci restent en grande majorité réservées aux filles.

SECTION 2 : CONDITIONS DE TRAVAIL DES ENFANTS

Les pires formes de travail des enfants sont définies par rapport aux conditions de travail. Dans cette section certaines d'entre elles sont examinées dans le cas de la Côte d'Ivoire. Ce sont le lieu de l'exercice de l'activité, le volume horaire par semaine et l'exposition aux dangers. La répartition des enfants selon le sexe, l'âge, le secteur d'activités et le niveau d'instruction permettra de mener cette analyse tout en vérifiant s'il existe des disparités entre les différentes catégories qui existent au sein de ces variables. En effet, être un garçon ou une fille, être analphabète ou non a un impact sur la vie d'un enfant. Cela mérite d'être exploré pour une meilleure compréhension des pires formes de travail des enfants.

A. LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITE

Etant donné que l'agriculture est le secteur dominant, 72% des enfants exercent leur activité dans une plantation. 14,1% sont employés dans un autre point fixe comme une usine, un atelier ou un marché. Très peu d'enfants travaillent dans un domicile (7,9 %) ou sont des ambulants (6,2%)⁴⁵.

1. REPARTITION DES ENFANTS SELON LE SEXE ET L'AGE

L'analyse de la répartition des enfants dans leurs différents lieux de travail montre qu'il y a une spécialisation des enfants selon leur sexe (Cf. graphique 2.6). Ainsi, les garçons sont les plus nombreux à travailler dans les plantations et à être ambulants. Les filles elles, sont majoritaires dans les autres points fixes et les domiciles. Cette spécialisation tire son origine de celle qui existe au niveau du secteur d'activité. En effet, les garçons constituent la majorité des travailleurs de l'agriculture (56,5%) et des services (62,5%). Les filles sont les plus nombreuses dans le commerce avec 85,71% des travailleurs⁴⁶. Dans l'industrie, il y a autant de garçons et de filles. Une raison sociale peut également être avancée pour expliquer la spécialisation. Quelquefois, les garçons sont présumés être plus robustes que

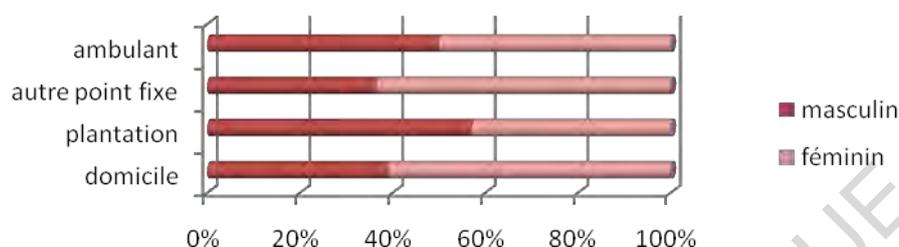
⁴⁵ Voir annexe 14

⁴⁶ Voir annexe 13



les filles. On les affecte donc aux travaux qui apparemment requièrent de grands efforts physiques dans les plantations.

Graphique 2.6 : **Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le sexe.**

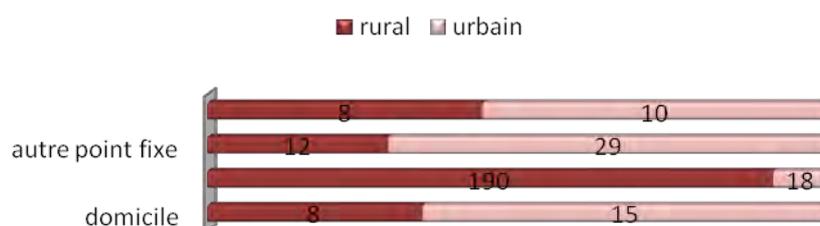


Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Il existe aussi une répartition particulière des enfants dans leur lieu d'exercice activités selon qu'ils se trouvent dans une zone rurale ou urbaine. En effet, l'emploi des enfants dans les plantations est un phénomène qui apparaît être presque typiquement rural. Par contre, la majorité des enfants qui travaillent dans les autres points fixes et dans les domiciles se trouvent en zone urbaine (Cf. graphique 2.7).

C'est effectivement en zone urbaine qu'est développé le recours aux services du personnel de maison. Une étude du BIT sur la traite des enfants dans le secteur informel montre en effet qu'à Abidjan les enfants dans les pires formes de travail des enfants sont disséminés uniquement dans le commerce, l'industrie et les services⁴⁷.

Graphique 2.7: **Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et la zone d'habitation.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

⁴⁷ BIT (2005a)



En considérant les lieux d'exercice des activités en fonction des classes d'âges, il apparaît que très peu d'enfants qui ont entre 5 et 11 ans travaillent dans les domiciles. La majorité d'entre eux se retrouve plutôt dans les plantations (Voir annexe 5).

La répartition des enfants selon le lieu d'exercice de l'activité pourrait être une conséquence de la nature de l'activité des enfants. En effet, 80,4 % des enfants dans les pires formes de travail sont des travailleurs familiaux non rémunérés⁴⁸.

Au total, ce sont 94,92% des enfants dans les pires formes de travail des enfants qui ne reçoivent pas de rémunération (Cf. tableau ci-dessous). C'est un phénomène qui est très répandu dans la cacaoculture selon un rapport du Centre d'Etudes Prospectives et Appliquées sur les Politiques Sociales et les Systèmes de Sécurité Sociale (CEPRASS) en 2002. En effet, la société africaine accorde une grande valeur à la participation des enfants aux travaux d'exploitation du champ familial. D'ailleurs, ces travaux sont évalués au même titre que les travaux ménagers. Ils ne sont pas perçus comme nuisibles pour les enfants. Une étude au Kenya⁴⁹ montre que le travail des enfants croît avec la taille du champ familial.

Tableau 2.5 : *Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon qu'ils reçoivent un salaire ou non.*

Paiement de salaire à l'enfant	Fréquence	Pourcentage
non	710	94,92
oui	38	5,08
Total	748	100

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Les enfants engagés dans les pires formes de travail des enfants sont difficiles à protéger même lorsque la législation existe, puisqu'ils travaillent au sein d'unités familiales, ce qui rend délicat le contrôle des conditions dans lesquelles ils exercent leurs activités.

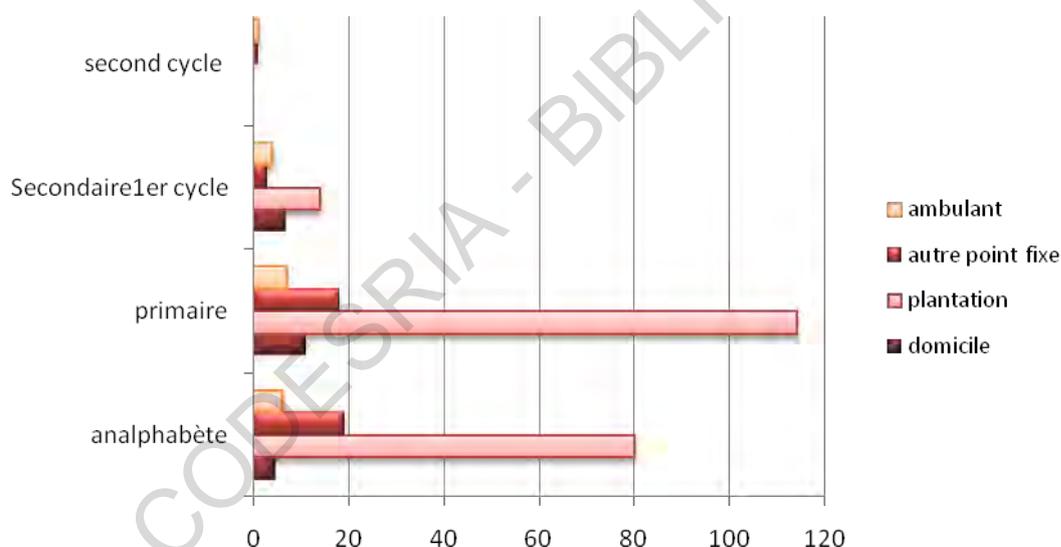
⁴⁸ Voir annexe 7

⁴⁹ Andvig et al 2001

2. REPARTITION SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION

Les enfants du second cycle du secondaire ne travaillent pas dans les plantations et les domiciles. Ils se retrouvent plutôt dans les autres points fixes ou sont ambulants (Cf. graphique 2.8). Cela peut venir du fait que exercer l'agriculture ne requiert pas une main d'œuvre hautement qualifiée, donc pas forcément des individus qui ont un niveau d'éducation élevé. Ainsi, s'ils estiment que leur niveau de qualification est plus élevé que celui des autres travailleurs, ils peuvent décider de s'orienter vers d'autres secteurs. Dans les plantations, les travailleurs les plus nombreux sont les enfants du primaire et ceux qui sont analphabètes. Dans les domiciles, les enfants du niveau primaire sont plus nombreux que ceux qui sont analphabètes et du niveau secondaire 1^{er} cycle.

Graphique 2.8 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le niveau d'études.



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

B. VOLUME HORAIRE ET EXPOSITION AUX DANGERS

La définition des pires formes de travail des enfants est basée sur plusieurs critères, notamment l'intensité du travail et les expositions aux dangers. Cette sous-section décrit ces

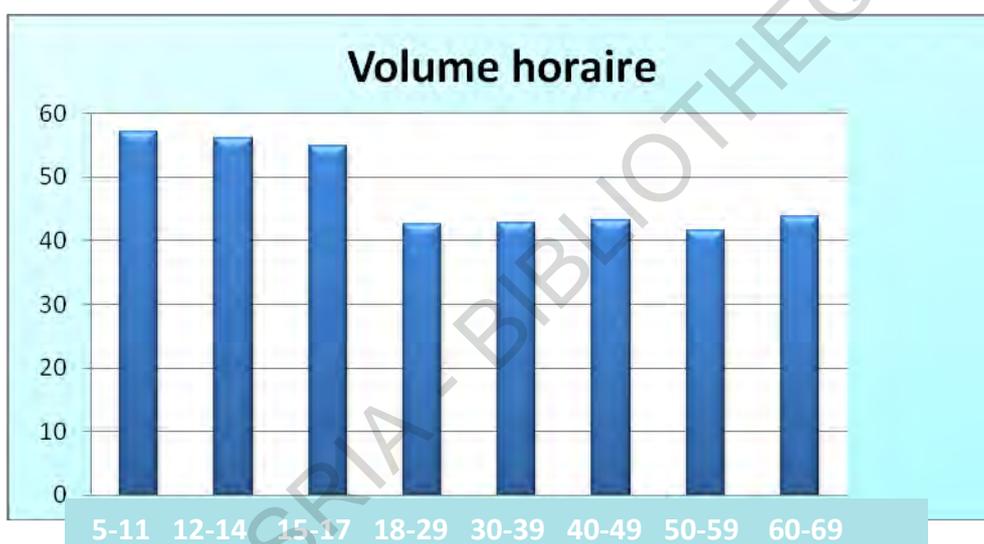


critères dans le cas de la Côte d'Ivoire. Comme précédemment, l'analyse se fera en prêtant attention aux différences relatives au genre, à l'âge et au niveau d'instruction.

1. REPARTITION SELON LE GENRE ET L'AGE

Les enfants travaillent entre 12 et 86 heures par semaines et en moyenne 56,31 heures tous secteurs confondus. En réalité, le volume horaire des enfants dépasse celui des adultes (Cf. graphique 2.9). En général, ce sont les enfants de 5 à 11 ans qui travaillent en moyenne le plus longtemps. Le volume horaire décroît sensiblement avec l'augmentation de l'âge de l'enfant.

Graphique 2.9 : *Volumes horaires moyens par classe d'âge.*



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Les enfants qui travaillent dans l'agriculture travaillent en moyenne le plus longtemps par semaines : plus de 55 heures. Ceux qui sont dans le commerce les suivent avec 53,7 heures. C'est l'industrie qui présente la plus faible moyenne (44 heures) d'horaire de travail des enfants (Cf. tableau ci-dessous).





Tableau 2.6 : **Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon le secteur d'activités.**

Secteur d'activité	Volume horaire moyen
Agriculture	55,43151
Industrie	44,375
Commerce	53,7
Services	50,2

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Il n'y a pas de différence entre les volumes horaires des enfants dans les zones rurales et urbaines. Dans les premières, les enfants travaillent 56,30 heures et dans les secondes, 56,34 heures (Voir annexe 7). La différence entre les filles et les garçons est de 56,5 contre 56,1 heures (Voir annexe 7). Mais en zone urbaine, un écart se creuse entre les deux sexes : les garçons travaillent en moyenne deux heures de plus que les filles (Cf. tableau 2.8).

Tableau 2.7: **Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon la zone d'habitation et le sexe.**

Lieu de résidence	Sexe	Volume horaire moyen
Zone rurale	Masculin	56.0194
	Féminin	56.6264
Zone urbaine	Masculin	57.2071
	Féminin	55.4931

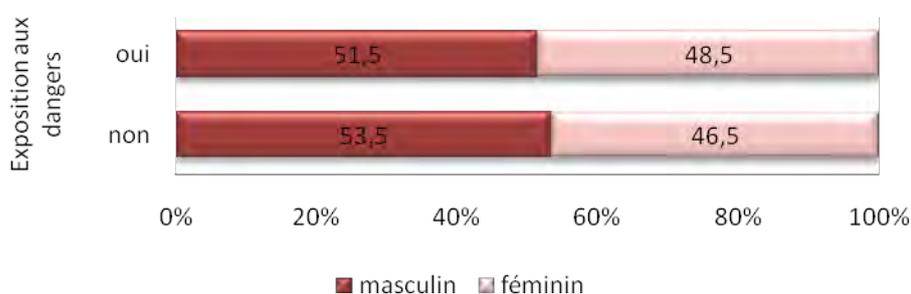
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

La dernière condition de travail analysée est l'exposition des enfants aux dangers tels que la poussière, la fumée, les gaz, le bruit, la température et l'humidité, les outils dangereux, le travail souterrain, la faible luminosité, les produits chimiques et le harcèlement sexuel, l'utilisation des machines et le port de poids lourds pendant qu'ils exercent leur activité économique. L'enquête révèle que 80.75% des enfants dans les pires formes de travail sont exposés aux dangers avec un ascendant des garçons sur les filles (Cf. graphique ci-dessous).





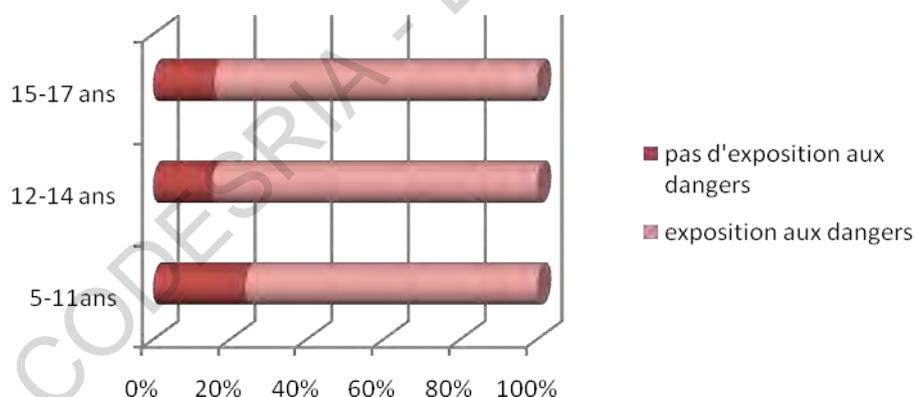
Graphique 2.10: **Répartition des enfants dans les pires formes de travail par genre selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Quel que soit leur groupe d'âge, les enfants exposés aux dangers sont largement majoritaires. Au total, 80% des enfants sont exposés aux dangers (Cf. graphique 2.11). Mais cette proportion diminue avec l'augmentation de l'âge de l'enfant, peut être parce que les enfants les plus âgés sont plus avertis des risques et donc s'en protègent.

Graphique 2.11: **Répartition des enfants dans les pires formes de travail par groupe d'âge selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.**



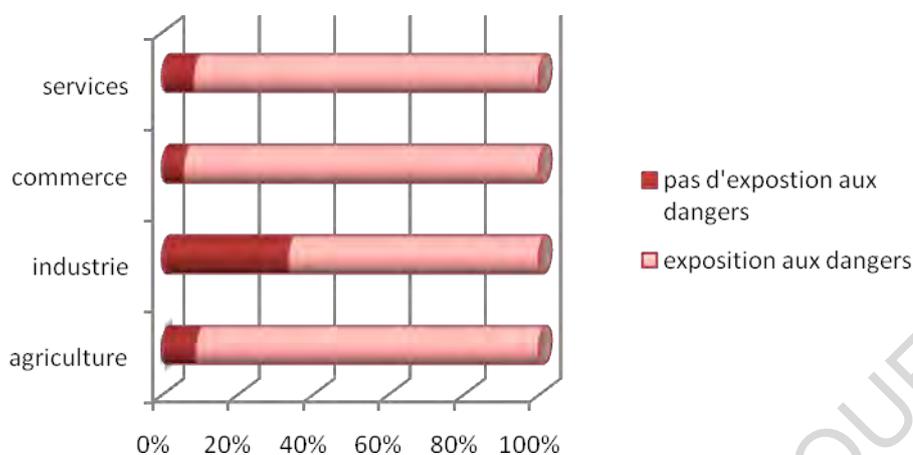
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Les enfants sont plus exposés aux dangers dans les secteurs des services, du commerce et de l'agriculture. Du point de vue de l'exposition aux dangers, le secteur le plus « sûr » semble être l'industrie. Dans le monde entier, c'est l'agriculture qui est considéré comme le secteur le plus dangereux (Cf. graphique ci-dessous).





Graphique 2.12: **Répartition des enfants dans les pires formes de travail par secteur d'activité selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.**

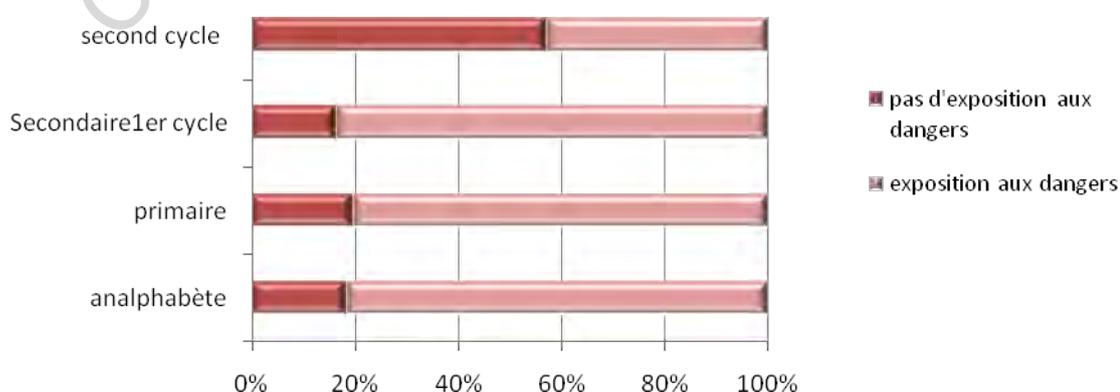


Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

2. REPARTITION DES ENFANTS SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION

Le niveau d'éducation permet aux enfants de se prémunir de l'exposition aux dangers. Ainsi, les enfants du niveau second cycle ont la plus petite proportion d'individus exposés aux dangers. D'ailleurs dans ce groupe de personnes, les individus qui sont exposés aux dangers sont minoritaires. Pour les autres niveaux d'études, c'est plutôt le contraire qui est observé. Les personnes exposées aux dangers y sont en effet majoritaires. (Cf. graphique ci-dessous).

Graphique 2.13 : **Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.**



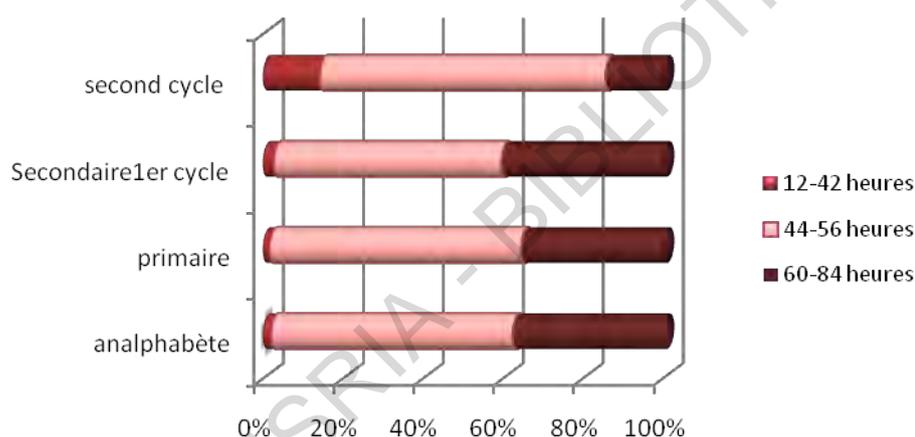
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005



Si le niveau d'études des enfants peut leur permettre d'être à l'abri de l'activité économique (jusqu'à un certain âge), il a une moindre influence sur le nombre d'heures pendant lesquelles ils accomplissent des travaux. Quelle que soit la branche d'activité et la profession, pour le plus grand nombre d'enfants, le volume horaire excède 42 heures par semaine (Cf. graphique 2.14).

Cependant, il faut remarquer que les enfants qui ont le plus haut niveau d'éducation ont la plus grande probabilité de ne pas excéder 60 heures par semaine. Ce sont également ces enfants qui ont la plus grande probabilité de travailler moins de 42 heures par semaines. Le niveau d'éducation atténue ici l'augmentation du volume horaire.

Graphique 2.14 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon leur volume horaire par semaine.



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

En somme, les conditions de travail des enfants dans les pires formes de travail sont périlleuses. Ils ont un âge d'entrée dans la force de travail très bas, des volumes horaires exagérément élevés, et sont de façon incontestable exposés aux dangers. En outre, comme l'a montré Diallo⁵⁰ en 2001 la plupart des enfants alimente la catégorie des aides familiaux dans les plantations. Du reste, il existe une spécialisation au niveau du sexe existant dans les secteurs et le lieu d'exercice des activités. Le niveau d'études semble avoir un effet négatif sur l'aggravement des mauvaises conditions de travail examinées. C'est pour cela que, dans de nombreux pays, des programmes de lutte contre l'activité économique des enfants en

⁵⁰ Cette étude porte sur le travail des enfants à abolir

tiennent compte. Au Brésil, l'initiative *Bolsa Escola* et le Programa de Erradicação do Trabalho Infantil⁵¹ (PETI) sont basés sur la scolarisation des enfants. Le PETI en particulier permet aux enfants dans les pires formes de travail de rejoindre l'école à travers une allocation payée aux parents.

Les programmes doivent également tenir compte des différences sociales liées au genre pour être plus efficaces dans la lutte contre le travail des enfants abolir, singulièrement des pires formes de travail.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE

⁵¹ Programme pour l'Eradication du Travail Infantile



DEUXIEME PARTIE : MISE EN RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL ET SANTÉ

L'approche conceptuelle et statistique des pires formes de travail a montré que cette forme d'activité comporte des dangers pour la santé et la sécurité des enfants.

La mise en relation entre pires formes de travail et la santé des enfants est basée sur les études qui ont été déjà faites (Chapitre III), et sur la suggestion d'un modèle (Chapitre IV).





CHAPITRE III : APPROCHE METHODOLOGIQUE

La démarche pour établir le lien entre l'activité économique des enfants et leur santé indique qu'il y a des difficultés.

Des études empiriques ont toutefois été effectuées sur le sujet.

SECTION 1 : DIFFICULTES POUR ETABLIR LA RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE

Il existe des difficultés pour établir la relation entre activité économique des enfants et leur santé. Les problèmes auxquels est confronté le chercheur sont d'ordres méthodologique et statistique (A). Cependant, il existe des options qu'il peut prendre dans le but de les résoudre. Elles sont relatives à la nature des données et au procédé de distinction statistique des enfants dans les pires formes de travail au sein d'un échantillon d'enfants économiquement actifs (B).

A. DIFFICULTES METHODOLOGIQUES ET STATISTIQUES

L'analyse de la relation entre activité économique des enfants et leur santé fait surgir des problèmes eût égard au choix de la variable dépendante et à l'identification des enfants dans les pires formes de travail au sein de la population d'enfants économiquement actifs (difficulté méthodologique). En outre, il existe des biais d'endogénéité et de sélection (problèmes statistiques) qui rendent l'analyse complexe.

1. CHOIX DE LA VARIABLE DEPENDANTE ET SELECTION DES ENFANTS DANS LES PIRES FORMES DE TRAVAIL

Le premier obstacle qui se présente au chercheur est le choix de la variable dépendante à utiliser.

L'analyse de la relation entre le travail des enfants et leur santé peut se faire, selon la portée de l'étude, au moyen de plusieurs types d'indicateurs de l'état de santé d'un enfant, (O'Donnel, 2002). Il existe trois types d'indicateurs de santé qui sont utilisables : les données cliniques, les mesures anthropométriques et les "Self Assessed Health" (SAH).





Les données cliniques détaillées sont rarement disponibles car elles exigent des enquêtes coûteuses. Elles donnent des indications précises sur la nature, la durée et la périodicité des problèmes de santé qui sont diagnostiqués.

La seconde catégorie d'indicateurs synthétise les mesures anthropométriques. Ce sont des mesures de la taille et du poids qui sont standardisées par âge et par sexe et comparées aux standards internationaux de la croissance normale d'un enfant. Elles sont nombreuses. Ce sont la taille-pour-âge (ou longueur-pour-âge), le poids-pour-taille (ou poids-pour-longueur ou émaciation), l'Indice de Masse Corporelle (IMC : il est égal au poids/taille²), le poids-pour-âge, l'IMC-pour-âge, le poids-pour-taille médian et l'indice de Rohrer (poids/taille³).

Le choix de la mesure anthropométrique adéquate se fait en fonction de la portée de l'étude à mener. L'IMC est plus approprié pour les études de court terme. Par contre, pour les études de long terme, ce sont des mesures comme la taille-pour-âge qui conviennent. Il faut cependant prendre certaines précautions à l'usage de ces mesures anthropométriques car elles sont quelquefois fortement corrélées aux problèmes de nutrition et de santé qui relèvent de la petite enfance (avant dix ans). Elles peuvent donc être insensibles aux problèmes de santé liés au travail comme les blessures et les maladies. De plus, les mesures anthropométriques quelquefois ne sont valables dans les enquêtes que pour les enfants de moins de dix (10) ans, excluant ainsi les enfants de 11 à 17 ans.

La dernière catégorie de mesures utilisables se compose des "Self Assessed Health" (SAH). Ces mesures proviennent des questions posées aux individus qui donnent leur appréciation de leur état de santé. Elles sont relatives à la fois aux problèmes de santé récents, aux maladies chroniques et à l'état de santé général. Les problèmes de santé récents conviennent aux études de court terme tandis que les deux autres sont appropriés pour les études de long terme. L'indicateur dont l'usage est le plus répandu dans les pays en développement est l'occurrence de maladie ou de blessure pendant les quatre semaines qui ont précédé l'enquête.

Cependant, certains problèmes sont soulevés par l'usage de ces mesures. En effet, la perception de l'état de santé dépend quelquefois du niveau d'éducation de l'individu interrogé et même de son niveau de revenu (Strauss and Thomas, 1998 ; Sadana et al,





2000)⁵². Plus spécifiquement, la perception des maladies dépend de l'offre de santé disponible pour les individus ainsi que de leurs connaissances sur la santé. L'usage des SAH pose ainsi des problèmes. D'autres mesures qui sont apparentées aux SAH sont les "self reported morbidity measures". Ce sont les indicateurs qui rendent compte de l'occurrence de maladies.

De toutes ces mesures, l'IMC et les "self reported morbidity measures " apparaissent comme les meilleures mesures à utiliser pour rendre compte de l'état de santé d'un enfant au travail.

Etant donnée la non disponibilité de données cliniques détaillées et des mesures anthropométriques dans l'ENTE réalisée par l'INS en 2005, il sera fait usage des "self reported morbidity measures " dans l'étude de la relation entre les pires formes de travail et la santé des enfants.

Comme choix de la variable dépendante, la sélection des enfants dans les pires formes de travail au sein d'un échantillon d'enfant économiquement actifs est ardue. En effet, avec les données d'enquête nationale auprès des ménages, certaines informations sur les pires formes intrinsèques de travail des enfants ne sont pas disponibles. De ce fait, les estimations des pires formes de travail des enfants à partir de ces enquêtes se limitent souvent au décompte des travaux dangereux.

Dans le cas particulier de la présente étude, une difficulté apparaît au niveau de l'identification statistique des enfants dans les pires formes de travail en Côte d'Ivoire. En effet, l'enquête donne peu de précisions sur la nature exacte de l'activité exercée par l'enfant. De même, très peu d'enfants ont déclaré être engagés dans les pires formes intrinsèques de travail des enfants. Ainsi, l'identification des enfants dans les pires formes de travail des enfants se fera essentiellement à travers le volume d'horaire des enfants et le port de poids lourds, bien que la liste des travaux dangereux en Côte d'Ivoire ne prenne pas en compte ces critères.

⁵² Cités par O'Donnel (2002)





2. PROBLEMES STATISTIQUES : BIAIS D'ENDOGENEITE ET DE SELECTION

L'analyse des effets de l'activité économique des enfants sur leur santé révèle la présence deux problèmes statistiques. Ce sont un biais d'endogénéité et une difficulté qui concerne l'identification statistique des enfants dans les pires formes de travail des enfants au sein d'un échantillon d'enfants travailleurs.

Le biais d'endogénéité a deux sources qui sont les caractéristiques du ménage et "l'effet de sélection du travailleur en bonne santé".

Les caractéristiques du ménage causent un biais d'endogénéité parce qu'elles constituent les bases des décisions du ménage. Celles-ci influencent à la fois l'engagement de l'enfant dans une activité économique et son état de santé. Ces caractéristiques sont inobservables. Il s'agit des dotations (par exemple les particularités génétiques) et des préférences du ménage. Ainsi, les parents altruistes préféreront investir dans la santé de leur progéniture et la préserver de l'activité économique. C'est "l'effet de préférence".

La seconde source de biais d'endogénéité est l'effet de sélection du travailleur en bonne santé (" healthy worker effect ") aussi appelé dans la littérature biais de simultanéité. En effet, un enfant ayant une incapacité qu'elle soit due au travail ou non ne sera pas présenté sur le marché du travail des enfants. L'état de santé actuel peut dépendre de chocs qui ont eu lieu dans le passé.

Il convient de remarquer que ces biais ont plus de poids dans les études qui visent à comparer l'état de santé des enfants qui travaillent avec celui de ceux qui ne travaillent pas. Ainsi, dans notre cas, (l'étude d'un sous ensemble d'enfants travailleurs), même si les problèmes d'hétérogénéité inobservable peuvent exister, ils ont moins d'impact que dans le cas classique de l'"effet du travailleur en bonne santé". (Guarcello et al 2004).

Par ailleurs, lorsque l'étude ne concerne qu'un sous-ensemble d'enfants économiquement actifs, un biais de sélection peut apparaître pendant les estimations économétriques.





B. OPTIONS

Des options peuvent être prises pour rendre meilleure l'analyse de l'effet des conditions de travail dans les pires formes de travail sur la santé des enfants. La première correspond à la méthodologie à adopter pour identifier de manière claire et statistique les enfants dans les pires formes de travail au sein d'un ensemble d'enfants économiquement actifs⁵³. La seconde est relative au choix de données longitudinales, rétrospectives ou de panel pour résoudre les difficultés statistiques.

1. CRITERES D'IDENTIFICATION DES ENFANTS DANS LES PIRES FORMES DE TRAVAIL .

Avant de procéder à la répartition des enfants selon le type d'activités économiques, il faut s'assurer de la disponibilité de certaines informations dans l'enquête. Ce sont les groupes d'âges auxquels appartiennent les enfants, la classification la plus détaillée des branches d'activités et des professions (occupations) et la durée du travail afin de distinguer les travaux jugés acceptables des autres formes de travail.

Le point de départ de la mise en œuvre des différentes estimations est l'ensemble des enfants économiquement actifs. En fonction du groupe d'âge, de la branche d'activité, de la profession et de l'intensité du travail, ceux-ci sont répartis entre :

- les pires formes intrinsèques de travail des enfants (travail des enfants à abolir) ;
- les travaux dangereux (travail des enfants à abolir) ;
- les activités dommageables (travail des enfants à abolir) ; et
- les enfants économiquement actifs dont le travail n'est pas à abolir.

Dans le cas de la Côte d'Ivoire, l'arrêté numéro 2250 du MFPE donne directement les travaux dangereux interdits aux enfants.

BRANCHES D'ACTIVITE :

A la première étape, les enfants travailleurs sont répartis suivant les branches d'activités dangereuses (mines) et le groupe d'âge (Cf. tableau 3.1).

⁵³Cette méthodologie est basée sur les travaux de Diallo (2006)



PROFESSIONS :

A la deuxième étape, les enfants travailleurs sont distribués selon les professions dangereuses et le groupe d'âge, en excluant ceux des branches d'activités dangereuses, (Cf. tableau 3.1).

Dans le cas spécifique de la Côte d'Ivoire, conformément à l'arrêté numéro 2250, du MFPE, les professions dangereuses sont celles d'apprenti de minicar et de bûcheron.

INTENSITE DU TRAVAIL :

A la troisième étape, l'attention est portée sur l'intensité du travail des enfants qui ne sont ni dans les branches d'activité dangereuses ni dans les professions dangereuses. Ils sont répartis par groupes d'âge (Cf. tableau 3.1).

Tableau 3.1 : *Enfants dans les pires formes de travail*

Variable	Modalité	Groupes d'âge		
		5 à 11 ans	12 à 14 ans	15 à 17 ans
Branches d'activité dangereuses	Mines	×	×	×
Professions dangereuses	Apprenti de minicar	×	×	×
	Bûcheron	×	×	×
Tâches dangereuses	arrêté 2250	×	×	×
Intensité du travail dans les professions non dangereuses	<14 heures			
	14<H<43 heures			
	≥43 heures	×	×	×
Pires formes intrinsèques de travail des enfants	Enfants soldats	×	×	×
	Prostitution et pornographie	×	×	×
	Vente et trafic de stupéfiants	×	×	×
	Esclavage et pratiques analogues	×	×	×

Réalisé par l'auteur à partir des travaux de Diallo (2006) et de l'arrêté 2250



A partir de ces différentes spécifications, il est possible de trouver la population d'enfants impliqués dans les activités dommageables et dans les pires formes de travail.

POPULATION D'ENFANTS IMPLIQUES DANS LES PIRES FORMES INTRINSEQUES DE TRAVAIL DES ENFANTS :

Le groupe des enfants de 5 à 17 ans dans les pires formes intrinsèques de travail est subdivisé constitué des enfants dans la vente et le trafic de stupéfiants, la prostitution et la pornographie, l'esclavage et les pratiques analogues, et des enfants soldats (Cf. tableau 3.1).

Très peu d'enfants dans l'ENTE ont admis être impliqués dans cette forme d'activité économique. Ceux qui l'ont déclaré se retrouvent dans la servitude pour dette.

POPULATION D'ENFANTS IMPLIQUES DANS LES TRAVAUX DANGEREUX :

Quelle que soit leur classe d'âge, les enfants qui travaillent dans les mines, ceux qui sont bûcherons et apprentis de minicars sont impliqués dans les travaux dangereux. A ce groupe, s'ajoutent les enfants qui exécutent les tâches dangereuses énumérées dans l'arrêté numéro 2250 du MFPE⁵⁴.

La dernière catégorie d'enfants dans les travaux dangereux rassemble tous les enfants dans les professions non dangereuses qui accomplissent plus de 43 heures de travail par semaine.

Dans l'ENTE, les informations sur les tâches accomplies par les enfants et sur les professions ne sont pas complètes.

POPULATION D'ENFANTS IMPLIQUES DANS LES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS :

Le nombre d'enfants dans les pires formes de travail est par définition constitué des enfants dans les travaux dangereux et dans les pires formes intrinsèques de travail (Cf. tableau 3.1).

⁵⁴ Voir Tableau 1.1 (Chapitre1)





POPULATION D'ENFANTS IMPLIQUES DANS LES ACTIVITES DOMMAGEABLES :

Les enfants dans les activités dommageables sont ceux qui ont entre 5 à 11 ans qui ont moins de 43 heures de travail par semaine et ceux de 12 à 14 ans qui travaillent entre 14 et 43 heures par semaine (Cf. figure 3.1).

POPULATION D'ENFANTS IMPLIQUES DANS LE TRAVAIL DES ENFANTS A ABOLIR :

La majorité des groupes d'enfants économiquement actifs se trouvent dans le travail des enfants à abolir (Cf. figure 3.1). En particulier, tous les enfants économiquement actifs de 5 à 11 ans se dans cette catégorie.

POPULATION D'ENFANTS DONT LE TRAVAIL DES ENFANTS N'EST PAS A ABOLIR :

Seuls deux groupes d'enfants sont concernés par cette catégorie (Cf. tableau ci-dessous). Il s'agit de :

- Les 12 à 14 ans qui travaillent moins de 14 heures par semaine et
- Les 15 à 17 ans qui accomplissent moins de 43 heures de travail par semaine.

Dans la littérature, les travaux qui ne sont pas à abolir sont aussi qualifiés de travaux légers ou de travaux réguliers⁵⁵.

La figure 3.1 récapitule le mode de répartition des enfants dans les différentes catégories d'activité économiques selon le groupe d'âge et le volume horaire.

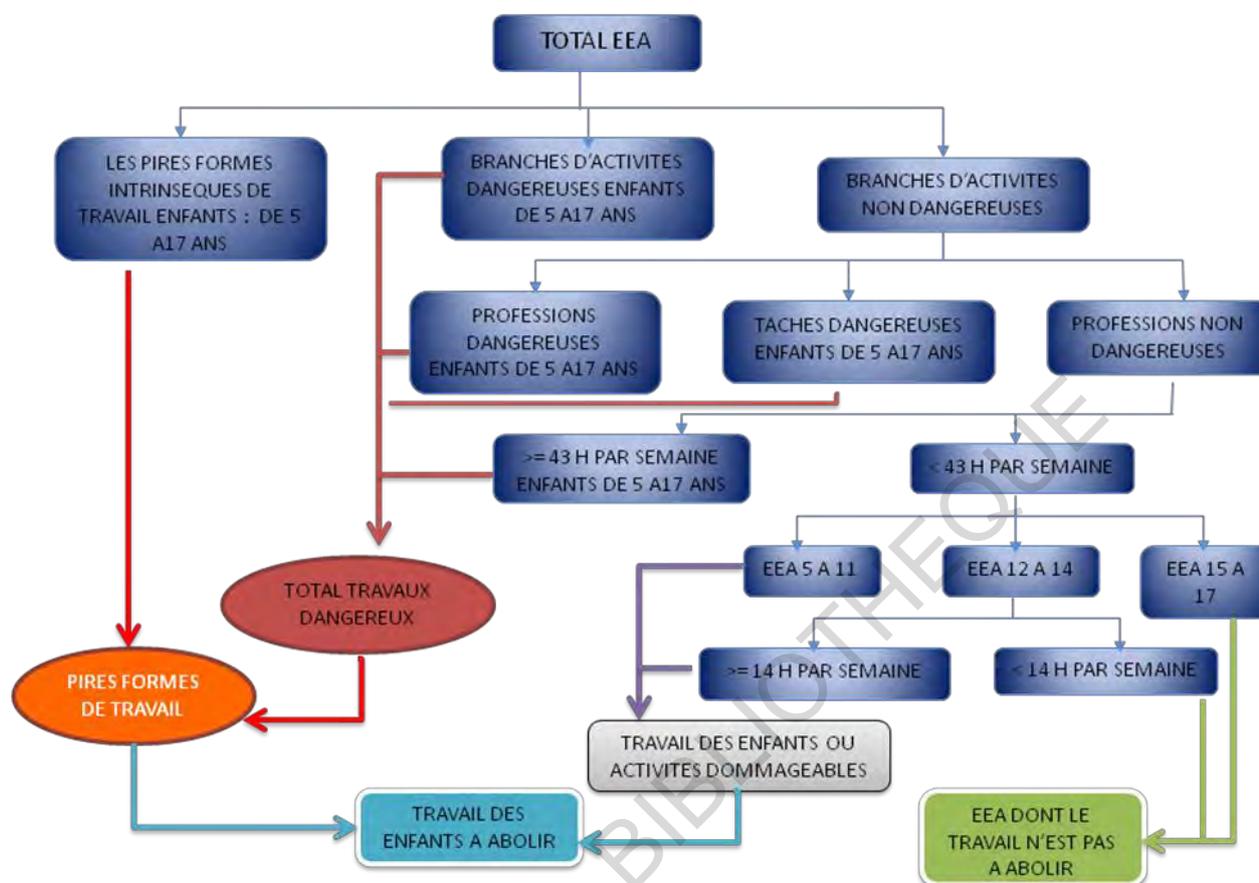
En somme, il est possible d'effectuer une distinction entre les enfants impliqués dans les différentes formes d'activités économiques.

Cela suppose qu'il existe suffisamment d'informations sur la branche d'activité, la tâche qu'exécute l'enfant, son groupe d'âge et le nombre d'heures pendant lesquelles il travaillent pendant une semaine.

⁵⁵ Diallo (2006)



Figure 3.1 : **Mode de répartition des enfants selon le type d'activités économiques**



EEA : Enfants économiquement actifs.

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des travaux de Diallo (2006)

2. NATURE DES DONNEES

La nature de données à utiliser conditionne la portée de l'étude à mener. En effet, pour les études de court terme, les données en coupe instantanée sont appropriées. Les données rétrospectives, longitudinales ou de panel permettent d'analyser la relation de long terme entre activité économique et santé des enfants.

Par ailleurs, les données longitudinales rétrospectives et de panel, lorsqu'elles sont associées à certaines procédures d'estimations, offrent l'avantage de permettre de contourner les biais d'endogénéité.

En effet, les données longitudinales ou de panel ont deux grands avantages en ce qui concerne l'estimation des conséquences de l'activité économique sur leur santé. Tout



d'abord, des données sur un même individu à de différents points temporels permettent de mieux tenir compte de l'effet individuel des dotations en santé qui sont inobservables. En effet, l'estimateur des effets fixes élimine les effets inobservables.

De plus, l'état de santé actuel est influencé par le passé. Ainsi, un enfant infirme qui actuellement ne travaille pas peut avoir été victime d'un grave accident sur son lieu de travail. De plus, le manque d'éducation peut avoir des conséquences sur la santé pendant l'âge adulte. L'usage de données longitudinales permet d'examiner l'influence de l'activité économique sur la santé pendant l'âge adulte.

De même, des données rétrospectives en coupe instantanée sur l'activité économique pendant l'enfance donnent l'opportunité d'examiner l'effet de long terme de l'activité économique des enfants. Il faut toutefois prendre la précaution d'utiliser des variables instrumentales pour corriger le biais d'endogénéité ces données.

Au total, les données de panel sont celles qui sont les plus appropriées pour ce genre d'études.

SECTION 2 : RESULTATS DES ETUDES EMPIRIQUES

Malgré les problèmes ci-avant exposés, des études ont été réalisées sur la relation entre l'activité économique des enfants et leur santé. Il s'agit d'une évaluation en termes de couts et des modèles économétriques.

A. EVALUATION EN TERMES DE COUTS

En dehors de la méthode économétrique qui peut être utilisée, le chercheur peut effectuer le choix d'analyser l'impact des pires formes de travail des enfants sur leur santé par le biais d'une analyse en termes de coût.

1. CALCUL SIMPLE DES DALY

L'analyse en terme de coût est basée sur le calcul d'un indicateur appelé Disability Adjusted Life Years (DALY)⁵⁶. Il fait partie des mesures utilisées par l'OMS pour évaluer la

⁵⁶ Ce sont les Années de vie corrigées d'une Incapacité (AVCI)





santé de la population. Il mesure le poids d'un handicap⁵⁷ (disability) associé à de nombreuses maladies en référence à un 'score de handicap' établi par un groupe d'experts. Une évaluation du déficit de santé qui tient compte à la fois du nombre d'années perdues à cause d'une mort prématurée et de la perte de santé découlant d'un handicap.

$$DALY = YLL + YLD$$

YLL = années de vie perdues dues à une mort prématurée dans la population.

$$YLL = N \times LE$$

Où :

N = nombre de mort

LE = espérance de vie normale à l'âge de la mort (en années)

YLL représente le taux de mortalité pour la maladie considérée multiplié par l'espérance de vie normale à l'âge de la mort

YLD = années de vie perdues dues à une incapacité.

$$YLD = I \times DW \times L$$

Où :

I = nombre de cas de la maladie (ou taux d'incidence du problème de santé)

DW = coefficient de pondération de l'incapacité

L = durée moyenne de l'incapacité jusqu'à la guérison ou la mort (en années)

Le coefficient de pondération de l'incapacité est un nombre compris entre 0 (état de parfaite santé) et 1 (mort) qui évalue numériquement le temps vécu avec une incapacité.

2. CALCUL AVEC PONDERATION ET TAUX D'ACTUALISATION

Murray et Lopez (1996) ont ajouté plus tard deux autres éléments au calcul des DALY qui sont à l'origine de certaines controverses: le taux d'actualisation et la pondération de l'âge. En introduisant uniquement le taux d'actualisation, la formule devient :

⁵⁷ Il se définit également comme un état autre que celui de la parfaite santé



$$YLL = \frac{N}{r} (1 - e^{-rLE})$$

$$YLD = \frac{I \times DW \times L(1 - e^{-rLE})}{r}$$

Où :

I = nombre de cas de la maladie (ou taux d'incidence du problème de santé)

DW = coefficient de pondération de l'incapacité

L = durée moyenne de l'incapacité jusqu'à la guérison ou la mort (en années)

N = nombre de morts

LE = espérance de vie normale à l'âge de la mort (en années)

r = taux d'actualisation

Avec à la fois le taux d'actualisation et la pondération de l'âge, les formules deviennent :

$$YLL = \frac{KCe^{r\alpha}}{(r + \beta)^2} \left\{ e^{-(r+\beta)(LE+\alpha)} [-(r + \beta)(LE + \alpha) - 1] - e^{-(r+\beta)\alpha} [-(r + \beta)\alpha - 1] + \frac{1 - K}{r} (1 - e^{-rLE}) \right\}$$

Où :

a = âge de la mort

r = Taux d'actualisation

LE = espérance de vie normale à l'âge de la mort

β = pondération de l'âge (constante)

K = (constante)

C = ajustement constant pour les pondérations de l'âge (constante)

$$YLD = DW \left\{ \frac{KCe^{r\alpha}}{(r + \beta)^2} e^{-(r+\beta)(L+\alpha)} [-(r + \beta)(L + \alpha) - 1] - e^{-(r+\beta)\alpha} [-(r + \beta)\alpha - 1] + \frac{1 - K}{r} (1 - e^{-rL}) \right\}$$



L = durée moyenne de l'incapacité jusqu'à la guérison ou la mort (en années)

a = âge de la mort

r = Taux d'actualisation

C, β , K = constantes (Voir le calcul précédent de YLL)

DW= coefficient de pondération de l'incapacité

Le calcul des DALY se fait en plusieurs étapes. Ce sont :

- La conversion des blessures mortelles en YLL,
- L'estimation des taux de mortalité dans les secteurs d'activités,
- La conversion des blessures non mortelles en YLD,
- L'estimation des YLD selon la nature des blessures,
- L'estimation des YLD par blessure dans chaque secteur d'activités,
- L'estimation des DALY par blessure dans chaque division secteur d'activités, pondérée par la nature de la blessure,
- La définition du taux d'incidence des blessures non mortelles dans chaque secteur d'activités,
- L'estimation des DALY pour 100 travailleurs à plein temps par année et par secteur d'activités,
- L'estimation des DALY résultant des dommages sanitaires mortels et non mortels en Côte d'Ivoire, et
- L'estimation des DALY dues au VIH/SIDA parmi les travailleurs dans le commerce sexuel.

Les DALY ont l'avantage de permettre de traduire par la suite en termes monétaires les coûts sur la santé engendrés par la participation des enfants aux activités économiques.

Cependant leur calcul requiert de très précises données cliniques sur les problèmes de santé des enfants travailleurs. Or ces informations sont très peu disponibles surtout





dans le cas des enfants dans les pires formes de travail. C'est aussi le cas de la durée des incapacités, l'âge du début de la manifestation de l'incapacité pour les états de morbidité qui ont une longue période de latence. En somme, les informations qui sont nécessaires à la conversion des états de morbidité en DALY sont peu disponibles.

Cette mesure permet également de comparer l'impact des maladies professionnelles sur la santé entre les différentes formes d'activités économiques ou entre des enfants travaillant dans des secteurs d'activités distincts ou tout simplement entre les travailleurs adultes et les enfants.

Cette méthode a été utilisée par Fassa en 2003. Elle a par exemple estimé à environ 1 mois et demi le temps que perdent les enfants de 5 à 14 ans qui travaillent dans l'agriculture chaque fois qu'ils ont une fracture.

B. MODELES ECONOMETRIQUES

Les études menées sur le sujet peuvent être classées en trois groupes : les études qui traitent exclusivement de la relation de court terme, celles qui se focalisent sur la relation de long terme et celles qui prennent en compte à la fois le court et le long terme. Ces études n'ont toutefois pas toute eu la même orientation. Certaines ont été menées pour tenter d'évaluer l'impact des conditions de l'exercice de l'activité économique des enfants sur leur état de santé. D'autres ont servi à comparer l'état de santé des enfants travailleurs et celui des enfants non travailleurs.

1. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LE COURT TERME

Guarcello et al en 2004 ont entrepris dans leur étude d'examiner particulièrement l'impact des heures de travail sur la santé des enfants sans le cas des enfants qui sont dans la catégorie de travail des enfants à abolir. Ils concluent qu'il y a une importante relation causale entre le nombre d'heures de travail et la santé et la sécurité des enfants. La méthode utilisée à cet effet est le probit de Heckman et les régressions de Kernel sur des données sur trois pays (le Cambodge, le Brésil et le Bangladesh). Les auteurs ont ainsi estimé l'occurrence d'une maladie liée au travail en fonction de l'âge, de l'âge au carré, du sexe, du niveau d'éducation, du lieu de résidence, du nombre d'heures de travail et du secteur





d'activité de l'enfant. L'équation de contrôle a inclus l'âge, le sexe, l'âge au carré de l'enfant, le nombre d'adulte d'enfant dans le ménage, le logarithme des dépenses du ménage, le niveau d'éducation du chef de ménage, etc. A l'aide des régressions de Kernel, ils sont parvenus à établir des volumes horaires comme seuil pour les travaux légers.

2. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LONG TERME :

Deux études de grande échelle ont été réalisées en 2001 sur des bases données brésiliennes. Ce sont celles de Kassouf et al et celle de Guiffrida et al.

Les premiers ont utilisé des données en coupe instantanée (ce sont des données rétrospectives) sur le nord-est et le sud-est du Brésil pour examiner la corrélation entre la participation au travail pendant l'enfance et la santé à l'âge adulte. Une analyse bivariée simple a révélé que la probabilité de signaler un état de morbidité dans l'âge adulte augmente lorsque l'âge d'entrée dans la force de travail diminue. Cependant, plus l'individu est avancé âge, plus la corrélation est atténuée. Cela pourrait s'expliquer par le fait que seul les individus en meilleure santé vivent de longues années, qu'ils aient travaillé ou pas

Guiffrida et al eux ont se sont servi d'un échantillon représentatif de tout le Brésil. En utilisant comme variable de contrôle l'éducation, l'état de santé, des conditions de vie, de chômage et de la race, ils trouvèrent qu'entrer dans la force de travail à 9 ans ou moins a un effet négatif sur la santé à l'âge adulte. Cet effet s'est avéré être statistiquement significatif.

Une étude a été entreprise par Rosati et Straub en 2006. Ils ont utilisé des données rétrospectives en coupe instantanée sur le Guatemala sur lesquelles ont été appliquées un modèle logit conditionnel à effets fixes. Ce modèle, selon Chamberlain (1980) et Andersen (1970) offre des paramètres structuraux même en présence de paramètres fortuits (dans ce cas, les biais d'hétérogénéité). Ils conclurent qu'avoir travaillé dans l'enfance augmente de 40% la probabilité d'être en mauvaise santé à l'âge adulte. Les variables les plus importantes étaient l'état de santé et l'âge d'entrée dans la force de travail. L'occurrence d'une maladie pendant le mois qui a précédé l'enquête a été utilisé comme proxy de l'état de santé. Pour contourner l'hétérogénéité inobservable, les estimations ont été faites à partir d'un échantillon d'enfants d'un même couple.





3. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LE COURT ET LE LONG TERME

L'étude de O'Donnel Van Doorslaer et Rosati en 2003 sur le Vietnam a traité à la fois de la relation de court terme et de celle de long terme entre l'activité économique des enfants dans l'agriculture et leur santé. En utilisant des données de panel sur deux vagues, les auteurs ont montré que dans le court terme, il n'y a pas d'évidence robuste que l'activité économique des enfants ait un effet négatif sur leur santé. L'étude a par contre clairement montré que l'existence de l'effet du travailleur en bonne santé peut biaiser fortement les résultats.

Pour la mise en évidence de la relation de court terme, une série d'estimation a été utilisée. Tout d'abord, une estimation a été faite par les Moindre Carrés Ordinaires (MCO) pooled sans tenir compte de l'endogenéité. Ensuite, une autre par MCO sur un modèle aux différences premières a été utilisé pour purger l'hétérogénéité inobservable, enfin, une estimation par les Doubles Moindres Carrés (DMC) des différences premières pour tenir compte à la fois de l'hétérogénéité et de la simultanéité. La variable expliquée était ici l'IMC.

Dans le long terme, la simultanéité disparaît mais pour lever le biais d'hétérogénéité inobservable, une estimation par un probit bivarié a été effectuée en utilisant les Seemingly Unrelated Regression (SUR) et les estimateurs des DMC pour la croissance de la taille (variable expliquée). Les auteurs sont arrivés à la conclusion que les individus ayant travaillé durant leur enfance sont significativement plus susceptibles de manifester des maladies plus de cinq années après. De plus, l'impact de la maladie est d'autant plus important que le travail est intense. Ces résultats s'obtiennent après avoir utilisé des variables de contrôle pour une série de variables individuelles (âge, sexe de l'enfant, etc.), communautaires (l'existence d'un hôpital, d'un centre de santé dans la commune, les lieux de naissance des enfants dans la commune, etc.), au niveau du ménage (). Cependant, cette étude n'a considéré comme enfants que les personnes âgées de 6 à 15 ans.

En général, toutes ces études, à l'exception de celle de Guarcello et al, ne testent que la relation entre activité économique des enfants et leur santé. Ainsi, toutes les formes



d'activité économiques (c'est-à-dire celle qui sont préjudiciables à la santé et celles qui ne le sont pas) sont confondues. Dans celle de Rosati, la moyenne de travail sur les deux vagues est 17,91 heures par semaines. De plus, cette étude concerne l'Asie, zone dans laquelle de nombreux enfants travaillent et vont à l'école à la fois.

En somme, pour étudier la relation entre activité économique et santé, le chercheur a le choix entre plusieurs méthodes. Il doit toutefois user de beaucoup de précautions compte tenu des nombreuses difficultés dont recèle ce genre d'études.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



CHAPITRE IV : CHOIX D'UN MODELE

Ce chapitre présente le modèle pour tester l'effet des pires formes de travail des enfants sur leur santé dans le cas de la Côte d'Ivoire. Pour ce faire, une analyse statistique de la relation entre travail des enfants et santé pour les enfants dans les pires formes de travail est préalablement présentée. C'est à partir de celle-ci que les variables du modèle économétrique seront suggérées.

Les données en coupe instantanée issues de l'ENTE ne permettent d'effectuer qu'une analyse à court terme.

L'occurrence d'un état de morbidité (maladie ou blessure) est utilisée comme variable proxy de l'état de santé des enfants, étant donnée l'indisponibilité de données cliniques et de mesures anthropométriques. C'est un indicateur basé sur la déclaration de maladies et de blessures.

SECTION 1 : ANALYSE STATISTIQUE DE LA RELATION ENTRE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE

Dans cette section, la relation entre les pires formes de travail des enfants est analysée de deux manières. D'abord, l'effet simple des caractéristiques socio-démographiques (l'âge, le genre, le niveau d'études et le volume d'heures d'activités domestiques) sur la santé est étudié. Puis, une attention particulière est accordée à l'effet de l'interaction entre quelques conditions de travail (le volume horaire et l'exposition aux dangers) et les caractéristiques sur la santé des enfants.

A. ETAT DE SANTE DES ENFANTS SELON LEURS CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Une analyse de la relation entre santé et l'âge, le genre, le niveau d'études des enfants et le volume d'heures d'activité domestique (les caractéristiques socio-démographiques) est effectuée. De plus, la relation entre les volumes horaires, les expositions aux dangers (les conditions de travail) et la santé est analysée.



1. ETAT DE SANTE SELON LES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

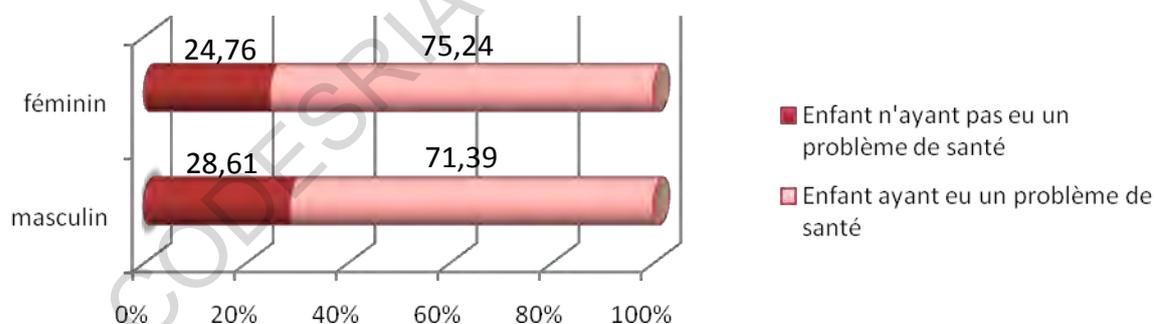
L'analyse est s'appuie sur l'âge, le genre le niveau d'études des enfants, et le volume d'heure d'activités ménagères. Il a précédemment été révélé que ces variables ont un impact sur les conditions de travail.

En considérant l'état de santé et le genre, il apparaît qu'il y a une différence entre les filles et les garçons. En effet, les filles, par rapport aux garçons, ont une plus grande proportion de personnes ayant déclaré un état de morbidité. Seules 24,76 % d'entre elles n'ont pas eu de problème de santé (Cf. graphique 4.1).

Pourtant, en Côte d'Ivoire, ce sont les garçons qui sont les plus exposés aux dangers pendant l'accomplissement des tâches.

Selon O'Donnell, au Cambodge comme au Bangladesh, moins de 5% des filles déclarent des conditions de travail.

Graphique 4.1 : **Problèmes de santé et sexe des enfants.**



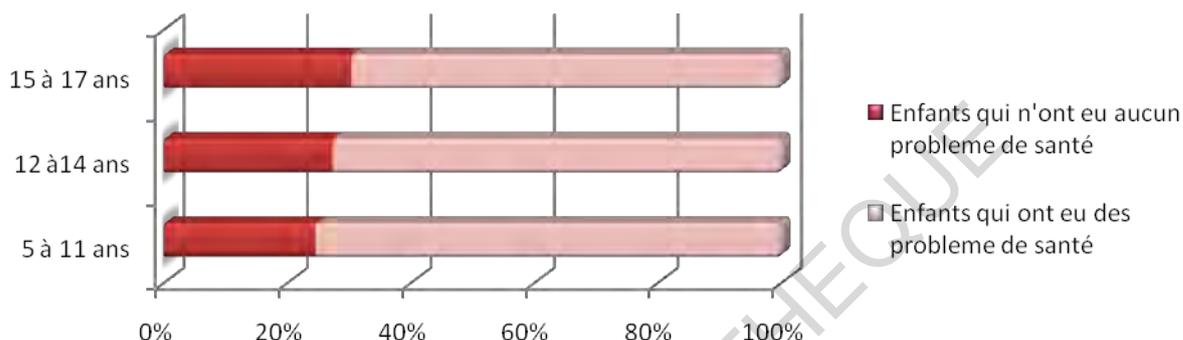
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Il apparaît également que l'état de santé varie selon l'âge de l'enfant. Ainsi, plus l'âge de l'enfant qui exerce une pire forme de travail augmente, moins il a de chances de tomber malade ou de se blesser. En effet, 69,6 % des enfants de 15 à 17 ans et 72,65 % de ceux de 12 à 14 ans ont eu un problème de santé. Enfin, 75,44 % des enfants qui ont entre 5 et 11 ans sont tombés malades (ou se sont blessés). Cela n'est pas étonnant dans la mesure où,



dans le cas de la Côte d'Ivoire, les enfants les plus âgés sont moins exposés aux dangers et ont la plus grande proportion de personnes travaillant moins de 43 heures par semaines (Voir chapitre précédent). Ce résultat lui aussi est contraire à celui trouvé par O'Donnell sur le Cambodge et le Brésil.

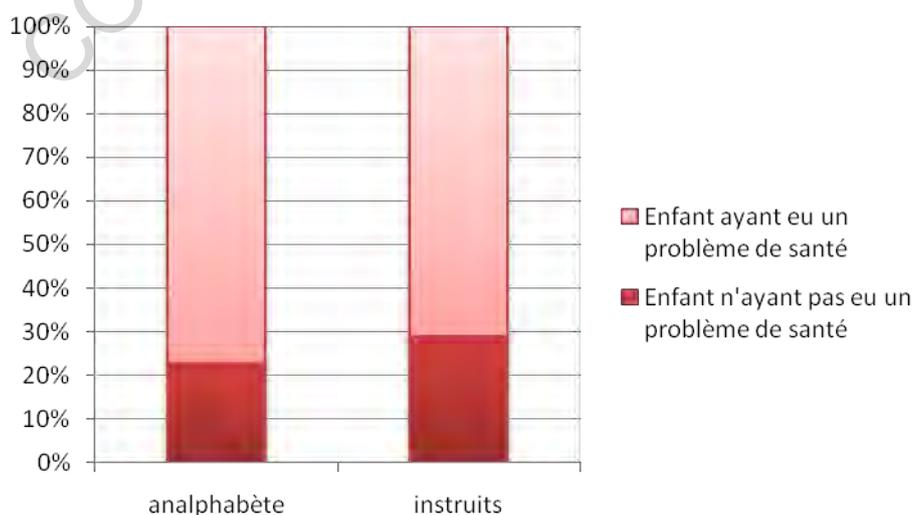
Graphique 4.2 : **Problèmes de santé et groupe d'âge des enfants.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Le niveau d'éducation d'un enfant dans les pires formes de travail influe sur son état de santé (Cf. graphique ci-dessous). En effet, les enfants qui ont au moins le niveau du primaire sont en meilleure santé que leurs congénères qui sont analphabètes. Cela s'explique par le fait que le niveau d'éducation influe sur l'âge d'entrée à la force de travail et sur le secteur d'activité.

Graphique 4.3 : **Problèmes de santé et niveau d'éducation des enfants.**



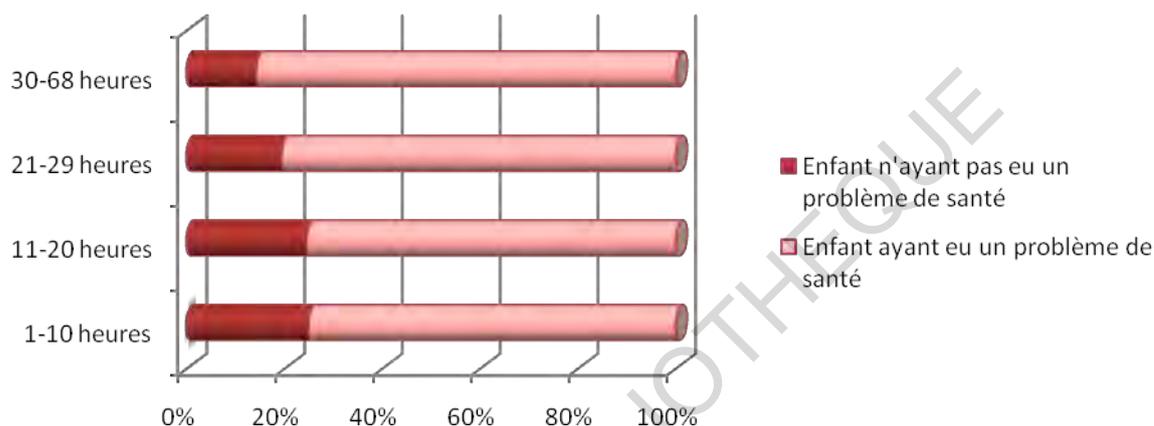
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005





Les heures d'activités domestiques ont un effet négatif sur la santé des enfants dans les pires formes de travail des enfants (Cf. graphique 4.4). L'augmentation du nombre heures consacrées aux travaux domestiques par semaine entraîne une hausse de la probabilité qu'un enfant ait un problème de santé. Elle passe de 75% à 85,7%.

Graphique 4.4 : **Problèmes de santé et nombre d'heures d'activités ménagères.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTF INS. 2005

2. ETAT DE SANTE SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL

L'effet sur la santé des volumes horaires et de l'exposition aux dangers est ici considéré. Cette analyse permettra de bien comprendre la relation entre caractéristiques individuelles et santé étant donné que celles-ci influencent les conditions de travail.

La croissance du volume horaire par semaine entraîne à partir de plus de 43 heures par semaines, l'augmentation de la proportion d'enfants malades. Elle passe de 24,5% (pour ceux qui travaillent entre 44 et 50 heures) à 25,2 % pour les enfants qui ont entre 54 et 60 heures de travail. Elle atteint 30,4% pour les enfants qui ont les volumes horaires les plus élevés. Les enfants qui travaillent entre 44 et 50 heures par semaine sont ceux qui ont la plus grande probabilité de tomber malade (Cf. graphique 4.5)

Toutefois, les enfants qui n'ont pas de problème de santé ont paradoxalement un volume horaire moyen de 57,5 heures. Il est plus élevé que celui de ceux qui ont des problèmes de santé qui est de 55,89 heures. Le fait que enfants en meilleure santé sont

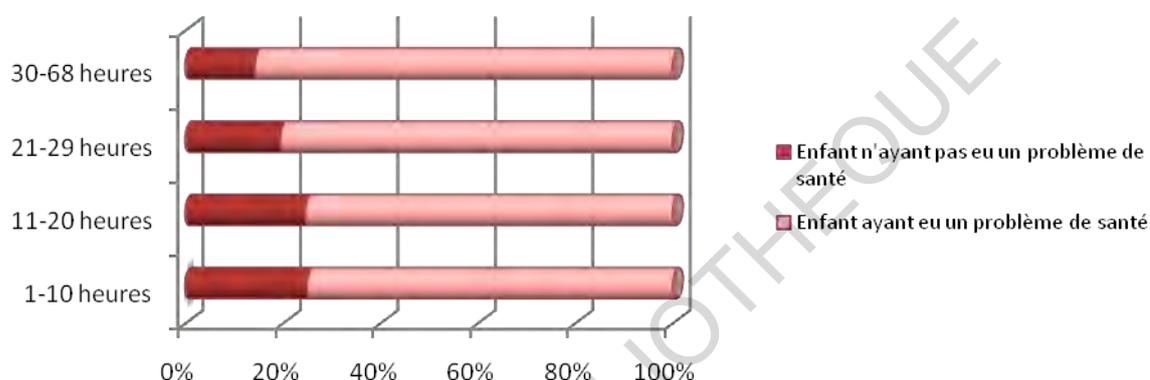




affectés aux travaux les plus intenses explique cette différence entre les volumes horaires. Ce phénomène est appelé "l'effet du travailleur en bonne santé" dans la littérature.

L'existence d'un "effet du travailleur en bonne santé" a été révélée dans l'étude O'Donnell sur la relation de court terme entre l'activité économique et santé dans le cas des enfants agriculteurs vietnamiens.

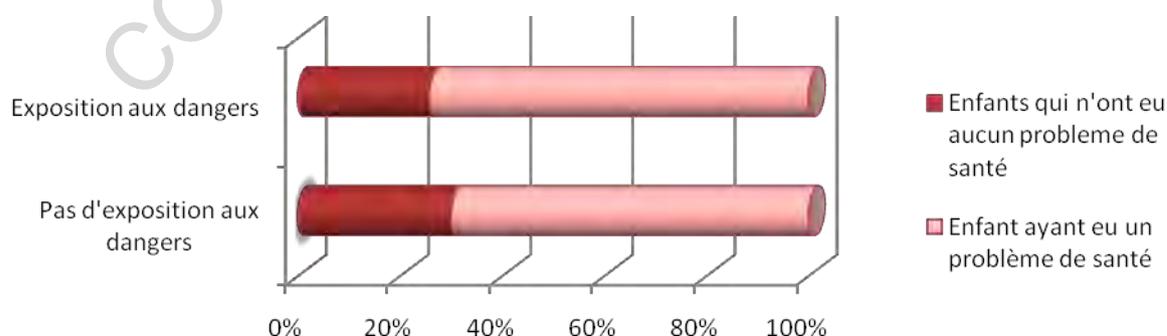
Graphique 4.5 : **Problèmes de santé et volume horaire d'exercice de l'activité.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Les enfants qui sont exposés aux dangers ont une probabilité de tomber malade plus grande que celle de ceux qui ne le sont pas. Ainsi, dans les pires formes de travail des enfants l'exposition aux dangers fragilise la santé de l'enfant dans 74,16% des cas.

Graphique 4.6: **Problèmes de santé et exposition aux dangers dans l'exercice de l'activité.**



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

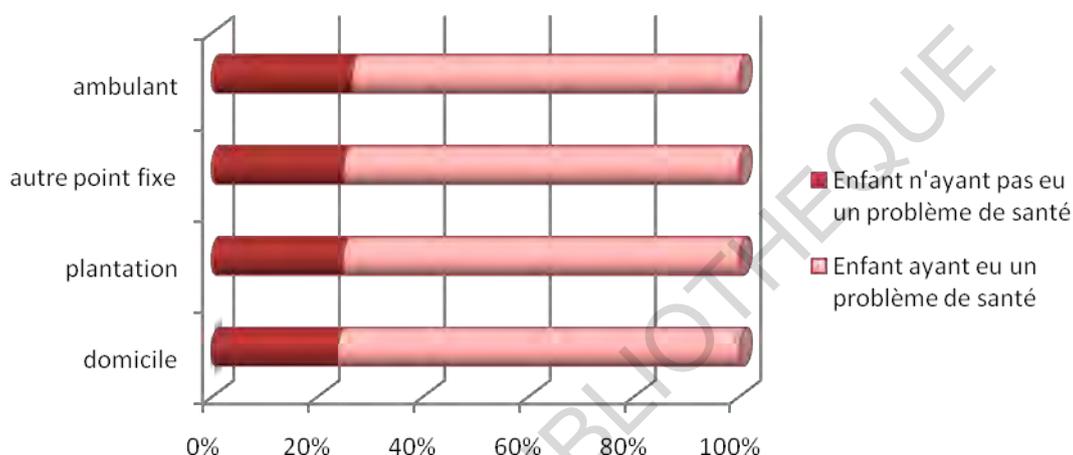
Tous les lieux de travail exposent les enfants à des risques de maladies élevés. La proportion la plus faible d'enfants qui ont eu des problèmes de santé est celle des enfants





qui sont ambulants. Elle est de 73,3%. Les enfants qui travaillent dans un domicile ont la plus grande probabilité de tomber malade : 76,2 %. Les enfants qui travaillent dans les plantations et dans les autres points fixes⁵⁸ ont la même probabilité de tomber malade ou de se blesser : 75%. Cela n'est pas étonnant dans la mesure où les filles sont les plus nombreuses les domiciles. Or ce sont aussi elles qui ont le plus de problèmes de santé.

Graphique 4.7 : **Problèmes de santé et lieu de l'exercice de l'activité.**



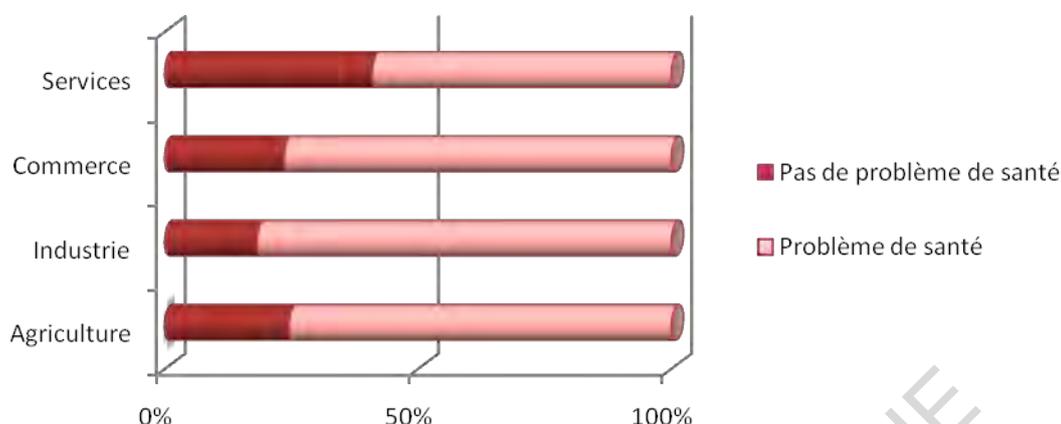
Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Le niveau de la probabilité des enfants dans les domiciles n'influencent pas celle du secteur des services. En effet, ce secteur est celui qui présente la plus faible probabilité pour un enfant de tomber malade. Un peu moins de la moitié des enfants qui y travaillent sont à l'abri d'un problème de santé. Cela se justifie par le fait que les enfants dans les domiciles ne constituent pas la majeure partie de ceux qui travaillent dans les services.

Dans tous les autres secteurs, le risque de maladie (ou de blessure) est très élevé mais c'est dans le secteur de l'industrie que les enfants tombe le plus malade (ou se blessent). En effet, l'industrie enregistre jusqu'à 81,8% de ses enfants travailleurs qui ont un problème de santé. Ensuite vient le commerce (avec 76,5%) et l'agriculture avec 75,5 % des enfants qui ont un problème de santé.

⁵⁸ Il s'agit des marchés, usines, boutiques, etc.



Graphique 4.8 : **Problèmes de santé et secteur d'activités.**

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

En somme, les caractéristiques socio- démographiques influent sur la probabilité qu'un enfant tombe malade ou soit blessé.

Quelles que soient les conditions de travail d'un enfant, le risque pour sa santé est élevé. Mais l'augmentation du volume horaire a révélé la présence possible d'un biais d'endogénéité.

B. EFFET DE L'INTERACTION ENTRE CONDITIONS DE TRAVAIL ET LES CARACTERISTIQUES SUR LA SANTE

Après avoir analysé l'effet des conditions de travail sur la santé, il convient de le décomposer à travers l'âge, le genre, le lieu d'exercice et le secteur d'activité pour mieux le comprendre.

1. VOLUME HORAIRE

Il a été précédemment montré que l'effet de sélection du travailleur en bonne santé pourrait affecter la relation entre le volume horaire et la survenance d'un état de morbidité. L'analyse de l'effet de l'interaction entre le volume horaire et les caractéristiques sur la santé des enfants montre plus clairement que l'existence de ce problème statistique. Ainsi, dans l'analyse des pires formes de travail sur la santé dans le cas de la Côte d'Ivoire, il faut prendre en compte le biais d'endogénéité.



En effet, pour les enfants qui travaillent dans les domiciles, les plus âgés et ceux de sexe féminin la probabilité d'avoir un problème de santé diminue avec le volume horaire (Cf. tableau 4.1). La probabilité d'avoir un problème de santé pour un enfant qui travaille dans un domicile diminue avec l'augmentation du nombre d'heures de travail. Pour les filles, elle diminue jusqu'à 54-60 heures mais augmente légèrement à partir de plus de 64 heures de travail.

Cependant, pour les enfants les plus jeunes (de 5 à 14 ans), les enfants de sexe masculin, et ceux qui travaillent dans les plantations, l'accroissement des heures de travail a clairement un impact négatif sur leur état de santé. Toutefois, à partir de plus de 64 heures de travail, la probabilité qu'un enfant tombe malade augmente. Ainsi, dans le cas spécifique de l'agriculture, la probabilité d'avoir un problème de santé est quasiment multiplié par deux lorsque les enfants dépassent le seuil de 43 heures de travail par semaine. Dès lors, elle connaît une légère tendance à la baisse mais demeure très élevée.

L'effet de sélection du travailleur en bonne santé est donc ici retardé. L'analyse de l'effet croisé du volume horaire et certaines variables sur l'état de santé de l'enfant fait apparaître un effet de sélection qui peut être très visible ou atténué. Dans ce cas-ci, il se manifeste alors qu'à partir de plus de 64 heures de travail.

Tableau 4.1 : Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques

Caractéristiques	Volume horaire	12-42 heures	44-50 heures	54-60 heures	63-84 heures
Genre	masculin	0,50	0,75	0,77	0,63
	féminin	0,88	0,76	0,73	0,78
Groupe d'âge	5-11 ans	0,50	0,76	0,76	0,75
	12-14 ans	0,71	0,76	0,76	0,62
	15-17 ans	0,80	0,74	0,70	0,65
Secteur d'activité	agriculture	0,43	0,85	0,83	0,77
	industrie	0,50	1	0,50	0,86
	commerce	0,50	0,67	0,63	0,68
	services	0,50	0,67	0,50	0,62
Lieu d'exercice	domicile	1	0,67	0,63	0,69
	plantation	0,60	0,80	0,85	0,76
	autre point fixe	1	0,63	0,80	0,74
	ambulant	1	1	1	0,89

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

2. EXPOSITION AUX DANGERS

Dans l'exercice de leurs activités, les enfants sont exposés à des risques biologiques, physiques, chimiques et ergonomiques. D'autres risques proviennent de l'environnement et des conditions de travail. A titre d'exemple, les enfants peuvent travailler dans un environnement insalubre, porter des poids lourds et manipuler des substances chimiques.

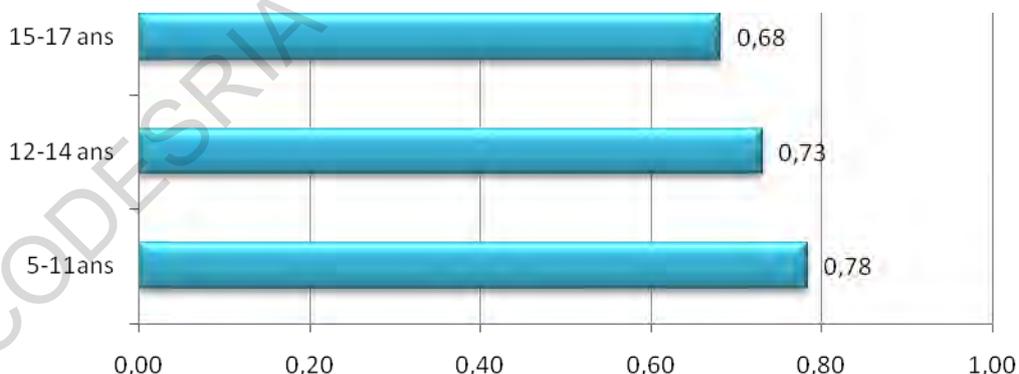
Soit P_e la probabilité qu'un enfant tombe malade lorsqu'il est exposé aux dangers.

$$P_e = \frac{\text{Nombre d'enfants malades et exposés aux dangers}}{\text{Nombre d'enfants exposés aux dangers}}$$

Pour tous les enfants, elle est supérieure à 0,70. Celle des filles est plus grande que celle des garçons. Mais l'écart entre ces deux probabilités est très faible.

Par contre, en ce qui concerne le groupe d'âge de l'enfant, il apparaît indubitablement que P_e diminue avec l'âge de l'enfant (Cf. graphique ci-dessous).

Graphique 4.9 : Proportion d'enfants exposés aux dangers et malades par groupe d'âge.



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

Dans le secteur de l'agriculture et dans le commerce, P_e est la plus grande. C'est le secteur des services qui apparaît être le moins risqué. Cela tient du fait que c'est dans ce secteur que se trouvent les enfants les plus âgés et que P_e diminue avec l'âge de l'enfant (Voir graphique 4. 8). Il convient par ailleurs de rappeler que les enfants de ce secteur sont ceux qui entrent le plus tard dans l'activité économique.

Dans les domiciles, environ 79% des enfants qui travaillent encourent le risque de détériorer leur santé quand ils sont exposés aux dangers. Ceux-ci sont liés à l'utilisation de produits chimiques, aux coupures, au port de charges lourdes, etc.

Tableau 4.2 : **Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques**

Caractéristiques		Proportion
Genre	masculin	0,73
	féminin	0,76
Groupe d'âge	5-11ans	0,78
	12-14 ans	0,73
	15-17 ans	0,68
Secteur d'activités	agriculture	0,75
	industrie	0,71
	commerce	0,75
	services	0,65
Lieu d'exercice de l'activité	domicile	0,79
	plantation	0,76
	autre point fixe	0,73
	ambulant	0,73
Niveau d'instruction	analphabète	0,78
	primaire	0,72
	secondaire 1er cycle	0,78
	second cycle	0,33

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE INS, 2005

En somme, l'effet des conditions de travail sur la santé des enfants n'est pas toujours homogène. Celui de l'exposition aux dangers sur la santé ne souffre pas d'équivoque. Par contre, l'effet du volume horaire sur la santé dépend du groupe d'âge, du genre, du secteur et du lieu d'exercice de l'activité de l'enfant.

Ainsi, à titre d'illustration, l'état de santé des filles est influencé positivement par les expositions aux dangers. L'augmentation de leurs volumes horaires fait apparaître "l'effet du travailleur en bonne santé"



Pour les garçons, l'augmentation du volume horaire a de façon certaine un effet négatif sur leur santé.

Tout se passe comme si, dans le court terme, l'état de santé des enfants réagissait de façon plus évidente aux expositions aux dangers par rapport à l'augmentation du nombre d'heures de travail.

SECTION 2 : LE MODELE RETENU

La précédente analyse statistique permet de retenir des variables pour le modèle qui servira à estimer l'effet des pires formes de travail des enfants sur leur santé. De façon détaillée, ce sont les données, le modèle économétrique et les variables qui sont présentés. Ce modèle ne sera pas testé dans cette étude dans la mesure où certaines données sont l'indisponibles.

A. LES DONNEES, LE MODELE ET LA VARIABLES EXPLIQUEE

Le modèle suggéré est conditionné par la nature des données disponibles. Les données d'enquête en coupe instantanée permettent uniquement une estimation des effets de court terme des pires formes de travail des enfants sur leur santé.

1. LES DONNEES

Les données proviennent de l'Enquête Nationale sur le Travail des Enfants menée par l'INS en collaboration avec le BIT en 2005. Elle couvre quinze des régions administratives appartenant à la zone sous contrôle gouvernemental. Ce sont les régions de l'Agneby, du Bas-Sassandra, du Fromager, du Haut-Sassandra, de La Marahoué, des Lacs, des Lagunes, des Montagnes, du Moyen-Comoé, du Moyen Cavally, du N'zi-Comoé, du Sud-Bandama, du Sud-Comoé, de la Vallée du Bandama et du Zanzan.

L'enquête couvre une population de totale de 19.321 individus appartenant à 4.657 ménages. Parmi eux, 5571 enfants de 5 à 17 ans ont été interrogés.

Ces données en coupe instantanée ne rendent pas aisée la résolution du problème lié à l'existence avérée du biais d'endogénéité (dans le cas de l'effet du volume horaire sur la santé).





En Côte d'Ivoire, il n'existe pas de données de panel sur les pires formes de travail des enfants.

La sélection des individus dans l'échantillon se fera conformément aux critères d'identification décrits dans le Chapitre III. Ainsi, sont sélectionnés les enfants selon le second critère de la classification des travaux dangereux : leur classe d'âge et leur volume horaire de travail. Tous les enfants de 5 à 17 ans travaillant plus de 43 heures par semaine sont sélectionnés comme faisant partie des enfants engagés dans les travaux dangereux, ainsi que ceux qui se trouvent dans les branches d'activités et professions dangereuses. Sont ajoutés les enfants qui ont une activité dangereuse énumérée dans l'arrêté numéro 2250. A ce groupe, sont ajoutés les enfants engagés dans les pires formes intrinsèques de travail des enfants, en l'occurrence, ceux qui ont reconnu être dans le cas de la servitude pour dettes.

Cette sélection engendre toutefois un biais de sélection.

2. LE MODELE ET LA VARIABLE DEPENDANTE

L'analyse de l'effet des pires formes de travail des enfants sur leur santé ne peut se faire à l'aide des DALY compte tenu de l'indisponibilité des données cliniques. L'absence de données rétrospectives, longitudinale ou de panel empêche de faire une étude de long terme et prive le chercheur d'instruments utiles à la suppression du biais d'hétérogénéité.

Etant donné que les données de panel ne sont disponibles de certaines données, la méthode utilisable est une estimation semblable à celle effectuée par Guarcello, Lyon et Rosati en 2004 sur des données rétrospectives.

La suppression du biais de sélection, (puisque les estimations ne sont effectuées que sur un sous-ensemble d'enfants travailleurs), dans ce modèle a été faite à l'aide l'estimateur du maximum de vraisemblance sur un probit de Heckman. La variable dépendante utilisée était une variable quantitative.

La probabilité que l'enfant tombe malade (ou se blesse) est estimée en fonction de ses caractéristiques individuelles et familiales et de ses conditions de travail (équation 1).

$$S = \alpha + \beta I + \gamma L + \delta C + \varepsilon \quad (1)$$





Où :

S = L'état de santé de l'enfant pendant les douze mois qui ont précédé l'enquête.

α = Constante

I = Vecteur des individuelles et démographiques

L = Vecteur des conditions de travail

C = Vecteur des caractéristiques familiales et communautaires

ε = Terme de l'erreur

β, γ, δ = coefficient

Compte tenu de la qualité de l'échantillon, la seule variable disponible dans la présente étude est l'occurrence de blessure ou de maladie.

Elle est donc utilisée comme variable proxy de l'état de santé des enfants, étant donnée l'indisponibilité de données cliniques et de mesures anthropométriques. C'est une variable muette qui prend la valeur 0 si l'enfant n'a pas eu de problème de santé et 1 dans le cas contraire.

Elle ne permet cependant pas d'utiliser le modèle de Heckman qui nécessite l'usage d'une variable dépendante quantitative.

B. LES VARIABLES EXPLICATIVES :

Les variables explicatives sont subdivisées en trois groupes. Ce sont : les caractéristiques individuelles de l'enfant, ses caractéristiques familiales et communautaires et ses conditions de travail.

1. VARIABLES INDIVIDUELLES ET VARIABLES DECRIVANT LES CARACTERISTIQUES FAMILIALES :

L'analyse statistique montre que les variables relatives à l'âge de l'enfant, au genre et au niveau d'éducation de l'enfant doivent être retenues dans le modèle. En effet, l'âge joue



un rôle déterminant sur l'exposition aux dangers et l'âge d'entrée dans la force de travail. Le niveau d'éducation important dans la mesure où il peut atténuer l'effet du travailleur en bonne santé.

Des variables sur les caractéristiques familiales de l'enfant seront également retenues pour l'analyse. Il s'agit du niveau d'éducation des parents et du niveau de dépenses des ménages.

2. VARIABLES DECRIVANT LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES ENFANTS :

Le volume horaire sera exclu du modèle puisqu'il fait apparaître une source d'endogenité: l'effet du travailleur en bonne santé.

Par contre, l'exposition aux dangers, le lieu d'exercice de l'activité et le secteur d'activité seront conservés.

L'estimation du modèle économétrique dans le cas de la Côte d'Ivoire ne peut être effectuée qu'en présence de données plus complètes. Il faudrait disposer de données de panel ou d'une variable dépendante quantitative. Cela constitue une limite de la présente étude. Cette estimation donc sera effectuée dans une étude ultérieure.



CONCLUSION GENERALE ET SUGGESTION DE POLITIQUE ECONOMIQUE

Les enfants dans les pires formes de travail en Côte d'Ivoire représentent le tiers de la population de ceux qui sont économiquement actifs. Les risques qu'ils encourent sont cumulatifs et de diverses natures, ce qui les expose à de nombreux problèmes de santé tout au long de leur vie.

L'analyse statistique du phénomène a mis en évidence des conditions de travail dures et périlleuse pour les enfants. L'étude de l'effet de l'exposition aux dangers et du nombre d'heures de travail sur la santé montre que ces conditions de travail sont préjudiciables aux enfants. Mais l'effet de l'augmentation du volume horaire dans le court terme souffre de la présence de l'effet de sélection du travailleur en bonne santé. Par ailleurs, tous les secteurs d'activités présentent des risques très élevés pour la santé de l'enfant, même celui des services qui semble être le moins risqué du point de vue de l'occurrence de problèmes de santé. En outre, l'activité domestique a clairement un effet négatif sur la santé des enfants. Cette forme d'activité est pourtant exclue de la définition de l'activité économique des enfants.

La description du phénomène de pires formes de travail des enfants du reste met en lumière des pistes pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques pour leur éradication. Celles-ci devront s'appuyer sur les différences relatives au genre et à l'âge. Elles devront également prendre en considération l'importance de l'éducation pour la prévention de l'enrôlement des enfants dans la force de travail.

Trois formes de mesures sont à suggérer dans le but de prévenir, atténuer et résoudre les problèmes de santé des enfants engagés dans les pires formes de travail.

Leur prise en charge sanitaire est à préconiser dans le court terme. Celle-ci peut se faire à travers l'instauration d'une assurance maladie universelle ou l'organisation de l'accès aux soins pour les enfants dans les pires formes de travail. En effet, un régime universel de sécurité sociale permettra de prendre en charge les futurs et actuels problèmes de santé des





enfants travailleurs. La formation de médecins pédiatres à la médecine du travail afin de déceler les symptômes de maladies relatives à la participation des enfants à l'activité économique peut constituer un moyen d'organiser l'accès aux soins.

La solution la plus radicale pour régler le problème de santé des enfants dans les pires formes de travail est l'éradication pure et simple de toutes les formes de travail des enfants à abolir. De nombreux pays se sont déjà engagés dans ce combat. Celui-ci d'ailleurs participe à la poursuite actuelle des objectifs des économies en développement qui sont des défis mondiaux, à savoir la réduction de la pauvreté et l'atteinte des objectifs du millénaire.

Pour la lutte contre le travail des enfants à abolir, particulièrement contre les pires formes de travail, toute la société ivoirienne doit être impliquée. Les corps de métiers, les syndicats, les Organisations Non Gouvernementales (ONG), les confessions religieuses, les médias, les organisations internationales, les élus locaux, le pouvoir central et les consommateurs ont tous un rôle à jouer. C'est seulement de cette façon que des mesures comme l'institution de l'école obligatoire jusqu'en classe de troisième pourraient être efficaces.

Mais en attendant que cet objectif de long terme soit atteint, il serait important de veiller à l'amélioration des conditions de vie et de travail des enfants. Pour ce faire, l'adoption de mesures afin d'assurer que les enfants vulnérables ne soient pas exploités sur leurs lieux de travail s'impose. Au Mali, des syndicats d'enfants travailleurs ont été mis en place. Avec l'appui de certaines ONG, ils ont élaboré des mécanismes de régulation et de contrôle de l'activité économique des enfants. Cela a permis de limiter les abus en imposant par exemple aux employeurs de respecter les périodes de repos et de congés pour les enfants.

La présente étude a toutefois été restreinte du fait de l'indisponibilité de nombreuses informations notamment sur la nature exacte des problèmes de santé (données cliniques). De plus, la nature des données disponibles (données transversales avec l'absence de variable dépendante) n'a pas permis de réaliser une estimation économétrique.

Il apparaît crucial, pour permettre une meilleure compréhension de l'effet sanitaire des pires formes de travail des enfants, d'initier des études dans chaque secteur d'activités.



Leur périodicité est recommandée dans la mesure où elles déboucheront sur l'obtention de données longitudinales ou de panel pour mesurer l'effet des conditions de travail sur la santé dans le long terme.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Andvig J., Canagarajah S. et Kielland A. (2001), Le travail des enfants en Afrique : Problématique et défis, *Findings 194* : Banque Mondiale, Washington DC.
- Appleton S. (2000), Education and Health at the Household Level in Sub-Saharan Africa *Working Paper No. 33 Center for International Development*, Harvard University. <http://www2.cid.harvard.edu/cidwp/033.pdf>
- Appleton S. and Song L. (1999), Income and human development at the household level: evidence from six countries. *Mimeo University of Oxford*.
- Baudelot C. Leclercq F., Chatard A., Gobille B. et Satchkova. E. (2004), *Les effets de l'éducation*, Rapport à l'intention du PIREF, Laboratoire de Sciences Sociales, Ecole Normale Supérieure. www.recherche.gouv.fr/appel/2004/baudelot.pdf
- BIT (2000), *Sécurité et santé dans l'agriculture*, Safework, ILO, Genève.
- BIT (2003), *Investir dans chaque enfant une étude économique sur les couts et les bénéfices de l'élimination du travail des enfants* IPEC, Genève.
- BIT (2005a), *La traite des enfants aux fins d'exploitation dans le secteur informel à Abidjan*. Rapport d'enquête 1ère édition, Côte d'Ivoire.
- BIT (2005b), *La traite des enfants aux fins d'exploitation dans les mines d'or d'Issia* Rapport d'enquête 1^{ère} édition, Côte d'Ivoire.
- BIT/ HCR/République de Côte d'Ivoire (2006) *L'exploitation des enfants dans le contexte de la crise militaire, sociale et politique en Côte d'Ivoire : situation particulière dans les zones d'accueil des déplacés et des réfugiés*, Rapport d'enquête, 1^{ère} édition, Côte d'Ivoire.
- Bonny J.S., Kambou S., N'Guessan K. (2004), Le travail des enfants dans la cacaoculture et l'agriculture commerciale en Côte d'Ivoire, *Rapport d'enquête WACAP, Premier Draft*, Côte d'Ivoire.
- CEPRASS/IITA (2002), *Les pratiques de travail dans la production de cacao en Côte d'Ivoire* Rapport d'enquête, Côte d'Ivoire.
- De Souza e Silva J. and Urani A. (2002), *Brazil Children in Drug Trafficking: A Rapid Assessment* ILO-IPEC, Geneva.
- Diallo Y. (2001) Les déterminants du travail des enfants en Côte d'Ivoire *Document de travail No 55 Centre d'économie du développement, Université Montesquieu-Bordeaux IV – France*





- Diallo Y. (2006), Note méthodologique : Du cadre conceptuel aux estimations des formes de travail des enfants : une approche statistique. *Version provisoire*, 15 p. ILO IPEC, Geneva.
- Dorman Peter (2000), *The Economics of health, Safety and well-being at work: an overview*, BIT, Genève.
- Fassa G. A. (2003), Health benefits of eliminating child labour, *Working paper ILO-IPEC*, Geneva.
- Fassa G. A., Facchini L.A., Dall'Agnol M.M. et Christiani D.C. (2000), Child labour and health: problems and perspectives, *International Journal of Occupational Safety and Health* 6(1): 55-62.
- Forastieri V. (2002), *Children at work : Health and safety risks*. Second Edition ILO, Geneva.
- Francavilla F. and Lyon S. (2002), Children's Work in Côte d'Ivoire: An Overview *Understanding Children's Work Project Discussion Paper*, Innocenti Research Centre, Florence.
- Francavilla F. and Lyon S. (2003), *Household Chores and Child Health: Preliminary Evidence from six Countries* Understanding Children's Work Project Discussion Paper, Innocenti Research Centre, Florence.
- Grossman M. (1972), On the concept of health capital and the demand for health. *Journal of Political Economy*, 80: 223-55.
- Guarcello L., Lyon S. and Rosati F. (2004), *Impact of Working Time on Children's Health* ILO-IPEC, Genève
- Hagemann F., Diallo Y., Etienne A. and Mehran F. (2006), *Global child labour trends 2000 to 2004* International Labour Office, Geneva.
- ILO-IPEC (2002), *Every child counts. New global estimates on Child labour*, Geneva.
- ILO-IPEC (2006), *The ILO's new Global Report on Child Labour. "The end of Child labour: Within reach"*, Geneva. www.ilo.org/declaration
- Institut national de recherche et de sécurité (2006), *Les maladies Professionnelles : Guide d'accès aux tableaux du régime général et du régime agricole* (mise à jour), France.
- International Labour Conference 86th Session 1998 Report VI (1) *Child labour: Targeting the Intolerable Sixth item on the agenda* International Labour Office, Geneva. <http://www.ilo.org/public/english/standards/ipec/publ/policy/target/index/htm>



- Kouadio Béné M. (2002), *Une analyse économique du travail des enfants en Côte d'Ivoire*, Université de Cocody, Abidjan.
- Manfred W. and Norman M. (2001), *Safety & health in small-scale surface mines: A handbook*, Sectoral Activities Programme International Labour Office, Geneva.
- Ministère de la Fonction Publique et de l'Emploi (2005) *Arrêté no 2250 du portant détermination des travaux dangereux interdits aux enfants de moins de dix-huit (18) ans*, République de Côte d'Ivoire, Abidjan.
- National Research Council of the Institute of Medicine (1998), *Protecting Youth at Work: Health, Safety, and Development of Working Children and Adolescents in the United States*, National Academy Press, Washington DC.
- Natural Resources Defense Council (1998), *Trouble on the farm: Growing up with pesticides in agricultural communities* Washington, DC. <http://www.nrdc.org/health>
- O'Donnell O., Van Doorslaer et E. Rosati F. (2002), *Child Labour and Health: Evidence and Research Issues. Understanding Children's Work Project Discussion Paper*, Innocenti Research Centre, Florence. <http://www.ucw-project.org/pdf/publications>
- O'Donnell O., Van Doorslaer E. et Rosati F. (2003), *Health Effects of Children's Work: Evidence from Vietnam, Understanding Children's Work Project Discussion Paper*, Innocenti Research Centre, Florence. <http://www.ucw-project.org/pdf/publications>
- Ogou A. R. (2002), *Situation socio-sanitaire des enfants en milieu de travail dans le secteur informel à Abidjan*. Thèse médecine n° 3222 Université de Cocody, Abidjan.
- OIT (2002), *Récolte amère : Le travail des enfants en agriculture*, ACTRAV, ILO, Genève.
- Présidence de la République (2005) Site Internet : <http://www.presidence.ci>
- Primature (2005), *Rapport Bilan du Projet Pilote Système de suivi du Travail des Enfants dans le cadre de la cacaoculture en Côte d'Ivoire (PPSSTE)*, République de Côte d'Ivoire, Abidjan.
- Revue électronique du Département d'Etat des États-Unis (2005) *L'abolition des pires formes du travail des enfants : perspectives économiques/* mai 2005 Washington, DC.
- Rosati F. and Straub R. (2006), *Does Work during Childhood affect Adult's Health? An Analysis for Guatemala, Understanding Children's Work Project Discussion Paper*, Innocenti Research Centre, Florence. <http://www.ucw-project.org/pdf/publications>

Smith J.(1999), Healthy bodies and thick wallet : the dual relation between health and economic status. *Journal of Economic Perspectives* 13 (2) :145-166.

UNICEF (2006), *The state of the world's children (2006) Excluded and invisible*. Library of Congress, New York.

Zahonogo P. (2006), *Cours d'Analyse de Politique Economique*, Chapitre 3, Niamey.

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



TABLE DES MATIERES

DEDICACE	i
REMERCIEMENTS	ii
SOMMAIRE	iii
SIGLES ET ABBREVIATIONS	viii
RESUME	ix
INTRODUCTION	1
PREMIERE PARTIE : APPREHENSION DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE	6
CHAPITRE I : APPROCHE CONCEPTUELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE	7
SECTION 1 : EXPLICATION DU CONCEPT	7
A. DEFINITION DU CONCEPT	7
1. DEFINITION SELON LE BIT	7
2. NOMENCLATURE SELON LA LEGISLATION IVOIRIENNE	9
B. DANGEROUSITE DES ACTIVITES CLASSEES AU RANG DE PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.....	11
1. RISQUES DIRECTS	11
2. RISQUES INDIRECTS.....	13
SECTION 2 : ANALYSE SPATIALE ET TEMPORELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.	20
A. ANALYSE SPATIALE	20



1. DANS LES TRAVAUX DANGEREUX : RISQUES SPECIFIQUES A CHAQUE SECTEUR D'ACTIVITE	20
2. DANS LES PIRES FORMES INTRINSEQUES DE TRAVAIL.....	25
B. ANALYSE TEMPORELLE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS.....	26
1. EFFETS A COURT TERME.....	27
2. EFFETS A MOYEN ET LONG TERME	28
CHAPITRE II : APPREHENSION STATISTIQUE DES PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS EN COTE D'IVOIRE.....	32
SECTION 1 : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENFANTS.....	32
A. IDENTIFICATION DES ENFANTS	32
1. LOCALISATION ET SECTEUR D'ACTIVITES.....	33
2. CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES.....	36
B. ENVIRONNEMENT FAMILIAL DES ENFANTS.....	38
1. CADRE ET CONDITIONS DE VIE	39
2. CARACTERISTIQUES DU CHEF DE MENAGE.....	41
SECTION 2 : CONDITIONS DE TRAVAIL DES ENFANTS.....	43
A. LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITE	43
1. REPARTITION DES ENFANTS SELON LE SEXE ET L'AGE.....	43
2. REPARTITION SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION.....	46
B. VOLUME HORAIRE ET EXPOSITION AUX DANGERS	46
1. REPARTITION SELON LE GENRE ET L'AGE.....	47
2. REPARTITION DES ENFANTS SELON LE NIVEAU D'INSTRUCTION	50
DEUXIEME PARTIE : MISE EN RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL ET SANTE.....	53

CHAPITRE III : APPROCHE METHODOLOGIQUE	54
SECTION 1 : DIFFICULTES POUR ETABLIR LA RELATION ENTRE PIRES FORMES DE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE	54
A. DIFFICULTES METHODOLOGIQUES ET STATISTIQUES	54
1. CHOIX DE LA VARIABLE DEPENDANTE ET SELECTION DES ENFANTS DANS LES PIRES FORMES DE TRAVAIL	54
2. PROBLEMES STATISTIQUES : BIAIS D'ENDOGENEITE ET DE SELECTION	57
B. OPTIONS.....	58
1. CRITERES D'IDENTIFICATION DES ENFANTS DANS LES PIRES FORMES DE TRAVAIL	58
2. NATURE DES DONNEES	62
SECTION 2 : RESULTATS DES ETUDES EMPIRIQUES.....	63
A. EVALUATION EN TERMES DE COUTS	63
1. CALCUL SIMPLE DES DALY.....	63
2. CALCUL AVEC PONDERATION ET TAUX D'ACTUALISATION	64
B. MODELES ECONOMETRIQUES	67
1. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LE COURT TERME	67
2. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LONG TERME :	68
3. IMPACT DU TRAVAIL DES ENFANTS SUR LEUR SANTE DANS LE COURT ET LE LONG TERME	69
CHAPITRE IV : CHOIX D'UN MODELE	71
SECTION 1 : ANALYSE STATISTIQUE DE LA RELATION ENTRE TRAVAIL DES ENFANTS ET SANTE.....	71

A. ETAT DE SANTE DES ENFANTS SELON LEURS CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL.....	71
1. ETAT DE SANTE SELON LES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ...	72
2. ETAT DE SANTE SELON LES CONDITIONS DE TRAVAIL	74
B. EFFET DE L'INTERACTION ENTRE CONDITIONS DE TRAVAIL ET LES CARACTERISTIQUES SUR LA SANTE	77
1. VOLUME HORAIRE.....	77
2. EXPOSITION AUX DANGERS	79
SECTION 2 : LE MODELE RETENU	81
A. LES DONNEES, LE MODELE ET LA VARIABLES EXPLIQUEE	81
1. LES DONNEES	81
2. LE MODELE ET LA VARIABLE DEPENDANTE.....	82
B. LES VARIABLES EXPLICATIVES :	83
1. VARIABLES INDIVIDUELLES ET VARIABLES DECRIVANT LES CARACTERISTIQUES FAMILIALES :	83
2. VARIABLES DECRIVANT LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES ENFANTS :	84
CONCLUSION GENERALE ET SUGGESTION DE POLITIQUE ECONOMIQUE.....	85
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	88
TABLE DES MATIERES	92
ANNEXES.....	I



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.1: Classification des activités dangereuses selon la législation ivoirienne	10
Tableau 2.1 : Répartition des enfants enquêtés selon la forme de l'activité économique ..	34
Tableau 2.2 : Vue d'ensemble des caractéristiques individuelles des enfants	36
Tableau 2.3 : Les indicateurs du cadre de vie des enfants dans les pires formes de travail . 39	
Tableau 2.4 : Caractéristiques des chefs de ménage des enfants dans les pires formes de travail	41
Tableau 2.5 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon qu'ils reçoivent un salaire ou non	45
Tableau 2.6 : Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon le secteur d'activités	48
Tableau 2.7: Volumes horaires de travail moyens des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon la zone d'habitation et le sexe	48
Tableau 3.1 : Enfants dans les pires formes de travail	59
Tableau 4.1 : Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques	78
Tableau 4.2 : Proportion des enfants ayant eu un problème de santé selon le volume horaire et quelques caractéristiques	80

LISTE DES FIGURES ET DES GRAPHIQUES

Figure 1.1: Cadre conceptuel d'analyse de l'étude des relations entre l'éducation et la santé	18
Graphique 2.1 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge, le sexe et le secteur d'activités	35





Graphique 2.2 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon l'âge et le sexe	37
Graphique 2.3 : Distribution des enfants dans les pires formes de travail des enfants selon leur niveau d'éducation.	38
Graphique 2.4 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon leurs heures d'activités ménagères et leur sexe.	40
Graphique 2.5 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le niveau d'éducation de leur chef de ménage.	42
Graphique 2.6 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le sexe.	44
Graphique 2.7: Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et la zone d'habitation.	44
Graphique 2.8 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et le niveau d'études.	46
Graphique 2.9 : Volumes horaires moyens par classe d'âge.	47
Graphique 2.10: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par genre selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	49
Graphique 2.11: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par sexe selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	49
Graphique 2.12: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par secteur d'activité selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	50
Graphique 2.13 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon qu'ils sont exposés aux dangers ou non.	50
Graphique 2.14 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon leur volume horaire par semaine.	51
Figure 3.1 : Mode de répartition des enfants selon le type d'activités économiques	62





Graphique 4.1 : Problèmes de santé et sexe des enfants.	72
Graphique 4.2 : Problèmes de santé et groupe d'âge des enfants.	73
Graphique 4.3 : Problèmes de santé et niveau d'éducation des enfants.	73
Graphique 4.4 : Problèmes de santé et nombre d'heures d'activités ménagères.	74
Graphique 4.4 : Problèmes de santé et volume horaire hebdomadaire.	74
Graphique 4.5 : Problèmes de santé et volume horaire d'exercice de l'activité.	75
Graphique 4.6: Problèmes de santé et exposition aux dangers dans l'exercice de l'activité.	75
Graphique 4.7 : Problèmes de santé et lieu de l'exercice de l'activité.	76
Graphique 4.8 : Problèmes de santé et secteur d'activités.	77
Graphique 4.9 : Proportion d'enfants exposés aux dangers et malades par groupe d'âge. ..	79

CODESRIA - BIBLIOTHEQUE



ANNEXES

Annexe 1 : Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Erreur std. De la moyenne	Ecart- type	Variance	Minimum	Maximum
Caractéristiques individuelles de l'enfant							
<i>Sexe de l'enfant</i>	748		0,01828	0,5000	0,2500	0	1
Masculin		0,5187					
Féminin		0,4813					
<i>Milieu de résidence de l'enfant</i>	748		0,01797	0,4915	0,2416	0	1
Rural		0,5936					
Urbain		0,4064					
<i>Nationalité de l'enfant</i>	748		0,01461	0,3997	0,1597	0	1
Ivoirien		0,8008					
Etranger		0,1992					
<i>Niveau d'éducation de l'enfant</i>	748		0,02449	0,6698	0,4486	0	3
Analphabète							
Primaire							
Secondaire 1er cycle							
Secondaire second cycle							
<i>Age de l'enfant</i>	748	10,5802	0,13636	3,7295	13,9092	5	17
Cadre de vie de l'enfant							
<i>Type d'habitation</i>	748		0,0242	0,6610	0,4369	0	2
Case		0,1163					
Baraque		0,0521					
Maison		0,8316					
<i>Type de toilette</i>	748		0,0204	0,5581	0,3114	0	2
Chasse		0,1350					
Latrine traditionnelle		0,6872					
Nature		0,1778					
<i>Accès à l'eau potable</i>	748		0,0183	0,5002	0,2502	0	1
Oui		0,4906					
Non		0,5094					
<i>Accès à l'électricité</i>	748		0,0171	0,4666	0,2177	0	1
Oui		0,6805					
Non		0,3195					
<i>Mode traitement des maladies</i>	748		0,0187	0,5118	0,2619	0	2
Automédication		0,8623					
Médecine traditionnelle		0,0535					
Hôpital		0,0842					



Environnement familial de l'enfant							
Nombre d'enfants dans le ménage	747	3,3213	0,0675	1,8455	3,4060	0	10
Nombre d'adultes dans le ménage	747	4,1687	0,0937	2,5620	6,5640	0	27
Nombre d'heures d'activités ménagères	345	12,6493	0,6959	12,9258	167,0772	0	70
Sexe du chef de ménage	715	1,2252	0,0156	0,4180	0,1747	0	1
Masculin		0,7748					
Féminin		0,2252					
Age du chef de ménage	703	43,5306	0,5762	15,2770	233,3862	20	99
Nationalité du chef de ménage	717		0,0149	0,3999	0,1599	0	1
Ivoirien		0,8006					
Etranger		0,1994					
Niveau d'études du chef de ménage	717		0,0426	1,1400	1,2997	0	3
Analphabète		0,5579					
Primaire		0,1869					
Secondaire 1er cycle		0,1548					
Secondaire second cycle		0,1098					
Statut du chef de ménage sur le marché du travail	717		0,0186	0,4987	0,2487	0	1
Travaille		0,5411					
Ne travaille pas		0,4589					
Lien de parenté entre l'enfant et le chef de ménage	748		0,0186	0,5073	0,2574	0	2
Enfant du chef de ménage		0,7019					
Autre lien de parenté		0,2781					
Aucun lien de parenté		0,0201					
Dépenses du ménage par tête	614	11,8838	0,5881	14,5716	212,3326	0,2857	115,75



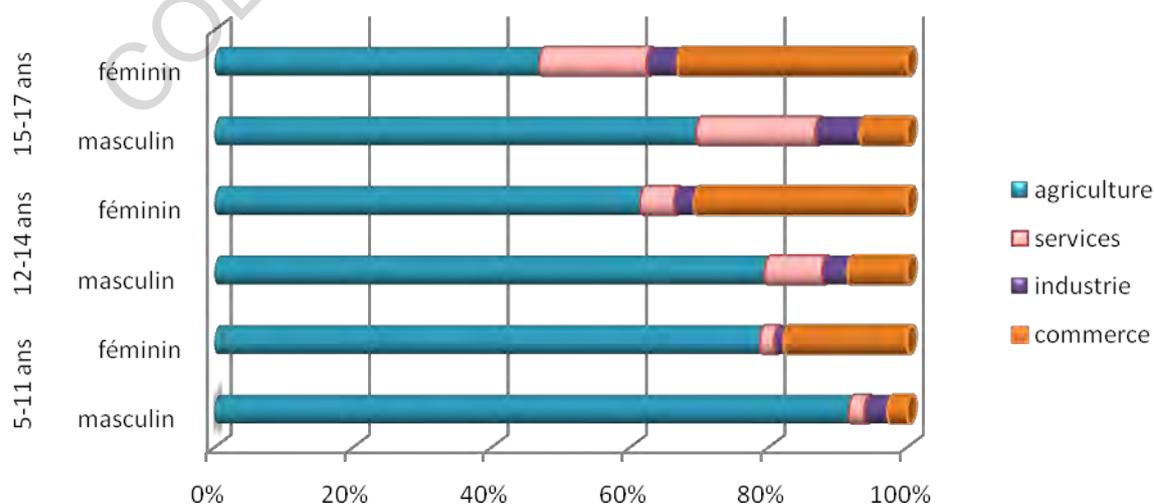


Annexe 2 : Concentration des enfants dans les pires formes de travail des enfants dans les régions administratives

Région administrative	Pourcentage
Lagunes	24,2
Bas-Sassandra	14,6
N'zi-Comoé	10,2
Sud-Bandama	6,9
Haut-Sassandra	6,7
Moyen-Cavally	5,5
Lacs	4,9
Sud-Comoé	4,7
Zanzan	4,3
Fromager	4,1
Moyen-Comoé	4,1
Marahoué	4,1
Agnéby	3,7
Montagnes	1,6
Vallée du Bandama	0,4
Total	100

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 3 : Distribution des enfants économiquement actifs selon l'âge, le genre et le secteur d'activités

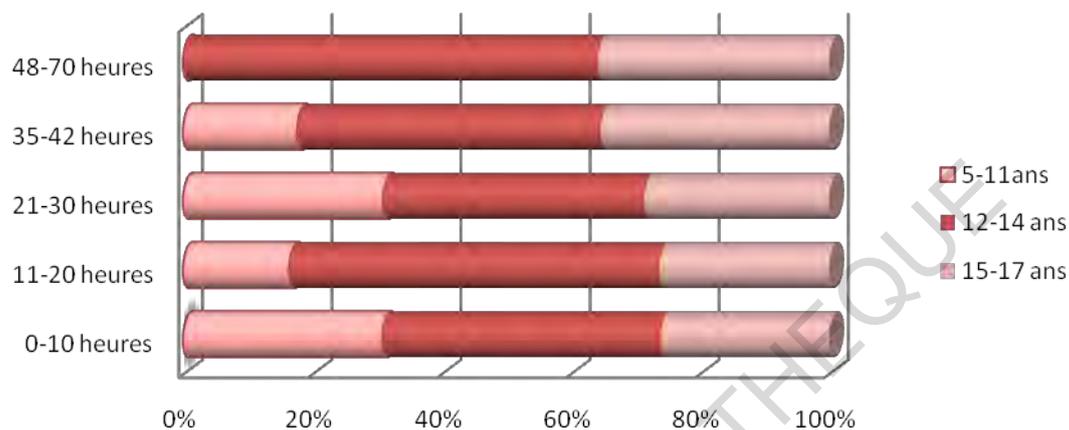


Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005
 Mémoire de DEA/PTCI présenté par ABE Chia Juliana Francesca sous la direction du Professeur KOUADIO BENIE Marcel III



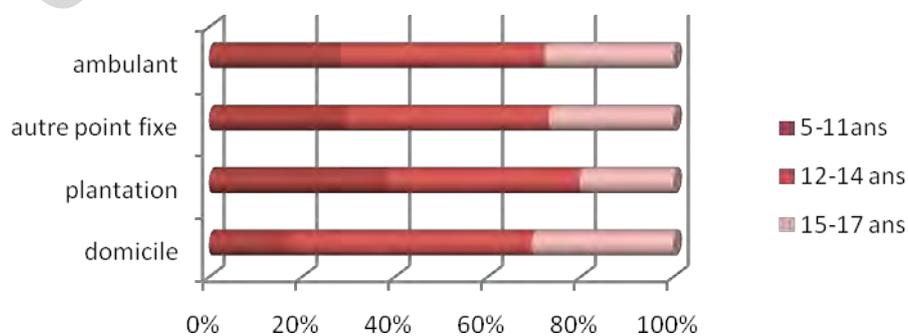


Annexe 4: Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon leurs heures d'activités ménagères, leur genre et leur âge



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 5 : Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon le lieu d'exercice de l'activité et leur âge



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005





Annexe 6: Répartition des enfants dans les pires formes de travail selon la nature de l'activité

Type de travail	Pourcentage
Travailleur familial non payé	80,4
Travailleur domestique payé	3,1
Travail indépendant	7,6
Travail indépendant avec employés	0,7
Apprenti	6,2
Employé	2,1

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 7: Volumes horaires moyens par genre et par âge

Caractéristiques	Volume moyen	horaire
5-11 ans	57,14334	
12-14 ans	56,085847	
15-17 ans	54,94203	
Masculin	56.5	
Féminin	56.11321	

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005





Annexe 8: Pourcentage des enfants dans les pires formes de travail par genre suivant le secteur d'activités.

Sexe de l'enfant	Agriculture	Industrie	Commerce	Services
masculin	56,48	50	14,3	62,6
féminin	43,53	50	85,7	37,5

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 9: Moyenne d'âge par secteur

Secteur d'activités	Age moyen
agriculture	11,56477
industrie	13,58333
commerce	13,17143
services	13,375

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005



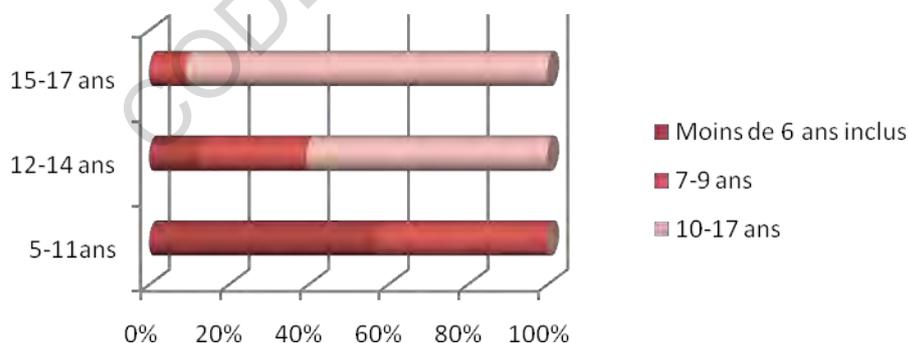


Annexe 10: Moyenne d'âge d'entrée dans l'activité économique par secteur et par genre

Secteur d'activité	Age d'entrée moyen
Agriculture	9,02454
Industrie	10,77778
Commerce	11,7
Services	12,6
Genre	
<i>Masculin</i>	9,278912
<i>Féminin</i>	9,617647

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 11: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par classe d'âge selon l'âge d'entrée dans la force de travail.

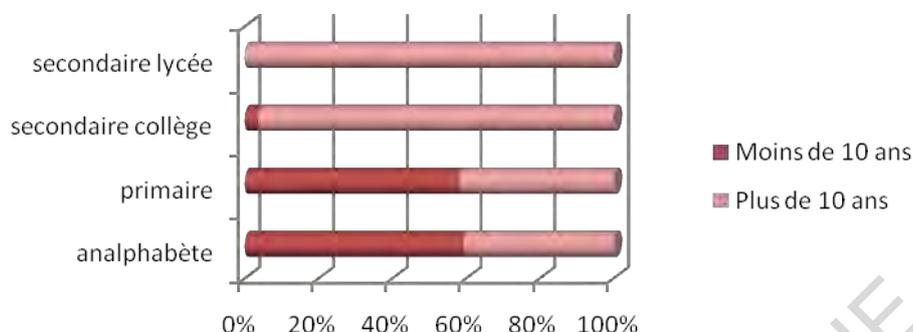


Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005





Annexe 12: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par niveau d'études selon leur âge dans la force de travail.



Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 13: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par secteur d'activité selon leur genre.

Genre de l'enfant	Agriculture	Industrie	Commerce	Services
Masculin	56,5	50	14,3	62,6
Féminin	43,5	50	85,7	37,4
Total	100	100	100	100

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

Annexe 14: Répartition des enfants dans les pires formes de travail par lieu d'exercice de l'activité.

Lieu d'exercice de l'activité	Pourcentage valide
Domicile	7,9
Plantation	71,7
Autre point fixe	14,1
Ambulant	6,2
Total	100

Source : Réalisé par l'auteur sur la base des données de l'ENTE, INS 2005

