AgEcon SEARCH
RESEARCH IN AGRICULTURAL & APPLIED ECONOMICS

The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library

This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.

Help ensure our sustainability.

Give to AgEcon Search

AgEcon Search
http://ageconsearch.umn.edu
aesearch@umn.edu

*Papers downloaded from **AgEcon Search** may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.*

AAAE Conference Proceedings (2007) 327-335

L'impact socio-économique du VIH/SIDA sur les familles rurales ET SUR l'éducation des jeunes AU CAMEROUN

Robert Nkendah

Université de Douala (FSEGA), BP : 7818 Douala-Bassa, Cameroun, Tél : 00 237 77 61 28 72 / 77 65 54 20,

Résumé

Au Cameroun comme dans beaucoup d'autres pays en Afrique subsaharienne, les recherches sur le VIH/SIDA se sont confinées dans les zones urbaines et ignorant en quelque sorte les zones rurales. C'est ainsi que ses liens avec l'agriculture et le développement rural n'ont reçu que peu d'attention en raison, dit-on, du manque des données et de la faible prévalence de la maladie dans les zones rurales par rapport aux zones urbaines. Pourtant, les liens réciproques entre la pandémie du VIH/SIDA et le développement rural est aujourd'hui reconnu par tous. La communauté internationale, y compris le Cameroun, cherche à mesurer l'impact de cette maladie sur la population rurale dont les jeunes occupent souvent une place importante. La présente communication vise à répondre à cette préoccupation en analysant l'impact du VIH/SIDA sur les familles rurales avec un accent particulier sur la demande d'éducation des jeunes enfants au Cameroun. En effet, le gouvernement camerounais, à travers le comité national de lutte contre le Sida, cherche les moyens pour encourager les familles, surtout rurales en raison d'un fort taux de déperdition scolaire dans les villages, à maintenir l'éducation de leurs enfants orphelins ou non. Les déterminants économiques, socio-culturels, sanitaires et psychologiques de la demande d'éducation des familles rurales camerounaises en faveur de leurs enfants sont analysés pour la mise en œuvre des politiques économiques et sociales pour accroître l'éducation des jeunes enfants en milieu rural camerounais infecté par le VIH/SIDA.

Introduction

Le Cameroun est l'un des pays Africains durement touché par le VIH/SIDA. Le rapport général 2001 du programme multisectoriel de lutte contre le SIDA indique qu'en quinze ans, la séro-prévalence a été multipliée par 22; allant de 0,5 en 1987 pour atteindre 11% en l'an 2000. Cette prolifération du virus de l'immunodéficience humaine, influe de manière significative sur la promotion de l'éducation au Cameroun aussi bien dans ses aspects formels ou non.

Les jeunes camerounais entre 13 et 19 ans constituent la population la plus touchée par le VIH/SIDA avec une séroprévalence de 11,50 %. Ils adoptent des comportements irresponsables (Elom Mvondo: 1994 et Bisse: 2002) et la baisse du niveau scolaire est généralisée suite au fait que ces jeunes souffrent aussi bien dans leur corps que dans leur esprit (Abega: 1994). Les enfants scolarisés séropositifs posent des problèmes de prise en charge qui obligent certains départements ministériels à réclamer et à obtenir au détriment du Ministère de l'Education Nationale des budgets substantiels (Ministry of Public Health: 1997). Ce problème de prise en charge se pose encore avec acuité lorsqu'on considère les zones rurales au point que certains ont considérés le VIH/SIDA comme une menace pour l'agriculture et l'éducation des jeunes dans les familles rurales camerounaises (Erich G. Baier, 2000).

Si l'on le réputait autrefois un phénomène urbain, le virus VIH/SIDA menace désormais les vies et les conditions d'existence de millions de ruraux dans tout le monde en développement. L'Afrique, avec sa population essentiellement rurale, reste l'épicentre mondial de la pandémie VIH/SIDA, avec à ce jour 83% de tous les décès et neuf nouvelles infections sur dix (Jacques du Guerny, 2000). Les statistiques du VIH/SIDA sur la jeunesse du Cameroun montrent que le pourcentage des jeunes vivant avec le SIDA varie entre 10,1 et 15,6%. Dans ce groupe, les femmes sont les plus touchées. Les adultes ont un taux de prévalence de 11,8%. Les jeunes de 10 à 24 ans représentent 34% de la population camerounaise. On remarque aussi à partir de ce tableau que 50% de la population camerounaise vivent en zones rurales. Il serait donc important d'analyser l'impact du VIH/SIDA sur la population rurale camerounaise et sur le développement rural. Les liens réciproques entre la pandémie VIH/SIDA et le développement global ont été bien reconnus au Cameroun (Kambou, 1993). Cependant, la maladie était, pendant longtemps, perçue comme un phénomène principalement urbain. C'est ainsi que ses liens avec

l'agriculture, principale activité des zones rurales, n'ont reçu que peu d'attention. Les preuves de la propagation de la pandémie vers les zones rurales étaient souvent négligées compte tenu de la rareté des données, de l'irrégularité des modes de propagation et d'une prévalence plus faible par rapport aux zones urbaines (Erich G. Baier, 2000). A mesure que l'épidémie de VIH compromet les avancées du développement, ses répercussions sur l'agriculture et le développement rural constituent un nouvel enjeu pour les gouvernements et la communauté internationale qui devraient désormais conjuguer leurs efforts en vue d'améliorer les stratégies palliatives et préventives actuelles pour gérer l'impact de la pandémie sur les familles rurales (sécurité alimentaire par le maintien de la production agricole, pérennisation de la famille rurale par l'éducation des jeunes orphelins et autres enfants, etc.).

Nous pouvons résumer l'ensemble des impacts du VIH/SIDA sur la famille rurale, les jeunes et la communauté rurale selon le *tableau 1*. Au niveau des familles rurales, le VIH/SIDA se traduit par une perte de main-d'œuvre agricole adulte, due à la maladie et à la mort qui s'ensuit, ce qui entraîne une baisse de la productivité, une perte de biens et de revenus, un accroissement des dépenses du ménage pour payer les frais médicaux et les obsèques, et un nombre accru de personnes à charge dépendant d'un nombre réduit de membres actifs de la famille rurale (Guerny, 2000). Ces conséquences négatives de la maladie au niveau familial ont également des répercutions négatives sur l'avenir des jeunes enfants issus de ces familles.

Parmi ces impacts négatifs sur les jeunes, la perte de chance de scolarisation et des opportunités d'éducation de ces derniers nous semblent plus préoccupantes au Cameroun en raison des inquiétudes exprimées par le gouvernement à travers le comité national de lutte contre le SIDA. En effet, on observe de plus en plus dans les familles issues des zones rurales, dont les membres actifs sont malades (du SIDA) ou/et morts (du SIDA), un taux élevé de déperdition scolaire ou un nombre croissant d'enfants qui ne vont pas à l'école avec pour corollaire un fort taux d'exode rural des jeunes vers les grandes villes du pays (Douala, Yaoundé, Bafoussam, etc…).

L'objectif actuel du gouvernement est donc de trouver les politiques pour amener ces familles, malgré la maladie, à maintenir l'éducation des jeunes qui seront demain les acteurs du développement de leur village ou de leur pays. Dans cette perspective, quels peuvent être les facteurs déterminants pouvant influencer la demande d'éducation de ces familles rurales en faveur de leurs enfants orphelins ou non ? C'est l'objet de notre recherche. La demande d'éducation, dans la littérature économique, est basée sur la théorie du capital humain développée par Schultz (1960), Becker (1975) et Mencer (1958). Selon cette théorie, un individu investi dans l'éducation parce qu'il espère augmenter son revenu de demain. Les travaux de Becker (1965) ont permis d'atteindre les modèles de demande d'éducation qui prennent en compte tout le ménage à travers ses différentes activités et préférences (production et consommation des biens et services, loisirs, etc.). Ces types de modèles sont appelés les « modèles de famille » parce que l'éducation est analysée comme la consommation d'un bien ordinaire dont sa quantité dépend de l'optimisation de la fonction d'utilité familiale. La demande d'éducation d'une famille doit donc dépendre des variables économiques comme son coût et plusieurs autres variables socio-économiques et culturelles (Haddad et al., 1997).

Au Cameroun, il n'y a pas encore, à notre connaissance une recherche sur les déterminants de la demande d'éducation dans les familles rurales infectées par le VIH/SIDA en faveur des jeunes enfants orphelins ou non. Ceci nous amène à se poser les questions suivantes : Quels sont les déterminants de la demande d'éducation des familles rurales en faveur des jeunes enfants orphelins ou non du VIH/SIDA au Cameroun ? le niveau du revenu des parents ou de leurs représentants joue-t-il un rôle significatif ? Est ce que les relations de genre sont elles déterminantes dans la demande d'éducation lorsqu'il s'agit d'un enfant fille ou garçon ? le niveau d'éducation des parents ou de leurs représentants joue-t-il un rôle significatif ? Comment ce rôle varie-t-il en fonction du genre des parents ?

Pour répondre à ces différentes questions, nous examinerons dans une première section l'impact du VIH/SIDA sur la production et la communauté rurale et dans une deuxième, les déterminants de la demande d'éducation en faveur des jeunes dans les familles rurales.

I/ L'IMPACT DU VIH/SIDA SUR LA FAMILLE RURALE

L'agriculture étant la principale activité en milieu rural, on peut d'abord examiner les

conséquences de la maladie au niveau de la production agricole avant de mesurer l'impact sur les mécanismes traditionnels de survie dans les économies rurales.

D'abord la production agricole : L'impact négatif que le VIH/SIDA peut avoir sur la capacité productive des familles rurales a été mis en évidence dans les études menées en Afrique de l'Est par la FAO (Erich Baier, 2000). Les effets du VIH/SIDA se ressentent sur deux principaux paramètres de la production agricole : la qualité et la quantité réduites de la main d'œuvre familiale en termes de productivité. On remarque que si un adulte est infecté, la probabilité que plus d'un adulte soit infecté dans la famille est forte compte tenu du caractère hétérogène de la transmission du VIH. Dans les familles, les membres sains consacrent de leur temps de production pour s'occuper des personnes malades et pour satisfaire aux coutumes traditionnelles du deuil en cas de décès. Le deuil peut durer jusqu'à 4 semaines pour certains membres de la famille. Tous ces éléments ont un effet adverse sur la disponibilité de la main d'œuvre et sur la productivité. Le second facteur de la production agricole familiale qui est touché par le VIH/SIDA est celui de la disponibilité de revenus utilisables. Pendant le temps que dure la maladie, les ressources financière de la famille peuvent être consacrées aux frais médicaux et, en cas de décès, aux frais d'obsèques.

Si une famille se trouve dans l'incapacité soit de fournir au niveau interne la main d'œuvre nécessaire soit d'embaucher les travailleurs temporaires, la structure des exploitations peut être modifiée progressivement, passant des cultures de rentes aux cultures de subsistance dans certains cas. Les périodes de pointe en matière de demande de main d'œuvre, qui correspondent au semis et à la récolte sont aussi celles où les salaires ou les coûts d'opportunité sont les plus élevés. Une réponse à la pénurie en main d'œuvre peut consister à réduire la superficie cultivée. La famille peut également opter pour une production animale moins intensive. La qualité des travaux champêtres peut être affectée par une baisse des activités de désherbage. Par ailleurs, le passage des cultures à hausse intensité de main d'œuvre à celles à faible intensité de main d'œuvre peut conduire à l'abandon des cultures des légumes qui se traduit par un régime alimentaire moins varié et moins nutritif.

Les systèmes de production agricole à haute intensité de main d'œuvre avec un faible niveau de mécanisation et d'usage d'intrants sont particulièrement vulnérables à l'impact de la maladie. Voici quelques effets de la pénurie de main d'œuvre dans les communautés rurales fortement touchées par le VIH/SIDA : réduction de la superficie cultivée ; retard dans les activités champêtres telles le labour, le semis et le sarclage ; réduction de la capacité à lutter contre les parasites ; déclin du niveau de rendement ; perte de fertilité des sols ; passage des cultures à haute intensité de main d'œuvre comme la banane plantain à des cultures à moindre intensité de main d'œuvre comme le manioc et les patates douces ; passage de la production de rente à la production de subsistance ; réduction de la gamme de cultures par famille ; déclin de la production animale ; perte des connaissances agronomiques et des capacités de gestion.

Les résultats et les conclusions des activités menées par la FAO en Afrique de l'Est révèlent que l'on ne peut pas généraliser, même à l'intérieur d'un pays donné, l'impact du VIH/SIDA sur les systèmes de production agricole et les moyens de subsistance en milieu rural et qu'il y a lieu de prendre en considération autant de facteurs liées à l'espace et au temps. Le VIH/SIDA suit un schéma pathologique différent dans chaque village et chaque district. Les facteurs géographiques et ethniques, la religion, le genre, l'âge, les coutumes matrimoniales et les conditions agro-écologiques jouent un rôle dans le schéma sur l'impact du VIH/SIDA et dans la perception qu'ont les populations de la maladie. L'on peut regrouper les communautés selon trois types de situation : les communautés pré-impact (l'infection est là, mais l'impact de la maladie n'est pas visible), les communautés à impact initial (l'impact est visible, avec des systèmes communautaires de survie qui fonctionnent encore) et les communautés à plein impact (prévalence élevée de la morbidité et de la mortalité liées au VIH/SIDA avec des systèmes traditionnels de survie qui ne fonctionnent). Cette différenciation est importante pour évaluer les chances d'éducation des enfants et la mise en œuvre des stratégies éducationnelles géo-spécifiques.

Ensuite, concernant les mécanismes traditionnels de survie : La maladie a des conséquences économiques et sociales directes sur la famille rurale. En l'absence de systèmes de soins de santé opérationnels dans certaines zones, les frais

médicaux doivent être supportés entièrement par la famille nucléaire ou le réseau familial élargi. En plus des frais médicaux (les dépenses afférentes à l'achat des médicaments et au traitement médical traditionnel), les frais d'obsèques, qui dans certains milieux semblent même plus élevés que les frais médicaux, grèvent lourdement le budget familial.

Les paysans ont mis au point des mécanismes pour faire face aux effets du VIH/SIDA sur leurs moyens de subsistance. Traditionnellement, en cas de catastrophes naturelles et autres difficultés, le réseau familial élargi avait réussi à mettre au point des mécanismes de survie. Ces mécanismes sont toujours opérationnels dans les communautés pré-impact et celles à impact initial. Toutefois, l'accroissement de la morbidité et de la mortalité dans les communautés à plein impact conduit à une dislocation des familles nucléaires et les mécanismes traditionnels de survie ne fonctionnent presque plus.

Les mécanismes traditionnels de survie sont essentiellement le retour aux champs et/ou à la cellule familiale. Par exemple, pour maintenir un niveau de production satisfaisant par rapport aux besoins de consommation, les enfants notamment les familles, peuvent être déscolarisés par la famille. Il arrive cependant que le niveau de production continue à baisser sans possibilité d'y remédier. Dans les zones à plein impact, il n'est pas rare de voir des familles où des enfants n'ont comme soutien que des grands-parents très âgés.

Le VIH/SIDA étant surtout une maladie sexuellement transmise, très souvent, plus d'une personne par famille est atteint et en meurt. Les biens et les économies des familles déjà maigres avant le déclenchement de la maladie, peuvent être totalement dépensés, laissant les membres survivants sans ressources.

Dans les familles touchées, le degré de malnutrition dépend du type de mécanisme de survie, des contraintes subies au niveau des ressources familiales, du contexte socio-culturel et du stress émotionnel. Avec la baisse de la capacité de production et d'accumulation de nourriture et de revenus, la famille entame une spirale descendante : nutrition et santé sans cesse sur déclin, utilisation croissante des ressources (temps et argent), viabilité familiale moindre et dépendance accrue vis-à-vis de la famille élargie et de la communauté en général.

L'on a observé que la baisse des revenus agricoles due à un déclin de l'intensité des cultures et de la production animale, et qui s'accompagne d'une augmentation des frais médicaux et d'obsèques, peut conduire à une dislocation de la famille nucléaire et du système traditionnel d'entre-aide.

Le *schéma 1* présente les liens réciproques entre l'accroissement de la morbidité et de la mortalité due au VIH/SIDA, le manque d'intrants agricoles et de main d'œuvre, la détérioration de l'économie familiale et l'impact sur l'éducation, la santé ainsi que sur le système d'organisation sociale. En fin de compte, ils conduisent à une dislocation des mécanismes traditionnels de survie.

Le *schéma 1* présente les liens réciproques entre l'accroissement de la morbidité et de la mortalité due au VIH/SIDA, le manque d'intrants agricoles et de main d'œuvre, la détérioration de l'économie familiale et l'impact sur l'éducation, la santé ainsi que sur le système d'organisation sociale. En fin de compte, ils conduisent à une dislocation des mécanismes traditionnels de survie.

II/ Les déterminants de la demande d'éducation dans les familles rurales infectées par le VIH/SIDA au Cameroun

Cette section présente les facteurs affectant la demande d'éducation des familles rurales infectées par le VIH/SIDA en faveur de leurs jeunes enfants (filles, garçons, orphelins).

Les hypothèses en rapport avec la situation économique, culturelle, sociale, sanitaire et psychologique de la famille peuvent donc s'organiser selon le *schéma 2* que nous appellerons schéma explicatif de la demande d'éducation des familles rurales en faveur des jeunes. Comme ce schéma l'indique, ces variables se répartissent en quatre catégories : les variables dépendant de l'économie et du développement rural, les variables provenant du système éducatif rural, les variables du milieu socioculturel et les autres variables.

Les variables provenant de l'économie et du développement rural : Les variables économiques les plus en vue sont le coût de l'éducation des enfants (Riba, 1993 ; Sander, 1992) et le revenu de la famille. Or le revenu de la famille dépend de la productivité de l'exploitation agricole qui est la principale source de revenu en milieu rural. Mais à cause du VIH/SIDA, le revenu est faible en raison des coûts

directs de la maladie sur la famille rurale comme les dépenses de médicaments, des funérailles et des coûts indirects comme la perte de la main d'œuvre pour l'exploitation agricole et le développement des activités extra-agricoles de la famille (Haslwimmer, 1994 ; Baier, 2000 ; Topouis, 1994). En ce qui concerne le développement rural, le VIH/SIDA affecte négativement les institutions de développement rural.

Le revenu de la famille rurale est composé de deux grandes catégories : le revenu provenant de l'exploitation agricole et le revenu extra-agricole composé des aides faites par certains membres de la famille travaillant en ville. Nous avons vu ci-dessus que lorsque la famille est infectée du VIH/SIDA, le revenu agricole est faible. Si le revenu extra agricole est lui aussi faible, la demande d'éducation des enfants de cette famille sera faible. Dans les familles rurales camerounaises, la pauvreté est le quotidien des populations et là où les enfants ont plus de chance d'aller à l'école sont les familles où le revenu extra-agricole est élevé.

Dans les zones rurales, les jeunes font les activités agricoles qui leur procurent un revenu. Ce revenu des jeunes peut s'avérer déterminant sur la demande d'éducation lorsque les parents sont infectés ou/et morts du VIH/SIDA.

Les variables provenant du système éducatif rural : Le SIDA réduit les avantages en capital humain tirés de l'éducation pour le développement du village car les maîtres et les élèves meurent suite à la maladie ou quittent le système éducatif pour des raisons économiques. Quand les maîtres et les élèves tombent malade ou meurent, le système éducatif rural souffre des perturbations. Dans ces conditions, le SIDA affecte la demande d'éducation parce que : (i) très peu d'enfants auront la chance d'aller à l'école ; (ii) très peu d'enfants auront la possibilité de supporter les coûts d'éducation ; (iii) pour des raisons économiques, beaucoup d'enfants qui ont commencés leur cycle primaire n'auront pas la chance d'achever leur scolarité pour des raisons économiques et de l'impact du VIH/SIDA sur le système éducatif rural (voir *schéma 3*) caractérisé par l'absentéisme du personnel dû au SIDA, la baisse de compétence, perte de connaissance et de l'expérience professionnelle (Michiels, 2001 ; Haslwimmer, 1994, Guerny, 1998).

Les autres variables qui peuvent affecter la demande d'éducation en faveur des jeunes enfants sont la distance séparant la case familiale à l'école, la présence ou non des écoles, lycées, collèges dans le village. La distance entre la case et l'école est facteur décourageant pour la demande d'éducation. Plus la distance sera longue, plus les enfants seront moins scolarisés dans les familles rurales infectées au VIH/SIDA. La présence d'un grand nombre d'établissements scolaires (école, lycée, collège, …) est un facteur positif de la demande d'éducatif des jeunes dans les familles rurales.

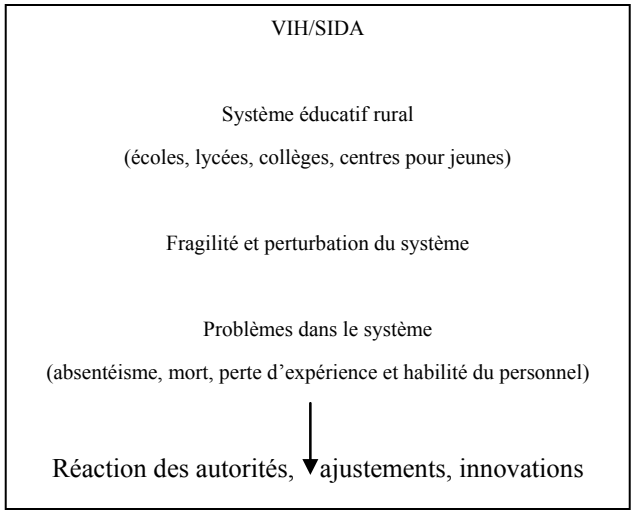

Schéma 3: Impact du VIH/SIDA sur le système éducatif

Les variables socioculturelles et psychologiques : Plusieurs variables liées à la famille ou à la communauté rurale sont supposées influencer l'éducation des enfants. Dans plusieurs études, il y a une corrélation positive entre éducation de la mère et la scolarisation des enfants (Tansel, 1997 ; Zonon, 2002). La demande d'éducation est aussi fonction des relations du genre (sexe des enfants). Dans les sociétés rurales, les enfants garçons ont plus de chance d'aller à l'école que les enfants filles (Zonon, 2002). D'autres variables liées à la communauté rurale comme l'ethnie, coutume et autres valeurs sociales peuvent avoir les effets plus ou moins déterminants sur la demande d'éducation (Sander, 1992).

Les autres variables affectant la demande d'éducation dans les familles rurales : Les autres variables telles que le nombre des jeunes à scolariser au moment où les parents contractent la maladie ou au moment où les parents décèdent, le régime matrimonial de la famille… influencent positivement

ou négativement la demande d'éducation pour les enfants. Une famille avec un grand nombre d'enfants en âge de scolarisation aura une probabilité faible de scolariser tous ses enfants compte tenu de la situation économique dégradée occasionnée par la maladie. Les enfants issus d'une famille à régime monogamique ont plus de chance d'être scolarisé que leurs camarades issus des familles polygamiques.

Conclusion

Cette recherche avait pour objectif d'analyser l'impact du VIH/SIDA sur la demande d'éducation avec un accent particulier sur la demande d'éducation des jeunes au Cameroun. Nous avons montré que l'impact du VIH/SIDA sur la famille rurale est lié à la production agricole et aux mécanismes de survie en milieu rural. La production agricole est la principale activité et la principale source de revenu des populations rurales. Lorsqu'un ou plusieurs membres d'une famille rurale est ou sont infectés du VIH/SIDA, la productivité agricole est affectée négativement et par conséquent, le revenu de la famille devient faible. En absence des revenus extra-agricoles, la demande d'éducation des enfants est faible. Cette demande est encore plus faible lorsqu'il s'agit des enfants filles. Les variables ou les déterminants de la demande d'éducation ont été examinés selon trois démarches : La première s'est intéressée à l'impact socio-économique du VIH/SIDA sur la famille rurale, notamment sur les variables décrivant les activités agricoles et qui forment le revenu. La seconde a concerné les informations relatives à l'environnement socioculturel de la famille rurale et qui ont une influence sur la demande d'éducation comme les groupes ethniques d'appartenance, la profession des parents, la structure des ménages, les conditions sanitaires, la disponibilité des jeunes enfants en âges de scolarisation dans la famille, les coutumes, etc. La troisième a porté sur le système éducatif rural comme la disponibilité des écoles, des lycées, collèges dans le village et leur coût d'accès. Il est recommandé que les établissements scolaires soient plus proches des familles rurales pour favoriser l'éducation des jeunes.

Références

Abega, S.C. 1994. Apprentissage et vécu de la sexualité chez les jeunes camerounais de 15 à 30 ans. Rapport de recherches ronéotypé.

Bisse, G.E. 2002. Du comportement psychosocial des jeunes camerounais face au VIH/SIDA. Yaoundé: INJS

Becker G. S. 1960. Human Capital. The University of chicago Press, Chigago.

Becker G. S. 1965. A theorie of allocation of time. *Economic Journal* n° 75.

Elom Mvondo, J. 1994. Comportements des élèves et risques d'infection par le virus du SIDA. Enquête réalisée auprès des élèves des classes terminales des Lycées et Collèges de la ville de Yaoundé. Yaoundé: ENS.

Erich G. Baier 2000. De l'impact du VIH/SIDA sur les familles/communautés rurales et de la nécessité de concevoir des stratégies multisectorielles en vue de prévenir la pandémie et d'en atténuer les effets dans les zones rurales. *Etudes et recherches de l'UEPA*, Numéro 3, juin 2000.

Guerny J. 1998. Rural Children Living in Farm Systems Affected by HIV/AIDS: Some issues for the rights of the child on the basis of FAO studies in Africa. FAO.

Guerny J. 2000. VIH/SIDA : une menace pour l'agriculture et le développement rural. *Actualité*, FAO.

Haddad L., Hoddinott J. et Alderman H. 1997. Intrahousehold ressource allocation in developing countries: Models, methods, and policy. *John Hopkins University Press*, London.

Haslwimmer M. 1994. AIDS and Agriculture in Sub-Saharan Africa. FAO.

Kambou G., Devarajan S., Over M. (1993). Les effets économiques du SIDA en Afrique. *Revue d'économie du développement* 93/Puf.

Mencer J. 1958. Investment, Human capital and personal income distribution. *Journal of political economic* n° 66.

Michiels S. I. 2001. Strategic approaches to HIV prevention and AIDS mitigation in rural communities and households in Sub-Saharan Africa, FAO.

Ministry of Public Health. 1997. AIDS. Yaoundé: JNPO

Sander W. 1992. The effects of ethnicity and religion on educational attainment. *Economic of Eduction review*, vol.11, n°2.

Schultz T. W. 1960. Investing in people. Univerty of California Press, Berkley, USA.

Tansel A. 1997. Schooling attainment, parental education and gender in Côte d'Ivoire and Ghana. *Economic Development and Cultural Change*.

Topouis D. 1994. The Economic Impact of HIV/AIDS. on Rural Families with An Emphasis on Youth. Rome, FAO.

Zonon A. 2002. The Determinants of Primary and Secondary Education Demand in Burkina Faso. Work in Progress. AERC, Nairobi, Kenya

Tableau 1 *:* Impacts potentiels du VIH/SIDA sur les ménages, les jeunes et la communauté rurale

Impacts du VIH/SIDA sur les familles rurales	*Impacts du VIH/SIDA sur les Jeunes enfants*	*Impacts du VIH/SIDA sur la communauté rurale*
Perte des membres, douleur et chagrin	Perte de l'identité familiale des jeunes enfants	Accroissement de la pauvreté
Appauvrissement	Bien être des enfants réduit	Disfonctionnement des infrastructures de développement rural dont le système éducatif des jeunes
Modification de la composition de la famille	Malnutrition, famine	Baisse de la productivité dans les exploitations agricoles
Perte de la productivité de travail	Faible état de santé	Déclin ou sous développement du village
Perte de revenu pour les soins de santé dû au Sida	Augmentation des demandes de travail chez les jeunes	
Stress	Perte de chance de scolarisation et des opportunités d'éducation	
Incapacité de la famille de prendre soin des enfants	Grande exposition des jeunes à l'infection du VIH	
Migration forcée vers les centres urbains ou vers d'autres villages.	Accroissement de l'exode rurale des jeunes	

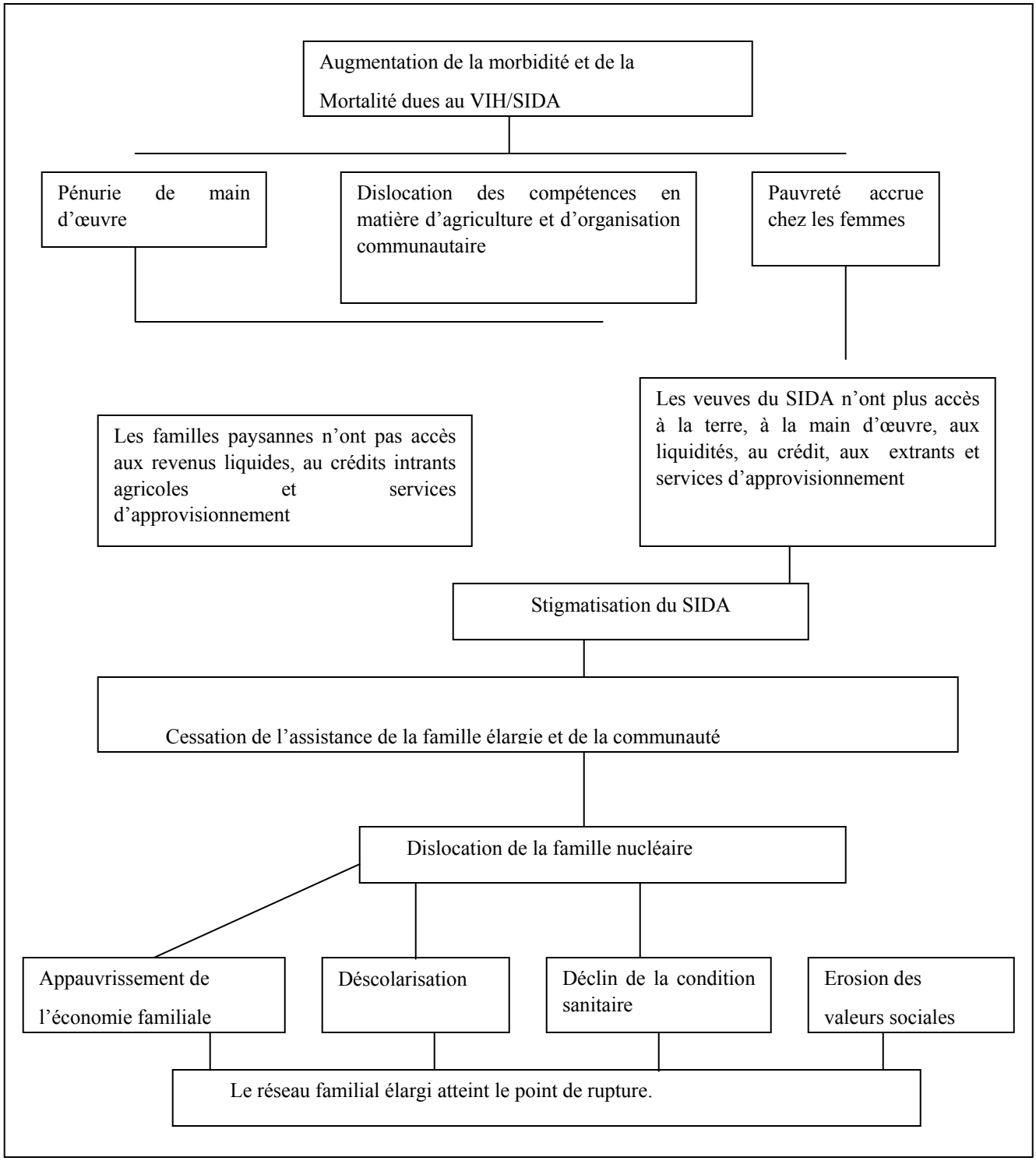

Schéma 1 : L'impact du VIH/SIDA sur les mécanismes traditionnels de survie dans les économies rurales

Source : Adapté de Hunter and Williamson (1997) cité dans UNAIDS Best Practice Collection Key Material (June 1999).

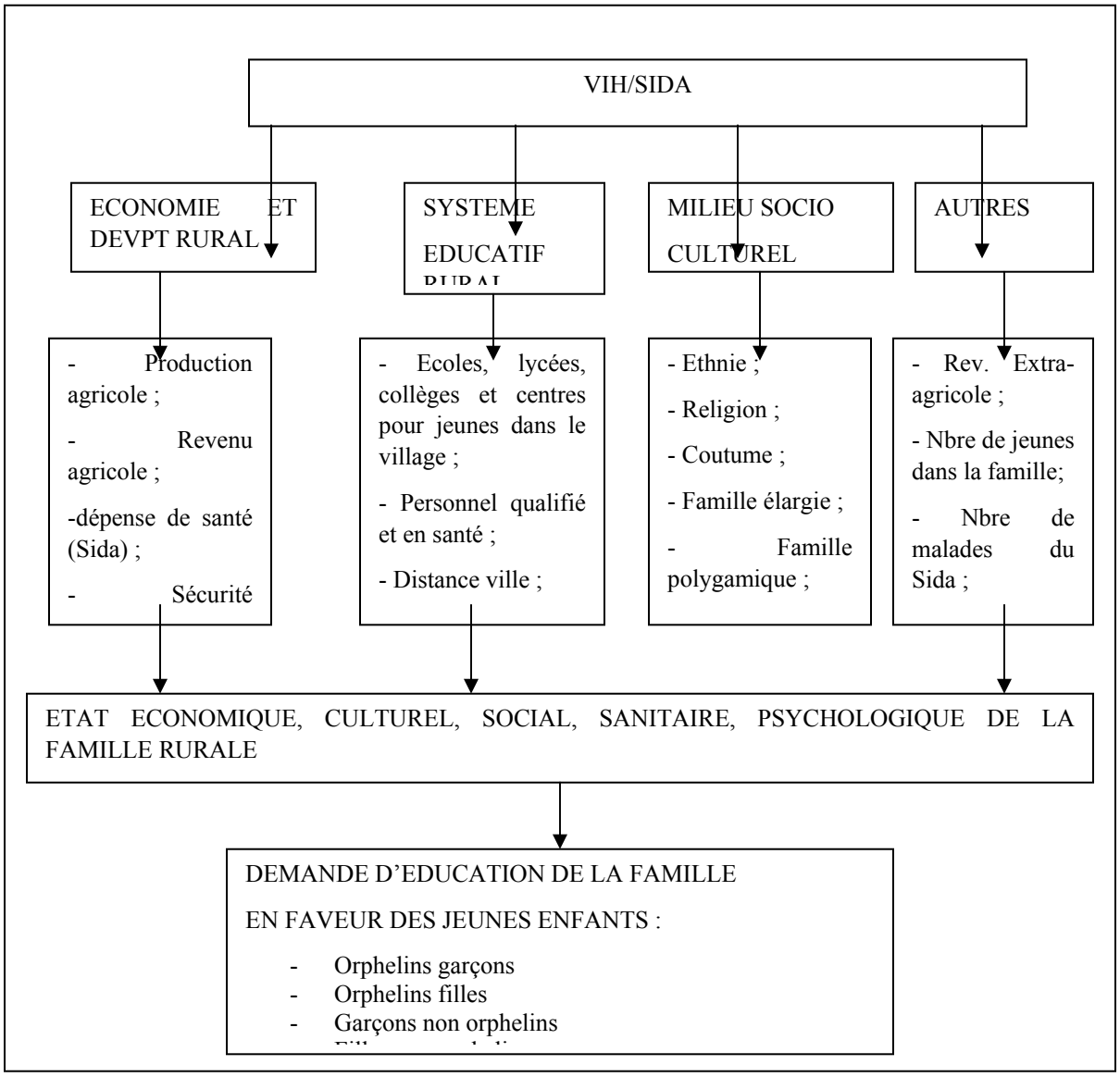

Schéma 2 : Les déterminants de la demande d'éducation dans les familles rurales infectées par le VIH/SIDA au Cameroun