unicef

pour chaque enfant

Pauvreté et privations de l'enfant en République Démocratique du Congo

Province du Kasaï Oriental

Année 2021

La province du Kasaï Oriental

Géographie et démographie

La province du Kasaï Oriental, à l'instar de celles de Lomami et de Sankuru, est issue du démembrement en 2015 de l'ancienne province du Kasaï Oriental. Elle compte six subdivisions que sont les territoires de Kabeya Kamwanga, Katanda, Lupatapata, Miabi, Tshilenge et la ville de Mbujimayi qui se trouve dans le territoire de Tschilenge est le chef-lieu de la province.

Selon l'annuaire statistique 2017 et MICS 2018

Superficie : 9 545 Km²
Population en 2017 : 3,4 millions d'habitants
Densité de la population en 2017 : 353 hbts/Km²
Espérance de vie en 2016 : 50,6 ans
Population rurale : 59%
Population de moins de 5 ans : 23%
Population de moins de 18 ans : 60%
Taille moyenne des ménages : 4,8
Nombre moyen d'enfants /femmes : 7,9

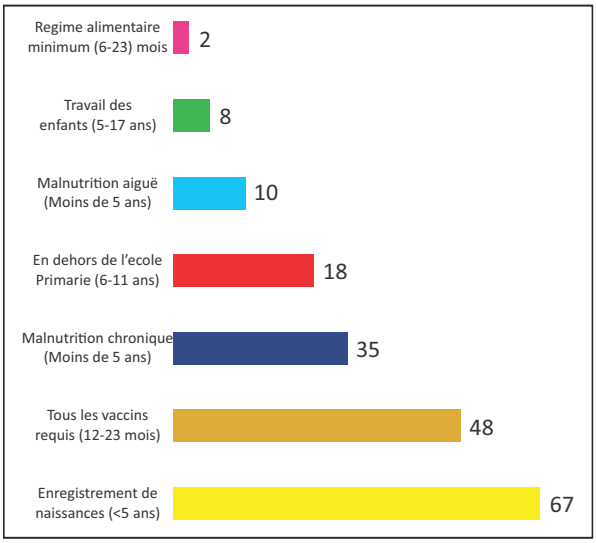
Sur le plan économique, la province du Kasaï Oriental dispose d'énormes potentialités sur le plan agro-pastorale. Elle dispose de vastes étendues de terres arables favorables aux cultures vivrière, maraîchère notamment, ainsi que des plaines et plateaux favorables à l'élevage du gros et petit bétail. La vie économique de la province est aussi rythmée par le secteur minier avec notamment le diamant dont l'exploitation artisanale a provoqué un important mouvement des populations vers des centres d'exploitation du diamant, et par conséquent, l'abandon des activités agricoles rendant ainsi la province dépendante des autres provinces et de l'étranger pour ses besoins alimentaires.
En dépit de ses énormes potentialités naturelle, la province connaît une succession de conflits mus par des enjeux de contrôle de pouvoir par différents acteurs, les crises et conflits liés tant à l'exploitation des ressources naturelles, particulièrement le diamant, ainsi que les mécanismes d'appropriation foncière dans un contexte marqué par d'importants mouvements de population et une urbanisation galopante. La valorisation de ces potentialités est freinée par, un enclavement et un isolement causés par la dégradation des transports terrestres et un difficile accès aux services de base parmi lesquels les services sociaux de base.

Situation récente

La disponibilité et l'accès aux services sociaux de base ont été négativement impactés avec la récente crise débutée en août 2016 après qu'un chef traditionnel ait été tué lors d'un affrontement avec les forces de sécurité. Il s'en est suivi une vague de violences dans les territoires de Kabeya Kamuanga, Miabi, Tshilenge, Katanda et Lupatapata. Des salles de classe ont été incendiées et des centres de santé ont été pillés. Les affrontements ont entraîné le déplacement massif de populations vers des localités avoisinantes ou vers la brousse. Ce conflit a aggravé une situation déjà précaire puisque durant des mois, les populations ont été privées d'abris adéquats, d'une alimentation équilibrée et d'accès à l'eau potable, à l'éducation et aux soins de santé. Un besoin en assistance humanitaire multisectorielle y a été signalé récemment, notamment en matière de nutrition, d'abris, de produits non-alimentaires, d'éducation, d'eau, de santé et de protection.

Droits des enfants

Quelques indicateurs sur la situation des droits des enfants (en pourcentage)



Selon MICS 2018, seuls 24% d'enfants de moins de 5 ans dans cette province sont enregistrés à l'Etat civil, ainsi on estime qu'environ 356 000 enfants ne le sont pas (estimations 2018 avec l'annuaire 2017).

Seuls 28% d'enfants de 12-23 mois ont reçu tous les vaccins requis par le programme élargi de vaccination. Par conséquent, Environ 101 000 de ces enfants n'ont pas reçu tous les vaccins requis.

Seuls 4% d'enfants de 6-23 mois ont reçu un régime alimentaire minimum[1] au cours des derniers 24 heures ayant précédé la visite de l'équipe MICS. On estime qu'environ 184 000 enfants n'en ont pas reçu.

Parmi les enfants de moins de 5 ans, 6% souffrent de malnutrition aiguë (26 000) et 43% (184 000) souffrent de malnutrition chroniques.

Parmi les enfants âgés de 6-11 ans qui doivent être inscrits au cycle primaire, environ 133 000 (22%) sont hors du système scolaire.

Environ 118 000 enfants de 5-17 ans, soit 14%, sont impliqués dans des travaux domestiques ou économiques dépassant des seuils horaires recommandés.[2]

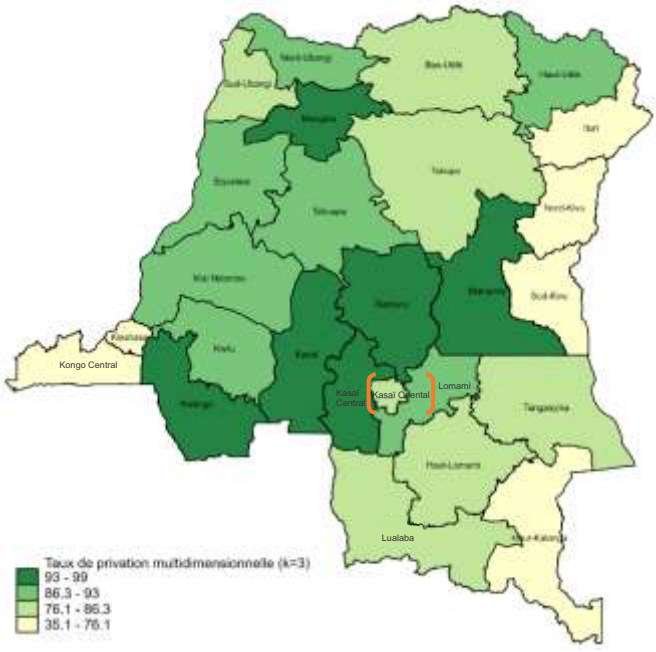
La succession des conflits et leurs conséquences ont accentué la situation de pauvreté (y compris celle non monétaire et multidimensionnelle des enfants) dans laquelle vivent déjà les populations.

Pauvreté des enfants de la province du Kasaï Oriental

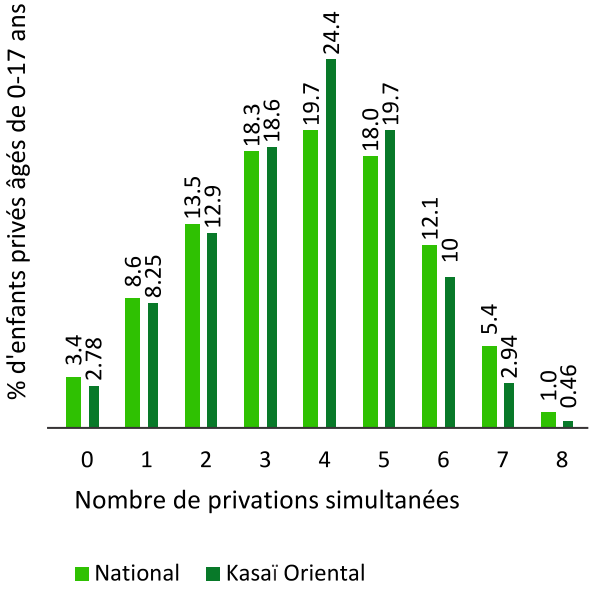
La pauvreté (non monétaire) de l'enfant va outre l'accès aux ressources financières. En effet, les enfants pauvres font face à la privation de ressources matérielles et affectives nécessaires à leur survie, à leur développement et à leur épanouissement. La pauvreté de l'enfant est donc multidimensionnelle. Afin de refléter cette particularité, la pauvreté est mesurée en utilisant l'Analyse du chevauchement des privations multiples (MODA), selon laquelle, l'enfance est divisée en quatre phases.[3] Pour chacune d'entre elles, une sélection spécifique de huit dimensions de bien-être sont retenues : la nutrition, la santé, l'eau, l'assainissement, l'hygiène, le logement, l'information, la protection de l'enfant ou l'éducation. Un enfant simultanément privé dans trois ou plus de dimensions (*k=3*) est considéré comme pauvre. Dans cette section, la prévalence de la privation multidimensionnelle, des privations pour chaque dimension et de leurs chevauchements sont passés en revue pour les enfants de la province du Kasaï Oriental. Cette analyse fournie les informations nécessaires pour contribuer à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes et politiques pertinentes pour les enfants de la province du Kasaï Oriental.

Privation multidimensionnelle

Pourcentage des enfants âgés de 0 à 17 ans en situation de pauvreté par province



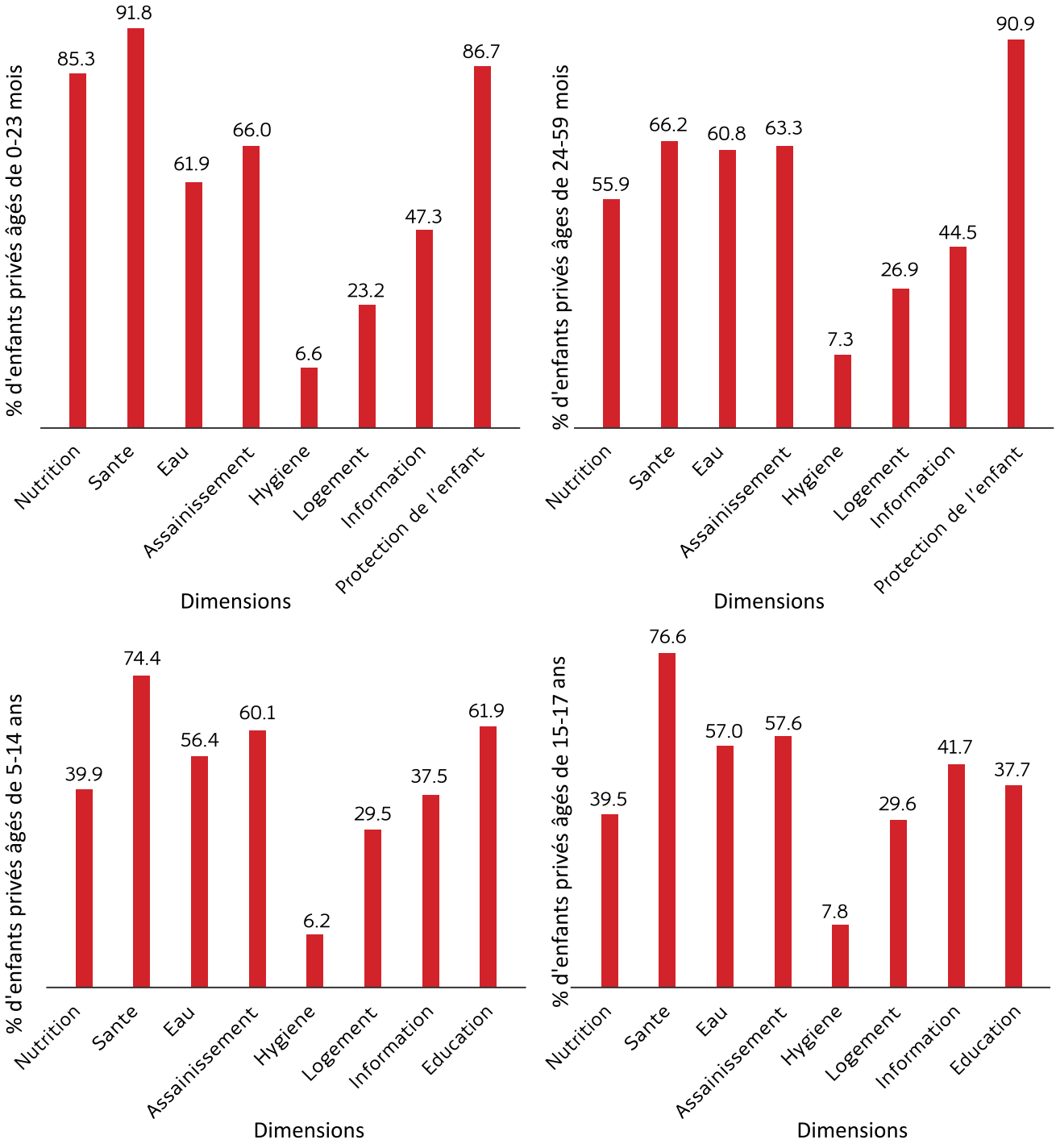
Proportion des enfants simultanément privés pour un nombre donné de dimensions, enfants de la province du Kasaï Oriental âgés de 0 à 17 ans



La province du Kasaï Oriental est l'une des provinces avec une prévalence modérée d'enfants pauvres (76,1%). Cela représente toutefois ***environ 1,5 million d'enfants (soit 780 mille garçons et 770 mille filles)***[4] ***qui sont privés dans trois ou plus de dimensions simultanément.*** Ce taux correspond à une prévalence de la pauvreté infantile de 2,2 fois plus qu'à Kinshasa, la capitale. En moyenne les enfants pauvres de la province du Kasaï Oriental sont privés dans 4,4 dimensions à la fois. La distribution des privations dans la province est centrée avec la grande majorité des enfants y vivant étant privés pour 4 dimensions à la fois, comme pour l'ensemble de la République Démocratique du Congo. Cependant, 97,2% des enfants de la province sont privés dans au moins une dimension ayant trait à leurs droits fondamentaux.

Privation par dimension

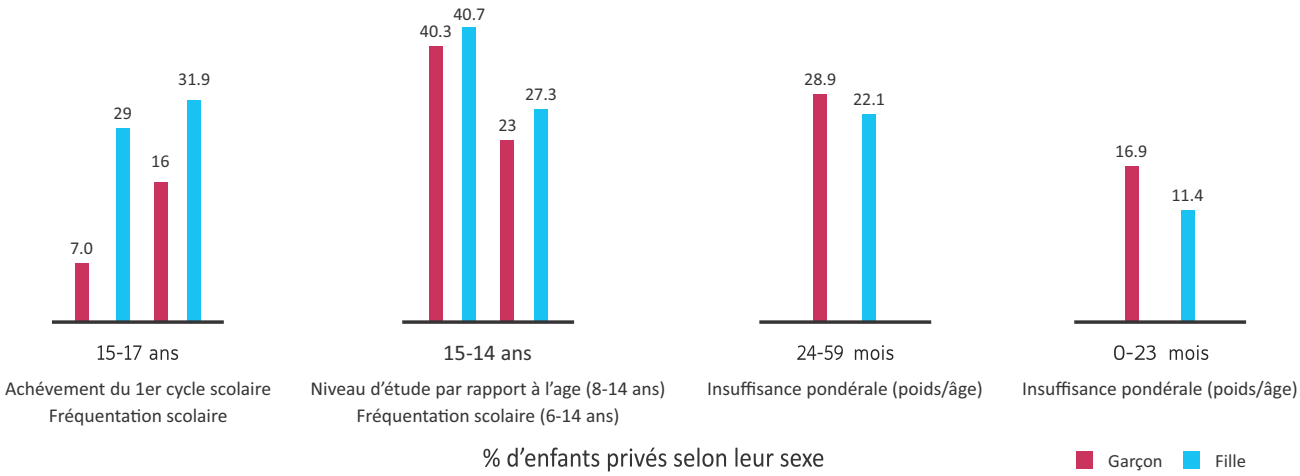
Pourcentage des enfants privés par dimension et par groupe d'âge



Dans la province du Kasaï Oriental, **les taux de privations sont supérieurs à 50% dans presque toutes les dimensions et ce pour tous les groupes d'âge**. Pour ce qui est des dimensions santé et protection de l'enfant 7 enfants et plus sur 10 subissent la privation. Des taux de privation importants sont également observés dans les dimensions de la nutrition pour les moins de 2 ans et de l'éducation pour ceux de 5 ans et plus. Seul 7% des enfants sont privés dans la dimension de l'hygiène dans la province, une observation encourageante.

Les privations liées à la survie de l'enfant (eau, assainissement, hygiène, santé et nutrition), par leurs interactions notamment, mettent son intégrité physique à risque. Elles doivent être suivi de près pour pérenniser les gains réalisés dans un secteur et empêcher que ceux si ne soient entravés par la privation dans d'autres.

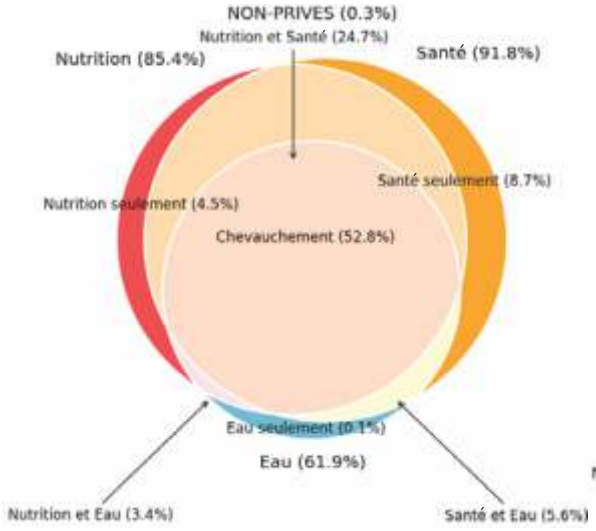
Pourcentage des enfants privés pour une sélection d'indicateurs par âge selon le sexe



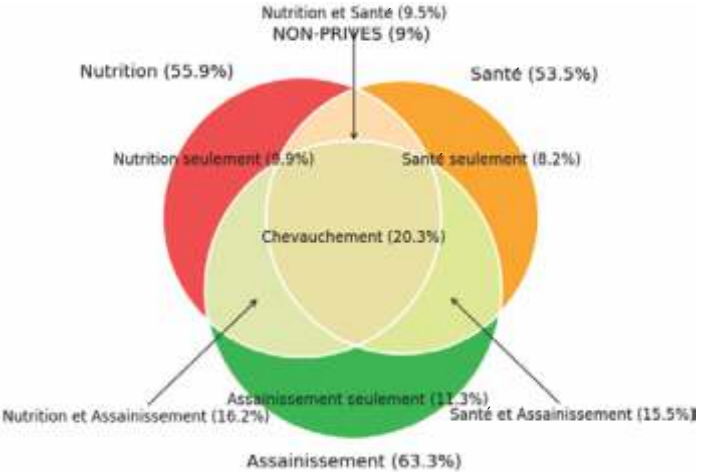
En désagrégeant les résultats selon le sexe de l'enfant pour la province du Kasaï Oriental, des disparités importantes en la défaveur des filles sont observées dans le domaine de l'éducation. En effet, les filles de 6 ans et plus sont plus nombreuses à ne pas fréquenter l'école. Les écarts sont encore plus importants en considérant les enfants plus âgés, de 15 à 17 ans. En outre, 29% des filles du Kasaï Oriental n'achèvent pas le premier cycle scolaire alors que 7% des garçons sont dans cette situation[5]Une analyse plus approfondie des déterminants des privations dans le domaine de l'éducation dans le contexte de la province du Kasaï Oriental est donc nécessaire pour une meilleure compréhension des disparités observées.

Chevauchement des privations

Chevauchement des privations entre les dimensions Nutrition, Santé et Eau, enfants âgés de 0 à 23 mois



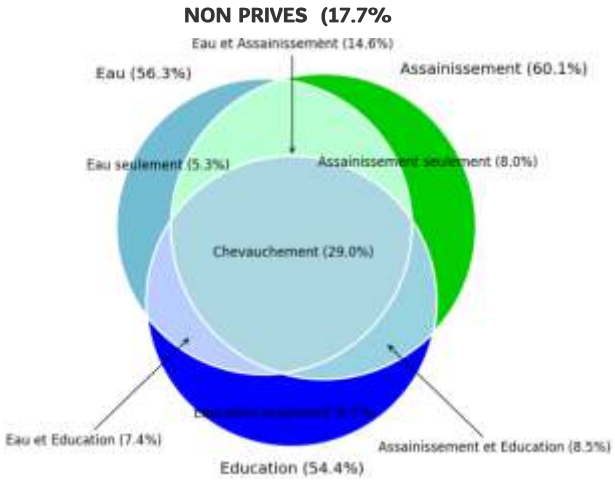
Chevauchement des privations entre les dimensions Nutrition, Santé et Assainissement, enfants âgés de 24-59 mois



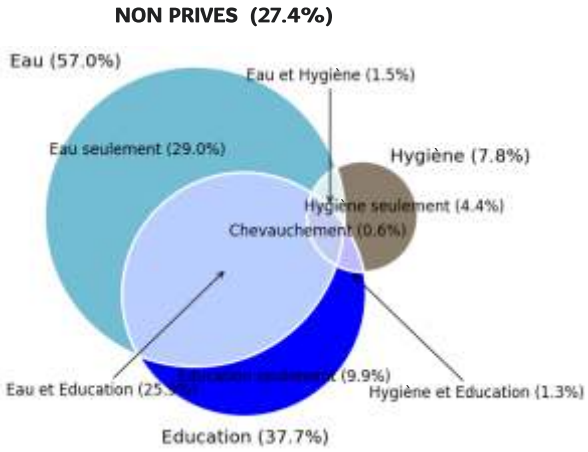
Les diagrammes de Venn illustrent le chevauchement des privations pour des combinaisons de trois dimensions. Comme le montrent les diagrammes de Venn précédents, presque tous les enfants de moins de deux ans sont privés de nutrition, de santé ou d'eau et plus de la moitié de ces enfants (52,8%) le sont pour ces trois dimensions à la fois. Les enfants de 24-59 mois sont quant à eux 20,3% à être privés de nutrition, de santé et d'assainissement à la fois. Une grande partie des enfants privés pour une de ces dimensions ne le sont pas nécessairement pour une ou deux autres dimensions additionnelles. **Ces résultats font ressortir la nécessité d'intervenir de manière conjointe dans plusieurs secteurs liés à la survie de l'enfant tout en approfondissant les causes des privations ayant lieu de manière isolée**[6] En effet, un enfant n'ayant pas accès à l'eau potable peut avoir plusieurs épisodes de diarrhée pouvant conduire à la malnutrition ; la diarrhée réduit l'absorption des nutriments et la prise alimentaire en général. Les enfants malnutris sont à leur tour plus à risque d'être affectés par la

diarrhée du a un affaiblissement de leurs fonctions barrières et immunitaires. En outre, sans un système d'assainissement adéquat, les eaux usées risquent d'entrer en contact avec l'eau utilisée pour boire ou la nourriture renforçant ainsi ce cercle vicieux.[7] Les privations subies conjointement sont délétères mais également celles initialement subi de manière isolée. En effet, celles-ci risquent d'entraver les progrès réalisés dans d'autres dimensions très liées.

Chevauchement des privations entre les dimensions Eau, Assainissement et Education, enfants âgés de 5-14 ans



Chevauchement des privations entre les dimensions Eau, Hygiène et Education, enfants âgés de 15-17 ans



29% des enfants âgés de 5 à 14 ans sont simultanément privés dans les dimensions de l'eau, de l'assainissement et de l'éducation. En considérant cette fois les enfants de 15-17 ans, l'on observe une baisse des privations pour la dimension de l'éducation. En analysant les privations croisées dans les dimensions de l'eau et de l'hygiène, un faible chevauchement (0,6%) est noté. Toutefois, une grande partie des enfants privés dans la dimension éducation le sont également pour la dimension de l'eau (68,7%). Le défi est donc double, assurer une éducation de qualité aux enfants de 5 ans et plus tout en leur assurant l'accès à des installations WASH (eau, assainissement et hygiène) adéquates. En effet, l'accès à des sources d'eau et l'utilisation de toilettes inadéquates renforcent le risque de maladies à répétition une potentielle cause d'absentéisme et/ou de mauvaise performance scolaire.

Résultats pertinents pour l'élaboration programmatique

1. La province du Kasaï Oriental est celle avec la 19e prévalence la plus forte d'enfant pauvres multidimensionnels (76,1%). Les enfants de cette province sont privés en moyenne dans 4,4 dimensions. Toutefois, le Kasaï Oriental est la 11e province contribuant le plus fortement au nombre total d'enfants pauvres en RDC ; 3,7% des 40 millions.
2. Plus de 50% des enfants de tous les âges sont privés dans les dimensions de l'eau et de l'assainissement alors que plus de 70% des enfants âgés de 6 ans et plus fréquentent l'école.[8] Il existe donc une opportunité de réduire les privations d'ordre de la survie et du développement de l'enfant en leur garantissant l'accès à des installations WASH adéquates au moins lors du temps passé à l'école. La recherche montre en effet que des infrastructures WASH de qualité attire les enfants à l'école[9] et que les parents préfèrent envoyer leurs enfants dans des écoles avec des installations adéquates.[10]
3. L'intégration éducation avec d'autres dimensions, tel que la nutrition[11] par exemple, pourrait également bénéficier aux enfants. Toutefois, il faudrait que les enfants qui ne sont pas encore en âge d'être scolarisé ainsi que ceux en situation de décrochage scolaire puissent également bénéficier de programmes pertinents.
4. Le niveau de chevauchement entre les privations dans les dimensions de la nutrition, la santé et l'assainissement et de l'éducation, de l'eau et de l'assainissement/ de l'hygiène sont relativement bas (voir les diagrammes de Venn). Les privations subies conjointement sont délétères mais également celles initialement subi de manière isolée car celles-ci risquent d'entraver les progrès réalisés dans d'autres dimensions très liées. Il est donc important d'approfondir les causes des privations ayant lieu de manière isolée.
5. Le niveau de privation dans la dimension information est (relativement) moins préoccupant. Toutefois, c'est une dimension essentielle dans le cadre de la pandémie liée à la COVID-19. En effet, les privations dans cette dimension mettent les enfants à fort risque de ne pas (i) avoir accès à l'information leur permettant de se protéger de la maladie, et (ii) pouvoir suivre les enseignements à distance durant les périodes de confinements.

Les réferences

1. Le régime alimentaire minimum acceptable pour les enfants allaités de 6-23 mois est défini comme recevoir la diversité alimentaire minimum et la fréquence minimum de repas, alors que pour les enfants qui ne sont pas allaités, il faut rajouter au moins 2 repas lactés et il faut que la diversité alimentaire minimum soit atteinte sans compter les repas lactés.

2. Par semaine : 21h et plus pour les travaux ménagers chez les enfants de 5-14 ans, 1h et plus pour les travaux économiques pour les 5-11 ans, 14h et plus pour les 12-14 ans et 43h et plus pour les 15-17 ans.

3. Selon l'approche du cycle de vie, la privation est mesurée séparément pour les enfants âgés de 0-23 mois, 24-59 mois, 5-14 ans et 15-17 ans. Les résultats sont ensuite agrégés de sorte à produire des taux de pauvreté pour toute la population infantile ; ceux âgés de 0-17 ans.

4. Seul le nombre d'individus âgés de 0-19 ans vivant dans la province du Kasaï Oriental étant disponible dans l'annuaire statistique de 2017, ce chiffre reste approximatif.

5. Les seules différences de privation entre les filles et les garçons à être statistiquement significatives sont observées pour les indicateurs suivants :
- « fréquentation scolaire » pour les enfants âgés de 6-14 ans et 15-17 ans (pour un seuil de 5%)
- « achèvement scolaire » pour les enfants âgés de 15-17 ans (pour un seuil de 5%).

6. En RDC, 7 enfants sur 100 décèdent avant d'atteindre leur 5ème anniversaire (MICS-Palu 2018).

7. Voir:

1. Brown, J. , Cairncross, S. , & Ensink, J. H. (2013). Water, sanitation, hygiene and enteric infections in children. *Archives of Disease in Childhood*, 98(8), 629–634. 10.1136/archdischild-2011-301528

2. Katona, P. , & Katona-Apte, J. (2008). The interaction between nutrition and infection. *Clinical Infectious Diseases*, 46(10), 1582–1588. 10.1086/587658

3. Marshak, A. , Young, H. , Bontrager, E. N. , & Boyd, E. M. (2016). The relationship between acute malnutrition, hygiene practices, water and livestock, and their program implications in Eastern Chad. *Food and Nutrition Bulletin*, 38, 115–127. 10.1177/0379572116681682

8. 71,5% des enfants âgés de 6-14 ans et 74,1% de ceux âgés de 15-17 ans

9. UNICEF. Equity of access to WASH in schools: a comparative study of policy and service delivery in Kyrgyzstan, Malawi, the Philippines, Timor-Leste, Uganda, and Uzbekistan. New York, NY: 2011.

10. Lupele J, Kakuwa B, Banda R. Improving the quality of education through partnerships, participation and wholeschool development: a case of the WASH project in Zambia. Schooling for Sustainable Development in Africa. Switzerland: Springer; 2017. p. 175-85.

11. L'éducation alimentaire et nutritionnelle dans le cadre scolaire peut permettre aux enfants, aux adolescents, au personnel des établissements et au reste de la population d'acquérir des connaissances qui incitent à adopter des habitudes alimentaires saines et d'autres comportements positifs en matière de nutrition. https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-FR-WEB.pdf

La République Démocratique du Congo à l'image de plusieurs pays africains a souscrit à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD). Cet engagement a tout simplement créé une obligation au pays de mesurer la pauvreté et privations des enfants et d'y répondre, en incluant explicitement les enfants (ODD 1, cible 1.2). La mesure de la pauvreté et des privations chez les enfants permet non seulement à la RDC de mesurer les progrès réalisés, mais aussi d'appuyer le plaidoyer et la formulation de politiques et des programmes susceptibles d'atteindre les cibles des ODD.

L'approche MODA (Analyse du Chevauchement des Privations Multiples) utilisée dans la présente étude est une méthodologie d'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants sur la base de données statistiques qui place l'enfant au cœur de l'analyse. La pauvreté faisant référence par essence à un manque, celle des enfants se décline en privations rencontrées en termes d'accès ou de manque d'accès (privations) aux services sociaux de base. C'est donc une approche d'analyse de la pauvreté qui va au-delà des aspects monétaires et non monétaires dans la mesure où un enfant peut connaître des privations dans des domaines importants pour son épanouissement même s'il appartient à un ménage non pauvre du point de vue monétaire.

En outre, elle étudie les privations dont souffrent les enfants relativement à plusieurs dimensions, notamment dans les domaines de la santé, la nutrition, l'eau, l'hygiène et l'assainissement, l'éducation, la protection et l'information. De ce fait, l'approche N-MODA permet de mieux appréhender la situation des enfants en adoptant une approche multisectorielle et en cernant les privations qui se cumulent pour un enfant selon son âge, son sexe et ses origines socio-économique et géographique.

Pauvreté et privations de l'enfant en République Démocratique du Congo

Province du Kasaï Oriental