



unicef 
pour chaque enfant



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

Province de Lomami

Année 2021

La province de Lomami

Géographie et démographie

La province de Lomami, à l'instar de celles du Kasai Oriental et de Sankuru, est issue du démembrement de l'ancienne province du Kasai Oriental. Elle compte cinq territoires de Kamiji, Kimvula, Lulao, Luilu, Ngandajika et Kabinda qui est le chef-lieu de la province.

Selon l'annuaire statistique 2017 et MICS 2018

Superficie : 56 426 Km²

Population en 2017 : 2,6 millions d'habitants

Densité de la population en 2017 : 46 hbts/Km²

Espérance de vie en 2016 : 61,8 ans

Population rurale : 44%

Population de moins de 5 ans : 22%

Population de moins de 18 ans : 59%

Taille moyenne des ménages : 5,4

Nombre moyen d'enfants /femmes : 8,5

Sur le plan économique, la Province de Lomami est principalement agro-pastorale (principaux produits agricoles : production de manioc, maïs, arachides, haricots, taros, viandes, et principaux produits non agricoles : viandes, poissons) avec quelques activités d'exploitation artisanale du diamant à Lubao, Luputa, à Kabinda et à Wikong. Outre le diamant qui est intensivement exploité, d'autres substances minérales exploitables existent, notamment des gîtes de roches carbonatées à Ngandajika en quantités importantes, des gîtes d'Or des environs de Mwene-Ditu et Luputa et du coltan à Luilu (près de la cite Luputa). L'exploitation artisanale de l'Or est également commune dans l'ensemble du territoire de Luilu.

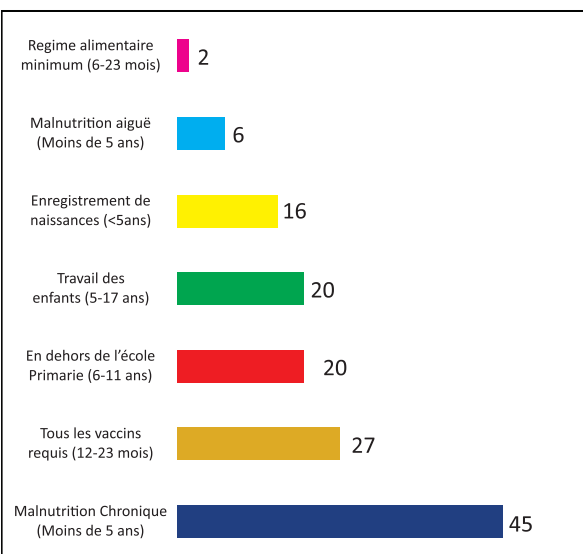
La province de Lomami a été l'une des plus grandes productrices de coton. Cette industrie n'existe plus pour manque de marché. En effet, le Lomami avait pour marché principal la Belgique à l'époque colonial. Il existe toujours un centre de recherche de coton à N'gandajika. N'gandajika et Kamiji, des grands centres d'agriculture qui desservissent la Province du Kasai-Oriental et principalement la ville de Mbuji-Mayi, ont des populations estimées à plus de 2 millions d'habitants. Il y a également une forêt riche en bois au nord de Kabinda.

Situation récente

La crise débutée en août 2016, lorsque des combats ont éclaté après qu'un chef traditionnel ait été tué lors d'un affrontement avec les forces de sécurité, s'est détériorée en 2017, déclenchant une vague de violences dans la Province

Droits des enfants

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



Selon MICS 2018, seuls 16% d'enfants de moins de 5 ans dans cette province sont enregistrés à l'Etat civil, ainsi on estime qu'environ 590 000 enfants ne le sont pas (estimations 2018 avec l'annuaire 2017).

Seuls 27% d'enfants de 12-23 mois ont reçu tous les vaccins requis par le programme élargi de vaccination. Par conséquent, Environ 80 000 de ces enfants n'ont pas reçu tous les vaccins requis.

Seuls 2% d'enfants de 6-23 mois ont reçu un régime alimentaire minimum¹ au cours des derniers 24 heures ayant précédé la visite de l'équipe MICS. On estime qu'environ 146 000 enfants n'en ont pas reçu.

Parmi les enfants de moins de 5 ans, 6% souffrent de malnutrition aiguë (42 000) et 45% (317 000) souffrent de malnutrition chroniques.

Parmi les enfants âgés de 6-11 ans qui doivent être inscrits au cycle primaire, environ 94 000 (20%) sont hors du système scolaire.

Environ 244 000 enfants de 5-17 ans, soit 20%, sont impliqués dans des travaux domestiques ou économiques dépassant des seuils horaires recommandés².

Les crises et conflits communautaires ayant engendré des déplacements de populations renforcent la situation de pauvreté (y compris celle non monétaire et multidimensionnelle des enfants) des populations.

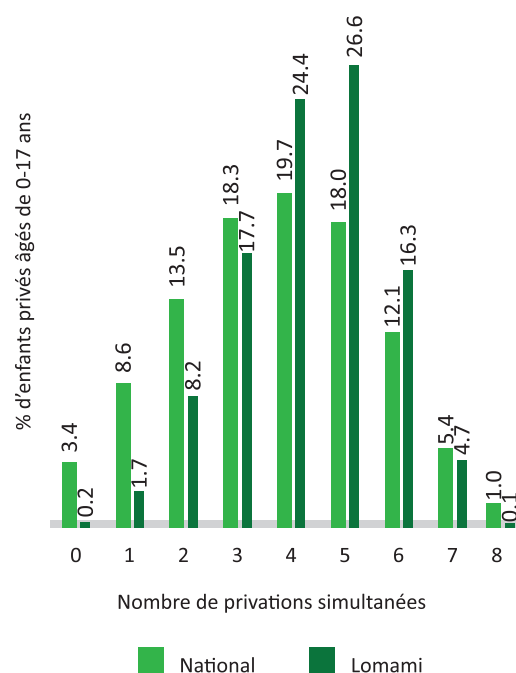
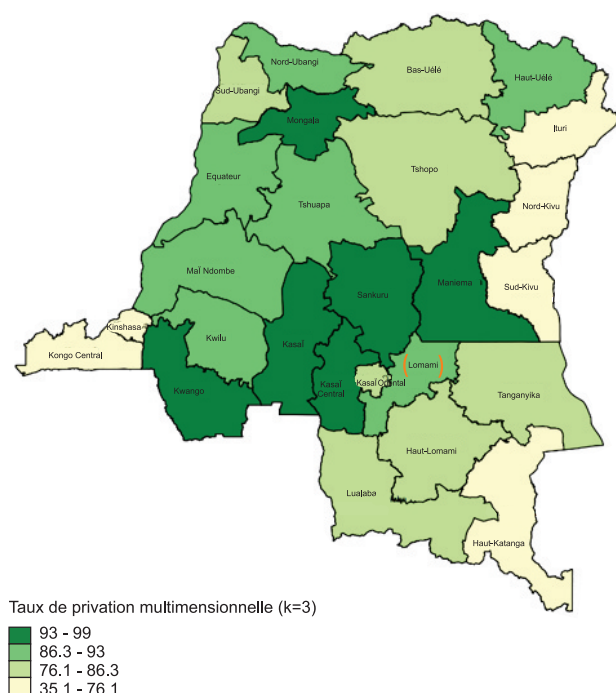
Pauvreté des enfants de la province de Lomami

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 phases³. 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 de Lomami. Cette analyse fournit les informations nécessaires pour contribuer à l'élaboration et la mise en œuvre des programmes et politiques pertinentes pour les enfants de la province de Lomami.

Privation multidimensionnelle

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

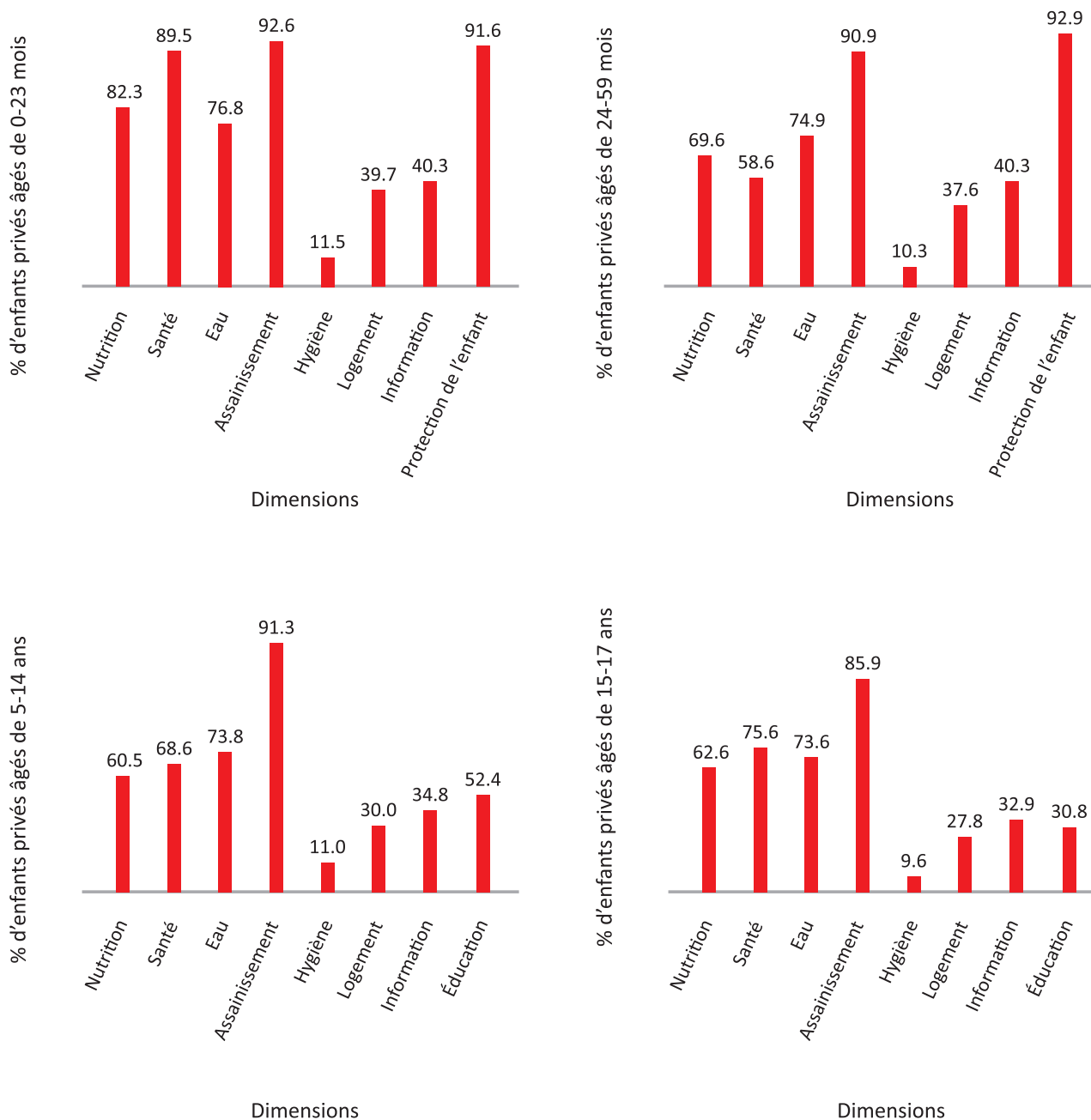
Proportion des enfants simultanément privés pour un nombre donné de dimensions, enfants de la province de Lomami âgés de 0 à 17 ans



La province de Lomami est l'une des provinces avec une prévalence forte à modérée d'enfants pauvres (89,9%). Cela représente toutefois **environ 1,4 million d'enfants (soit 710 mille garçons et 700 mille filles)⁴ qui sont privés dans trois ou plus de dimensions simultanément**. Ce taux correspond à une prévalence de la pauvreté infantile de 2,6 fois plus qu'à Kinshasa, la capitale. En moyenne les enfants pauvres de la province de Lomami sont privés dans 4,6 dimensions à la fois. La distribution des privations dans la province tend légèrement vers la droite avec la grande majorité des enfants y vivant étant privés pour 5 dimensions à la fois alors que dans l'ensemble de la République Démocratique du Congo, les enfants sont majoritairement privés dans 4 dimensions à la fois. Plus de 99% des enfants de la province sont privés dans au moins une dimension ayant trait à leurs droits fondamentaux.

Privation par dimension

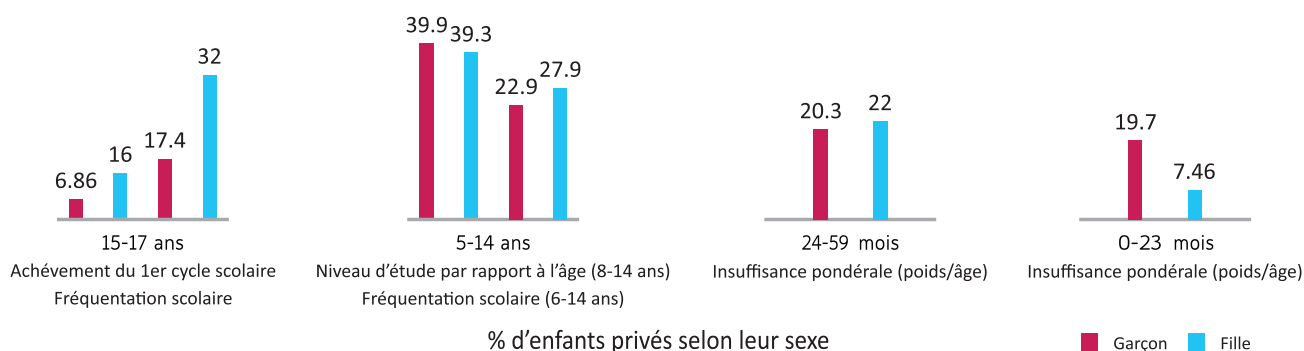
Pourcentage des enfants privés par dimension et par groupe d'âge



Dans la province de Lomami, **les taux de privations sont supérieurs à 50% dans les dimensions de la nutrition, de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de la protection de l'enfant**. Des taux de privation importants sont également observés dans la dimension de l'éducation pour les enfants de 5 ans et plus. Environ 10% 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 suivies de près pour pérenniser les gains réalisés dans un secteur et empêcher que ceux-ci ne soient entravés par la privation dans d'autres.

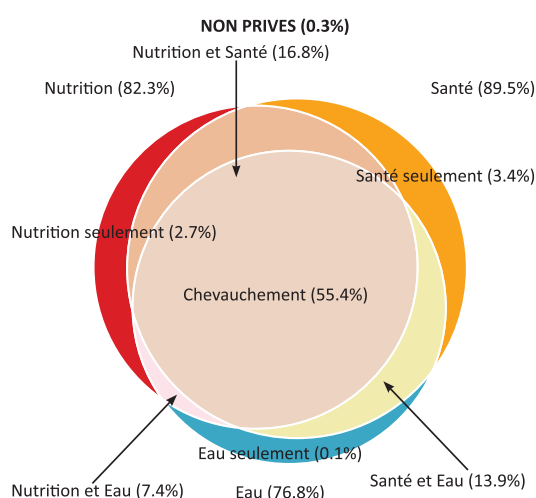
Pourcentage des enfants privés pour une sélection d'indicateurs par âge selon le sexe



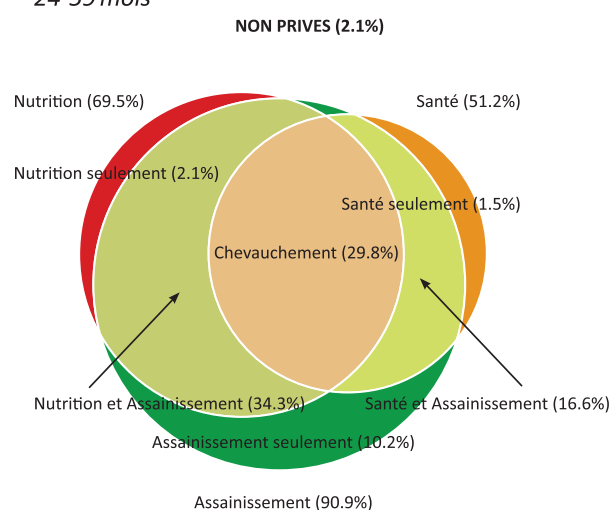
En désagrégeant les résultats selon le sexe de l'enfant, on observe que dans la province du Lomami, les garçons âgés de 0-23 mois sont 2,6 fois plus à être en insuffisance pondérale ; 19,7% contre 7,5% chez les filles. En considérant cette fois les privations pour la dimension éducation, les disparités observées sont en la défaveur des filles de 15 à 17 ans. En effet, ces dernières sont 32% à ne pas fréquenter l'école. Les garçons de cette même tranche d'âge sont seulement 17,4% à ne pas fréquenter l'école⁵. Une analyse plus approfondie des déterminants des privations dans les dimensions de la nutrition et de l'éducation dans le contexte de la province du Lomami 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

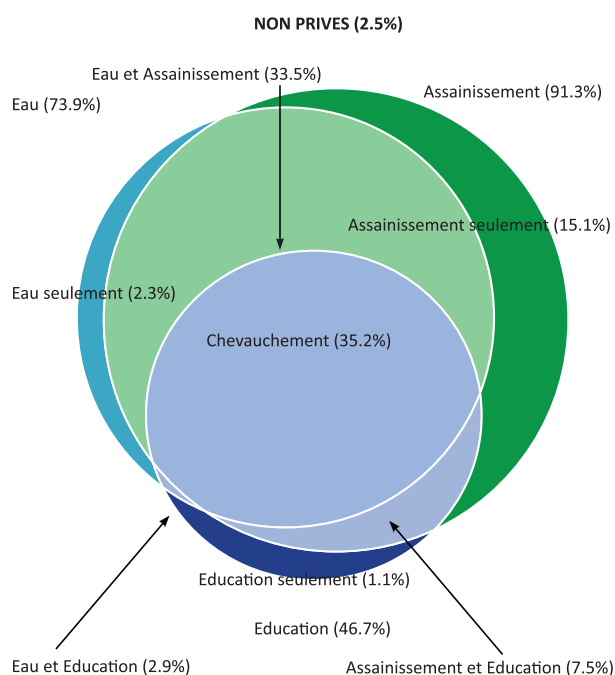


Chevauchement des privations entre les dimensions Nutrition, Santé et Assainissement, enfants âgés de 24-59 mois

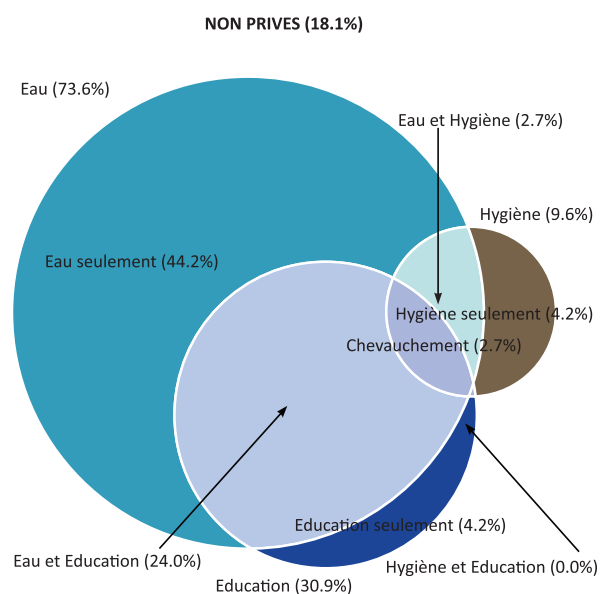


Les diagrammes de Venn illustrent le chevauchement des privations pour des combinaisons de trois dimensions. Comme le montrent les diagrammes de Venn précédents, presque tous les enfants de moins de deux ans sont privés de nutrition, de santé ou d'eau et plus de la moitié de ces enfants (55,4%) le sont pour ces trois dimensions à la fois. Les enfants de 24-59 mois sont quant à eux 29,8% à être privés de nutrition, de santé et d'assainissement à la fois alors que 34,3% et 16,6% des enfants de ce groupe d'âge sont privés dans les dimensions de nutrition et assainissement et santé et assainissement à la fois. **Ces résultats font ressortir la nécessité d'intervenir de manière conjointe dans plusieurs secteurs liés à la survie de l'enfant⁶.** 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 à 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 vicieux⁷.

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



35,2% 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 (2,7%) est noté. Toutefois, une grande partie des enfants privés dans la dimension éducation le sont également pour la dimension de l'eau (77,7%). 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 de Lomami est celle avec la 11^e prévalence la plus forte d'enfant pauvres multidimensionnels (89,9%). Les enfants de cette province sont privés en moyenne dans 4,6 dimensions. Toutefois, le Kasaï Central est la 13^e province contribuant le plus fortement au nombre total d'enfants pauvres en RDC ; 3,5% des 40 millions.
2. Plus de 70% des enfants de tous les âges sont privés dans les dimensions de l'eau et de l'assainissement alors que plus de 74% des enfants âgés de 6 ans et plus fréquentent l'école⁸. 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'école⁹ et que les parents préfèrent envoyer leurs enfants dans des écoles avec des installations adéquates¹⁰.
3. L'intégration éducation avec d'autres dimensions, tel que la nutrition¹¹ 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 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.

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 de Lomami 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 :
 - « insuffisance pondérale » pour les enfants âgés de 0-23 mois (pour un seuil de 5%)
 - « fréquentation scolaire » pour les enfants âgés de 15-17 ans (pour un seuil de 10%)
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. 74,5% des enfants âgés de 6-14 ans et 74,6% 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 de Lomami