



unicef 
pour chaque enfant



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

Province du Haut-Katanga

Année 2021

La province du Haut-Katanga

Géographie et démographie

La province du Haut-Katanga, à l'instar de celles du Haut-Lomami, de Lualaba et de Tanganyika, est issue du démembrement de l'ancienne province de Katanga. Elle compte les six territoires de Kambove, Kasengue, Kipushi, Mitwaba, Pweto et Sakania et la ville de Lumumbashi qui est le chef-lieu de la province.

Selon l'annuaire statistique 2017 et MICS 2018

Superficie : 132 425 Km²

Population en 2017 : 4,98 millions d'habitants

Densité de la population en 2017 : 38 hbts/Km²

Espérance de vie en 2016 : 56,7 ans

Population rurale : 39%

Population de moins de 5 ans : 20%

Population de moins de 18 ans : 57%

Taille moyenne des ménages : 5,5

Nombre moyen d'enfants /femmes : 7,5

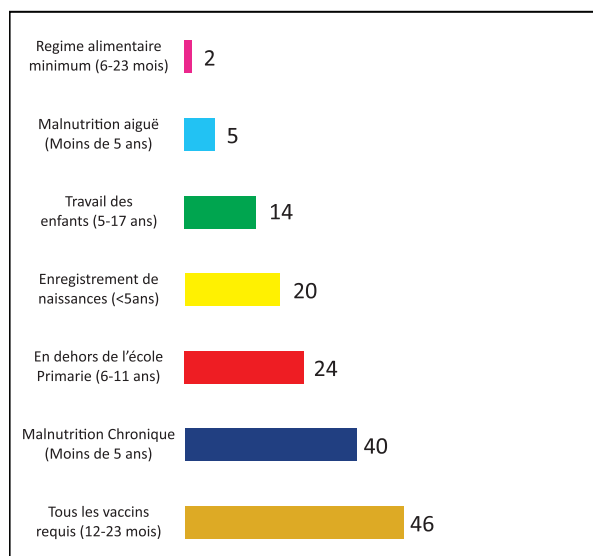
Sur le plan économique, les diverses ressources de cette province constituent un atout majeur pour son développement économique. Tous les territoires de cette province regorgent de richesses considérables. Son sous-sol est riche en cuivre, zinc, manganèse, cobalt, or, etc. et attire l'implantation des grandes sociétés minières. Ces dernières créent de l'emploi et génèrent des ressources considérables à l'État. La province du Haut-Katanga devient un carrefour de grandes entreprises minières avec comme conséquence l'augmentation considérable de la population. Les cultures vivrières y sont pratiquées généralement de manière artisanale et sans le recours d'engrais chimiques. L'élevage, notamment celui des bœufs, se pratique dans les plateaux de Kundelungu et dans bien d'autres coins. La pêche s'opère dans les lacs Luapula et Moëro et dans d'autres rivières comme Kapolowe et Luvua. Le territoire est riche également en réserves touristiques. Ces sites touristiques constituent l'une des principales sources de revenu de l'Etat. Parmi ces derniers, on dénombre les chutes comme celles de Lofoi (la plus haute chute d'Afrique, abritée par le Haut-Katanga, qui tombe d'une pente de 384m de hauteur) et celles de la rivière Luapula dites « chutes de Johnson » proches de Kasenga (sur la Luapula qui forme une frontière naturelle entre le Katanga et l'ex Rhodésie du Nord, entre les lacs Moëro et Bangwelo). On peut également citer le parc de Kundelungu créé en 1970, qui s'étend sur 210 000 ha et contient de nombreuses espèces animales (singes, lions, léopards, antilopes et zèbres).

Situation récente

L'activisme de différents groupes armés dans la partie nord de la Province provoque d'importants déplacements des populations, avec pour conséquences la séparation des enfants de leurs familles, le recrutement et l'utilisation des enfants par les groupes armés.

Droits des enfants

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



Selon MICS 2018, seuls 20% d'enfants de moins de 5 ans dans cette province sont enregistrés à l'Etat civil, ainsi on estime qu'environ 482 000 enfants ne le sont pas (estimations 2018 avec l'annuaire 2017).

Seuls 46% d'enfants de 12-23 mois ont reçu tous les vaccins requis par le programme élargi de vaccination. Par conséquent, Environ 114 000 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 280 000 enfants n'en ont pas reçu.

Parmi les enfants de moins de 5 ans, 5% souffrent de malnutrition aiguë (30 000) et 40% (242 000) souffrent de malnutrition chroniques.

Parmi les enfants âgés de 6-11 ans qui doivent être inscrits au cycle primaire, environ 217 000 (24%) sont hors du système scolaire.

Environ 143 000 enfants de 5-17 ans, soit 24%, sont impliqués dans des travaux domestiques ou économiques dépassant des seuils horaires recommandés².

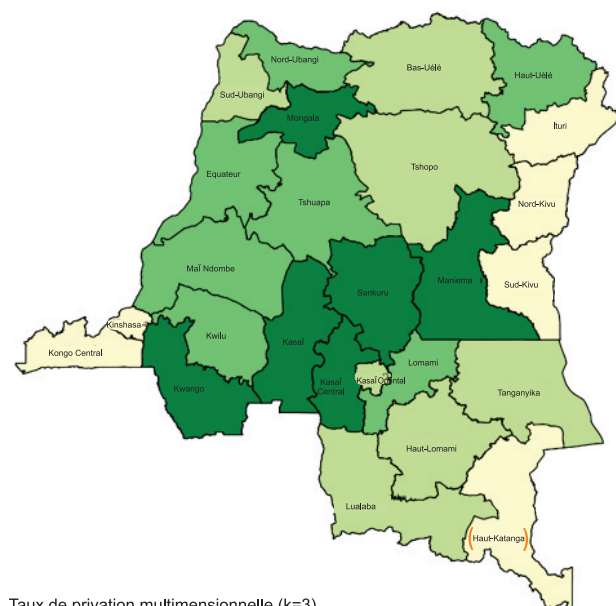
Les multiples déplacements des populations du fait de l'insécurité accentuent la situation de pauvreté (y compris celle non monétaire et multidimensionnelle des enfants) dans laquelle vivent déjà les populations.

Pauvreté des enfants de la province du Haut-Katanga

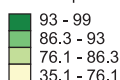
La pauvreté (non monétaire) de l'enfant va outre l'accès aux ressources financières. En effet, les enfants pauvres font face à la privation de ressources matérielles et affectives nécessaires à leur survie, à leur développement et à leur épanouissement. La pauvreté de l'enfant est donc multidimensionnelle. 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. 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 Haut-Katanga. 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 du Haut-Katanga.

Privation multidimensionnelle

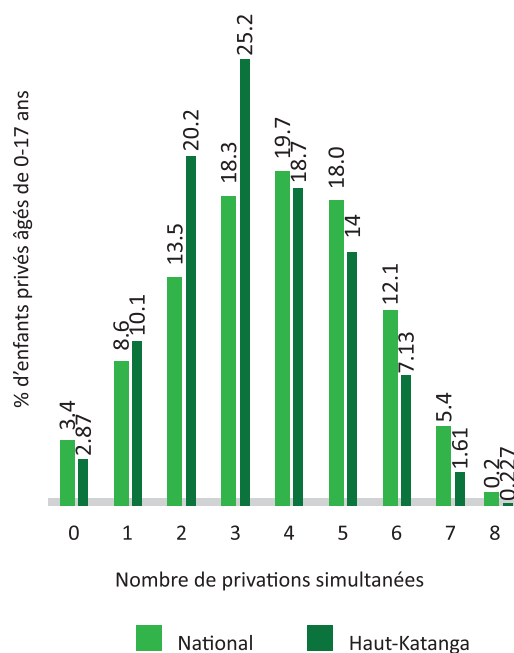
Pourcentage des enfants âgés de 0 à 17 ans en situation de pauvreté par province



Taux de privation multidimensionnelle ($k=3$)



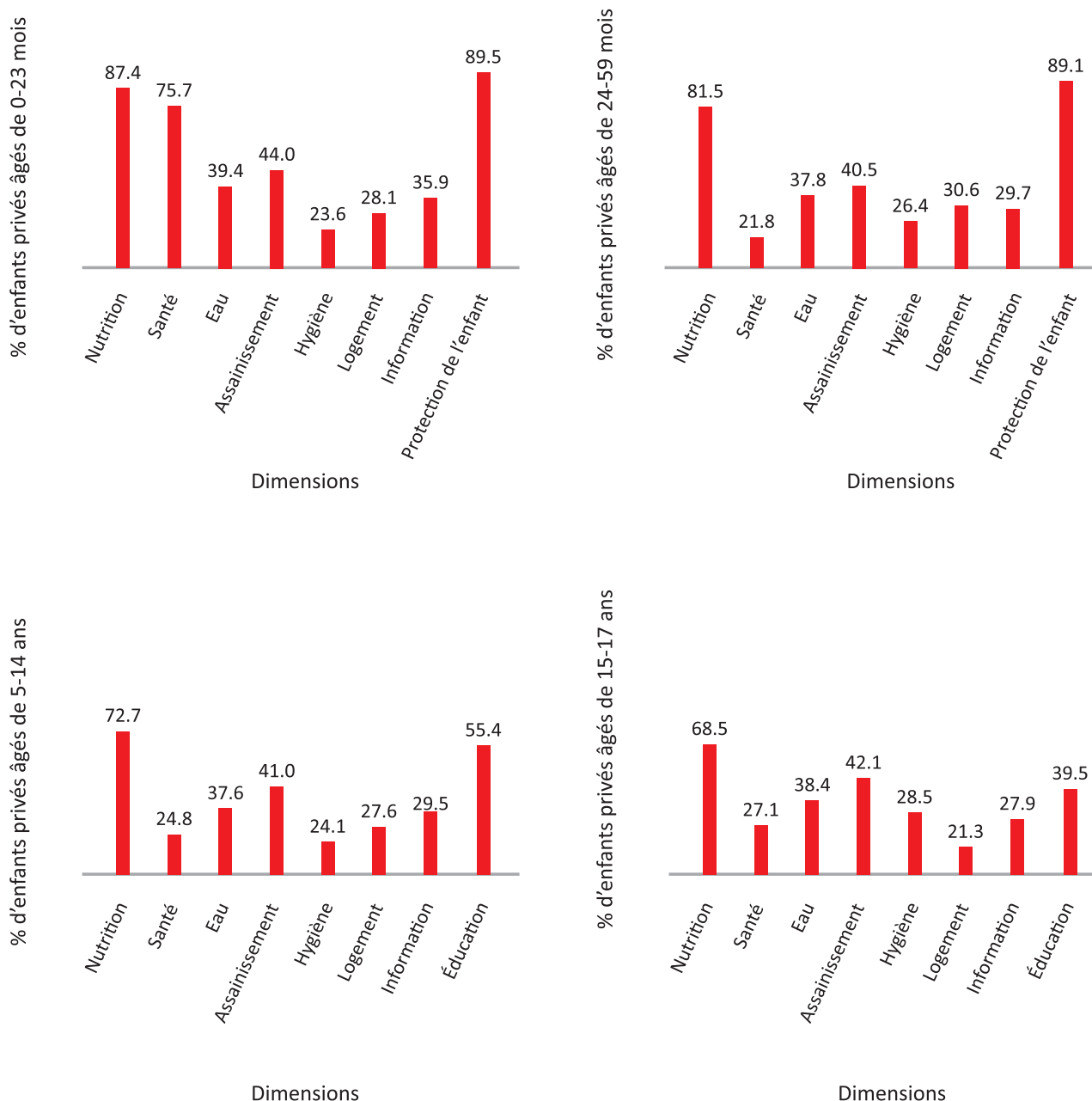
Proportion des enfants simultanément privés pour un nombre donné de dimensions, enfants de la province du Haut-Katanga âgés de 0 à 17 ans



La province du Haut-Katanga est l'une des provinces avec la prévalence relative la plus basse d'enfants pauvres (66,9%). Cela représente toutefois **environ 2,1 millions d'enfants (soit 1,0 million de garçons et 1,0 million de filles)⁴ qui sont privés dans trois ou plus de dimensions simultanément**. Ce taux correspond à une prévalence de la pauvreté infantile de 1,9 fois plus qu'à Kinshasa, la capitale. En moyenne les enfants pauvres de la province du Haut-Katanga sont privés dans 4,1 dimensions à la fois. La distribution des privations dans la province tend légèrement vers la gauche avec la grande majorité des enfants y vivant étant privés pour 3 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 97% des enfants de la province sont privés dans au moins une dimension ayant trait à leurs droits fondamentaux.

Privation par dimension

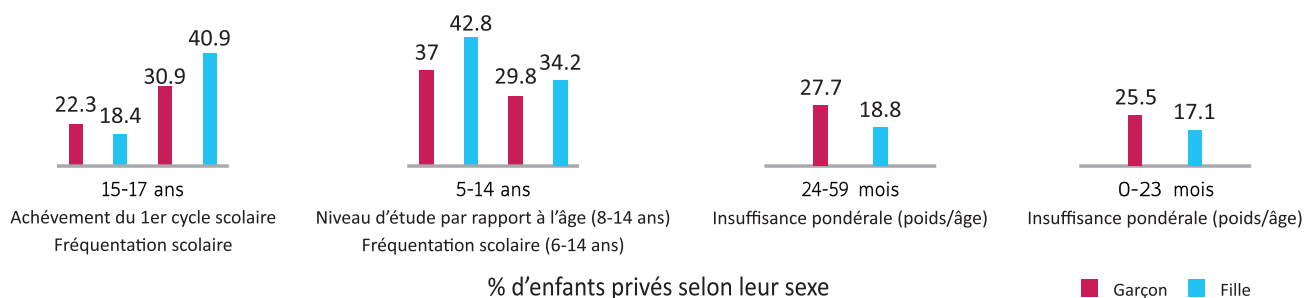
Pourcentage des enfants privés par dimension et par groupe d'âge



Dans la province du Haut-Katanga, les taux de privations sont supérieurs à 50% dans les dimensions de la nutrition et de la protection de l'enfant. Des taux de privation importants sont également observés dans la dimension de la santé pour les enfants de moins de deux ans et dans celle de l'éducation. Environ 40% des enfants sont privés dans la dimension de l'assainissement quel que soit l'âge.

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.

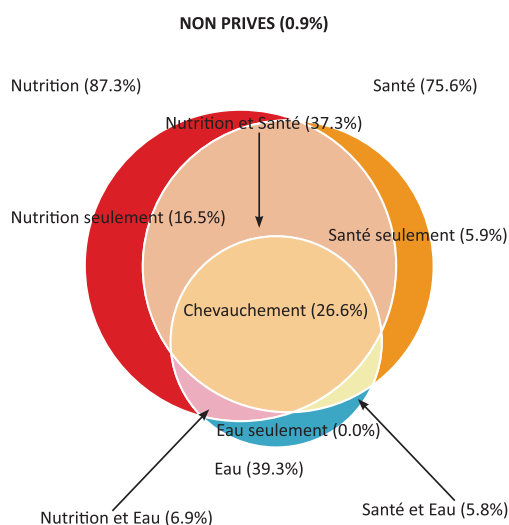
Pourcentage des enfants privés pour une sélection d'indicateurs par âge selon le sexe



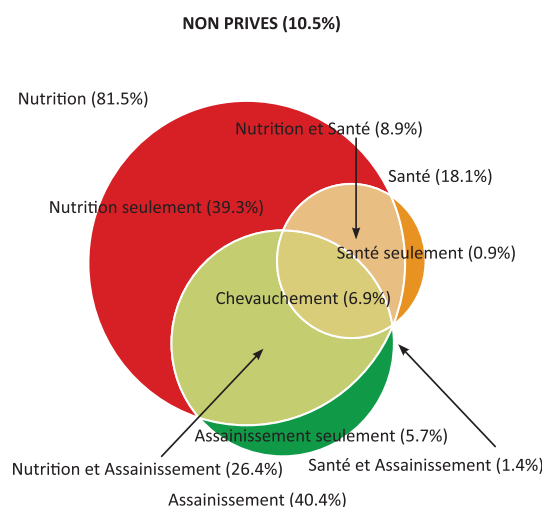
En désagrégeant les résultats selon le sexe de l'enfant, on observe que dans la province du Haut-Katanga, les garçons âgés de 5 ans sont plus nombreux à être en insuffisance pondérale ; 25,5% contre 17,1% chez les 0-23 mois et 27,7% contre 18,8% chez les 24-59 mois. En considérant cette fois les privations pour la dimension éducation, les disparités observées pour l'indicateur « niveau d'étude par rapport à l'âge » sont en la défaveur des filles. Les filles âgées de 8-14 ans sont plus privées que les garçons du même âge pour l'indicateur lié au niveau scolaire atteint par rapport à l'âge (42,8% contre 37%)⁵. 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 Haut-Katanga 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

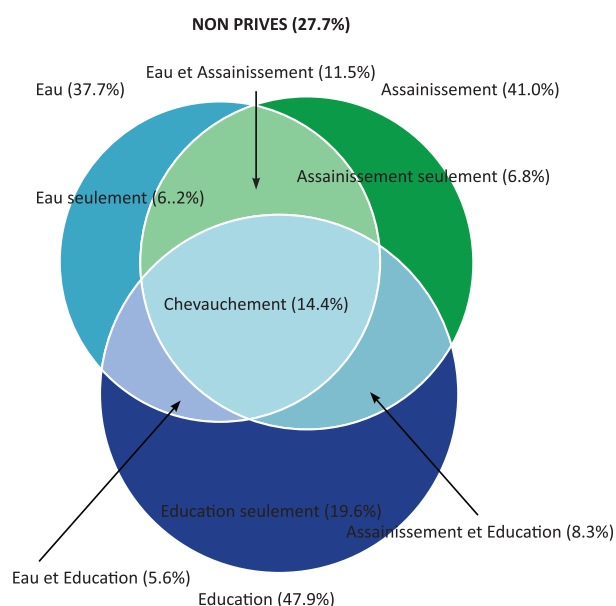


Chevauchement des privations entre les dimensions Nutrition, Santé et Assainissement, enfants âgés de 24-59 mois

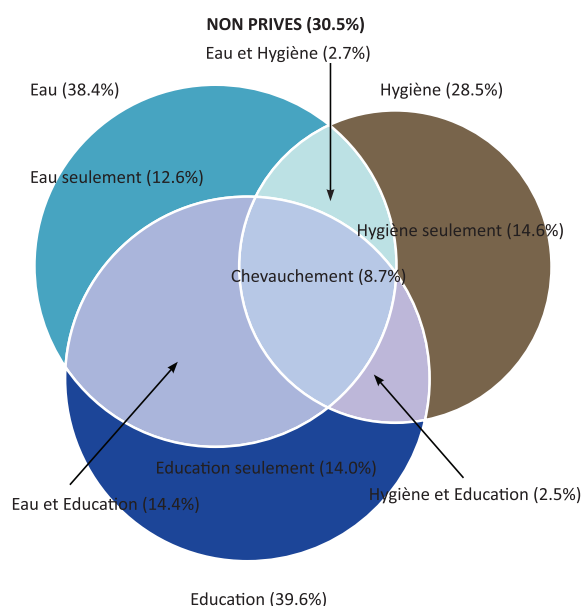


Les diagrammes de Venn illustrent le chevauchement des privations pour des combinaisons de trois dimensions. Comme le montrent les diagrammes précédents, presque tous les enfants de moins de deux ans sont privés de nutrition, de santé ou d'eau et environ un quart de ces enfants (26,6%) le sont pour ces trois dimensions à la fois malgré le taux de privation relativement bas enregistré dans la dimension de l'eau. Un taux de privation plutôt bas est observé pour la dimension santé, toutefois, les enfants de 24-59 mois sont 26,4% à être privés dans les dimensions de la nutrition et de l'assainissement. **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 isolée⁶.** 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. Les privations subies conjointement sont délétères mais également celles initialement subies de manière isolée car 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



Les enfants de 5 ans et plus sont nombreux à être privés dans les dimensions de l'eau, l'assainissement ou de l'hygiène ainsi que pour la dimension éducation. 14,4% des enfants de 5-14 ans de la province du Haut-Katanga sont privés simultanément dans les dimensions de l'eau, l'assainissement et l'éducation. En revanche, seul 8,7% des enfants de 15-17 ans sont privés à la fois d'eau, d'hygiène et d'éducation. 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 Haut-Katanga est celle avec la 23^e prévalence la plus forte d'enfant pauvres multidimensionnels (66,9%). Les enfants de cette province sont privés en moyenne dans 4,1 dimensions. Toutefois, le Haut-Katanga est la 6^e province contribuant le plus fortement au nombre total d'enfants pauvres en RDC ; 5,2% de 40 millions.
2. Plus de 65% des enfants de tous les âges sont privés dans la dimension de la nutrition sans pour autant l'être autant dans les autres dimensions. 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.
3. 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 références

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 Haut-Katanga 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%) et de 24-59 mois (pour un seuil de 5%)
 - « niveau d'étude par rapport à l'âge » pour les enfants âgés de 8-14 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

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 Haut-Katanga