

**MULTIDIMENSIONAL CHILD POVERTY IN MAKALA (KINSHASA/DR CONGO):
APPLICATION OF MULTIDIMENSIONAL OVERLAPPING DEPRIVATION ANALYSIS**

**LA PAUVRETE MULTIDIMENSIONNELLE DES ENFANTS A LA COMMUNE DE MAKALA (KINSHASA/RD
CONGO) :
UNE APPLICATION DE LA METHODE D'ANALYSE DES CHEVAUCEMENTS DES PRIVATIONS
MULTIPLES**

***Jean Claude KAKA TSHINZOBE**

KU Leuven .Belgique

tshinz2011@gmail.com

jeanclaude.kakatshinzobe@student.kuleuven.be

Ides NICAISE

KU Leuven. Belgique

ides.nicaise@kuleuven.be

Venance OPANGA EKANGA

Université Catholique du Congo

venopak@yahoo.fr

Reçu le : 08/12/2021 **Accepté le :** 18/05/2023 **Publication en ligne le :** 01/06/2023

ABSTRACT: The present research on multidimensional child poverty in Makala commune was carried out with the objective of contributing to the description, characterization and measurement of child poverty according to the method of Multidimensional Overlapping Deprivation Analysis. In total, 1,165 “head of household-children” pairs from 18 localities were interviewed on the living conditions of households and the experiences of children. At the cut-off of 3 deprivations, 72.01% (839) of Makala's children are multi-dimensionally deprived. The intensity rate and the adjusted multidimensional headcount rate for intensity are 48.68% and 35.05% respectively. Among the deprived children, 320 (or 34.14%) suffer simultaneously in the dimensions *Housing-Sanitation-Health care*.

Key words: multidimensional poverty, children, multiple deprivation index, multidimensional overlapping deprivation analysis.

JEL Classification : P36 J16

RESUME : La présente recherche sur la pauvreté multidimensionnelle infantile dans la commune de Makala a été réalisée dans l'objectif de contribuer à la description, à la caractérisation et à la mesure de la pauvreté infantile selon la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples. Au total, 1.165 paires « chefs de ménages-enfants » réparties dans 18 quartiers ont été interrogées sur les conditions de vie des ménages et le vécu des enfants. Au seuil de 3 privations simultanées, 72,01% (839) des enfants de Makala sont multidimensionnellement privés. L'intensité moyenne des privations et l'incidence ajustée des privations multiples pour l'intensité sont respectivement 48,68% et 35,05%. Parmi les enfants privés, 320 (soit 34,14%) souffrent simultanément dans les dimensions *Logement-Installations hygiéniques-Soins de santé*.

Mots clés : pauvreté multidimensionnelle, enfants, indices de privations multiples, méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples.

1. INTRODUCTION

Dans le monde en général, et particulièrement en Afrique Subsaharienne, la pauvreté infantile demeure un des grands problèmes auquel sont confronté la majorité des gouvernements ainsi que des Organisations Internationales. Pour l'UNICEF, la pauvreté infantile est conçue comme l'ensemble de privations vécues et endurées par les enfants (Munujin et al., 2006). La compréhension de la pauvreté chez les enfants exige nécessairement et obligatoirement un dépassement des conceptualisations classiques centrées sur la faiblesse du revenu et les faibles niveaux de consommation de ménages en vue d'élargir la réflexion aux multiples dimensions du bien-être de l'enfant.

La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) : Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples

En outre, l'UNICEF conçoit la pauvreté des enfants dans la perspective des droits de l'enfant et l'appréhende à la fois comme un déni et une violation flagrante de ses droits fondamentaux tels qu'énoncés dans la Convention relative aux droits de l'enfant. Les enfants souffrant de la pauvreté sont privés de l'alimentation de qualité et équilibrée, de l'eau potable et des installations sanitaires hygiéniques, d'accès aux services de santé de base, du logement salubre, de l'éducation de qualité, de la participation et de la protection sociale (UNICEF, 2005). Toutes ces privations les exposent à l'exploitation, à la maltraitance, à la violence, à la discrimination et à la réprobation sociale, menaçant toutes les dimensions de leur vie en les privant des capacités nécessaires pour survivre, se développer et s'épanouir.

Aussi, « la pauvreté pendant l'enfance est une cause première de la pauvreté à l'âge adulte. Les enfants appauvris deviennent souvent des parents appauvris, qui élèvent leurs propres enfants dans la pauvreté » (UNICEF, *Enfance en péril*, 2005). Il existerait ainsi un cercle vicieux de la pauvreté qui se reproduit d'une génération à la suivante. C'est donc à juste titre que l'UNICEF estime que « Poverty reduction begins with children » (UNICEF, 2000) parce que c'est par les enfants que la pauvreté se manifeste avec tout son poids et c'est par eux aussi que le cycle de la pauvreté peut être rompu.

Bien que se manifestant avec gravité et dans diverses formes dans la vie des enfants congolais en général et kinois en particulier, la pauvreté infantile en RDC, a fait l'objet en 2016 d'une étude sur les privations multiples des enfants en recourant aux données des Enquêtes Démographiques et Santé (EDS 2013-2014). Notre recherche sur la pauvreté multidimensionnelle infantile dans la commune de Makala apporte une particularité d'utiliser les données des enquêtes réalisées auprès des chefs de ménages et des enfants dans les 18 quartiers de cette entité administrative dans l'objectif de contribuer à la description, à la caractérisation et à la mesure de la pauvreté infantile selon la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples (dénommée MODA, Multidimensional Overlapping Deprivation Analysis).

Dans les lignes qui suivent, nous traitons, dans la première section, de la méthodologie utilisée dans cette recherche. La deuxième section présente les résultats de l'état de la pauvreté multidimensionnelle des enfants à Makala par le calcul de l'incidence des privations multiples, l'intensité moyenne des privations et l'incidence des privations ajustée pour l'intensité ; par l'élaboration du profil sociodémographique des enfants privés de Makala ainsi que par la connaissance des privations fréquentes et simultanées dont souffrent les enfants de cette commune. La troisième section résume les résultats trouvés dans cette recherche.

2. SOURCES DES DONNEES ET METHODES D'ANALYSES

Les données de cette recherche ont été tirées de l'enquête-ménage réalisée dans la commune de Makala¹ au mois d'octobre 2020. Cette dernière a porté sur tous les enfants sans distinction de sexe, habitant la commune de Makala, âgés de 10 à 14 ans², non actifs et dépendants des ménages dans lesquels ils vivent. Considérés comme des unités primaires, les enfants étaient à la fois des unités d'observation, de référence et d'analyse. Cependant, les chefs des ménages ou leurs conjoints (es) étaient considérés comme des sujets secondaires.

Une taille d'échantillon de convenance de 1.200³ paires « chefs de ménage-enfants », habitant les 18 quartiers de la commune de Makala, a été fixée. La population échantillonnée a été constituée selon la méthode aléatoire stratifiée à quatre degrés (quartier, rue, parcelle et ménage) avec une allocation proportionnelle à la taille de chaque quartier dans la population totale de Makala.

Après l'échantillonnage, il a été dressé une cartographie des 1.200 paires « chefs de ménage-enfants » à enquêter par ménage, par parcelle, par rue et par quartier. Une liste de réserve des enfants à enquêter était également établie pour pallier l'absence ou le désistement d'un enfant déjà listé pour l'enquête.

Le questionnaire était l'outil de collecte des données. Il était composé de deux parties : la première, contenant 76 questions, était destinée aux chefs de ménages ou leurs conjoints (es). Elle a recherché les informations dans deux registres : dans le premier registre, les investigations ont porté sur : les caractéristiques démographiques et physiques de l'enfant ; les caractéristiques sociodémographiques et économiques du ménage ainsi que les caractéristiques sociodémographiques du chef de ménage et son conjoint. Le second registre s'est focalisé sur les renseignements concernant les 9 dimensions du bien-être des enfants ciblées dans cette étude, à savoir : le logement, les installations sanitaires, l'eau potable, l'électricité, l'éducation, l'alimentation, les

¹ La commune de Makala est une agglomération située au sud de la ville de Kinshasa¹ et occupe une superficie de 560 hectares soit 5,6 km². Faisant partie du district de la Funa avec les six communes de Bandalungwa, Bumbu, Kalamu, Kasa-Vubu, Ngiri-Ngiri et Selembao, Makala est divisée en 18 quartiers, 9 grandes avenues¹, 244 rues et 14.589 parcelles habitées (dont 11.918 résidentielles). Les 18 quartiers de Makala sont : Bagata, Bahumbu, Bolima, Kabila, Kisantu, Kwango, Mabulu I, Mabulu II, Malala, Mawanga, Lemba Village, Mfidi, Mikasi, Salongo, Selo, Tampa, Uele et Wamba.

² Dans les études sur les privations multidimensionnelles des enfants en Afrique, trois sous-groupes d'âge sont cités, à savoir : 0-4 ans, 5-14 ans, 15 à 17 ans. Il s'agit des études menées notamment au Mali, au Maroc, en Tunisie et au Malawi.

³ Selon le recensement administratif de la commune de Makala en 2019, le nombre d'enfants de 10 à 14 ans s'élève à 34.347, représentant 13,08% de la population de la commune de Makala. Au regard des moyens et du temps dont nous avons disposé pour réaliser la recherche, et faute d'information disponible sur le taux de pauvreté infantile multidimensionnelle dans la commune de Makala ou dans une autre commune de la ville de Kinshasa présentant les mêmes caractéristiques que notre zone d'étude, un échantillon de convenance³ a été décidé.

soins de santé, les loisirs et le bien-être psychologique. La seconde partie du questionnaire, constituée de 24 questions, était adressée aux enfants. La perception des enfants sur leurs conditions de vie était investiguée. Les interrogations ont porté sur l'éducation, l'état de santé, l'habillement, le loisir, l'alimentation et le bien-être psychologique des enfants.

L'enquête⁴ était administrée dans tous les 18 quartiers et toutes les rues de la commune de Makala par 26 enquêteurs, 18 superviseurs et 3 coordonnateurs. Ces derniers ont été recrutés et formés au préalable pendant deux jours pour la collecte des données.

Après la vérification et le dépouillement des fiches d'enquête, 35 fiches ont été supprimées de l'échantillon final⁵. Au total, 1.165 ont fait l'objet du traitement et des analyses selon la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples. Les informations sur les privations des enfants dans chaque indicateur et chaque dimension ont été visualisées à travers des graphiques en barres et en secteur. Selon la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples, les opérations suivantes ont été effectuées : le calcul des pourcentages des enfants privés dans chaque indicateur et dimension; l'élaboration du profil des enfants privés selon le sexe, l'âge et le quartier de résidence ; l'étude des chevauchements des privations des enfants et leur décomposition à travers les diagrammes de Venn ; le calcul des trois indices des privations multiples⁶ et leur décomposition selon le sexe, l'âge et le quartier de résidence. A l'aide du test de khi-deux de Pearson, des comparaisons statistiques ont été effectuées pour analyser d'une part, les pourcentages des enfants privés dans chaque dimension, selon le sexe, l'âge, le quartier de résidence et d'autre part, les pourcentages des enfants privés multidimensionnellement selon les trois variables précitées. Le seuil de signification a été fixé à 5%.

3. RÉSULTATS

3.1. Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés et des ménages

Tableau N°1 : Quelques caractéristiques des enquêtés

Variables	Effectif	Pourcentage
Personne enquêtée dans le ménage		
Chef de ménage	445	38,20
Conjoint(e)	720	61,80
Sexe des chefs des ménages (n=445)		
Féminin	26	5,84
Masculin	419	94,16
Sexe de l'enfant enquêté		
Masculin	600	51,50
Féminin	565	48,50
Survie des parents des enfants		
Père et Mère en vie	978	83,95
Père décédé et Mère en vie	48	4,12
Mère décédée et Père en vie	93	7,98
Père et Mère décédés	46	3,95
Statut parental du ménage		
Ménage biparental	796	68,33
Ménage monoparental	369	31,67
Statut du travail des enfants		
Enfant ne travaille pas et dépendant	1140	97,85
Enfant travaille, prise en charge partielle du ménage	12	1,03
Enfant travaille et autonome	13	1,12
Total	1165	100
Type de travail de l'enfant (n=25)		
Petits boulots pour son compte	18	72,00
Vente pour le compte de sa famille	6	24,00
Travail pour le compte d'une autre personne	1	4,00
Total	25	100

⁴ Une récompense financière a été donnée aux enfants enquêtés en vue de les motiver à fournir des réponses fiables aux questions posées par les enquêteurs.

⁵ Les raisons de cette suppression sont les suivantes : l'incohérence des réponses dans certaines questions, les données manquantes et erronées dans d'autres. Les fiches des quartiers suivants ont été supprimées : Bahumbu (2) ; Bolima (4) ; Kabila (9) ; Kisantu (3) ; Mikasi (3) ; Salongo (8) ; Selo (2) ; Tampa (3) et Uele (1).

⁶ Les formules utilisées sont présentées en annexe.

La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) :
Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples

La majorité des enquêtés dans le ménage (61,80%) étaient des conjointes. Parmi les chefs des ménages enquêtés (n=445), 419 (94,16%) et 26 (5,84%) étaient respectivement des hommes et des femmes. Parmi les enfants enquêtés, 51,50%, 83,9% et 68,33% sont respectivement des garçons, vivent avec leurs parents encore en vie et dans un ménage biparental. En outre, 97,85% (1140) des garçons et filles interrogés ne travaillent pas et dépendent entièrement de leurs ménages. En revanche, 25 enfants parmi eux travaillent dont 13 vivent en autonomie par rapport à leurs ménages et 12 sont pris en charge partiellement par leurs familles.

Tableau N°2 : Caractéristiques socio-professionnelles du ménage

Variables	Chef de ménage n (%)	Conjointe n (%)	Total n
Catégorie professionnelle			
Fonctionnaire de l'Etat	72 (91,1)	7 (8,9)	79
Employé d'entreprise publique	6 (100)	0 (0)	6
Employé d'entreprise privée	20 (40)	30 (60)	50
Activité libérale	2 (100)	0 (0)	2
Activité informelle	340 (36,05)	603 (63,95)	943
Ménagère	0 (0)	80 (100)	80
Retraité	5 (100)	0 (0)	5
Niveau d'études			
Cycle primaire	257 (36,5)	447 (63,5)	704
Cycle d'orientation	83 (41,3)	118 (58,7)	201
Cycle technique	9 (17,3)	43 (82,7)	52
Humanités non finies	0 (0)	52 (100)	52
Diplôme d'Etat	62 (56,4)	48 (43,6)	110
1 ^{er} cycle universitaire	26 (68,4)	12 (31,6)	38
2 ^{ème} cycle universitaire	8 (100)	0 (0)	8
Statut civil			
Marié (e) monogame	342 (34,8)	640 (65,2)	982
Marié et vit avec une autre femme	29 (100)	0 (0)	29
Union de fait	18 (23,7)	58 (76,3)	76
Séparé (e) ou divorcé (e)	33 (67,3)	16 (32,7)	49
Veuf (e)	23 (79,3)	6 (20,7)	29
Total	445	720	1165

D'après nos investigations, la grande majorité des enquêtés 943 (80,94%), dont 340 CM et 603 CJ, exercent des activités informelles. Le niveau d'études des personnes interrogées n'est pas élevé : 704 (60,42%) parmi elles, dont 257 CM et 447 CJ, ont atteint seulement le niveau primaire ; 201 (17,25%) enquêtés ont franchi le cycle d'orientation et 110 (9,44%) ont obtenu le diplôme d'Etat. Très peu d'enquêtés ont fini le deuxième cycle universitaire. Quant à l'état civil, 982 personnes interviewées (84,29%) sont des mariés monogames. Elles sont suivies de celles qui vivent en union de fait (76 soit 6,52%).

3.2. Mesure des privations simples

Dans cette section, la mesure des privations simples subies par les enfants interviewés est présentée premièrement par indicateur successivement, et deuxièmement, dans chacune des 9 dimensions du bien-être des enfants.

3.2.1. Mesure des privations par indicateur

Le taux de privation par indicateur permet d'identifier les enfants qui sont défavorisés dans chaque indicateur. Cette information calculée renseigne sur la nature des besoins non satisfaits des enfants. Les privations infantiles par indicateur dans chaque dimension sont présentées successivement à travers des graphiques ci-après.

Graphique N°1 : Indicateurs des dimensions Logement, Installations hygiéniques, Eau et Electricité, Education

D'après les résultats présentés dans le Graphique N°1 pour la dimension *Logement*, les taux de privation sont élevés dans les indicateurs Literie et Promiscuité respectivement 85,67% et 70,50%. Dans les indicateurs Type et Localisation du logement, le pourcentage des enfants privés sont relativement faibles, à savoir 33,73% et 20,10%.

Les privations infantiles dans les deux indicateurs des *Installations hygiéniques* sont presque diamétralement opposées. Bien que moins d'enfants manquent de toilettes (2,10%), il a été constaté que, parmi ceux qui en disposent, 64,30% utilisent des toilettes non hygiéniques, à savoir celles de type toilettes non couvertes, en bois, en tôles ou en bâches avec trou. Les enfants vivant dans les ménages ne disposant pas de toilettes, utilisent celles des voisins pour leurs besoins hygiéniques.

Quant aux indicateurs *Eau et Electricité*, nous avons trouvé que 22,10% et 11,20% des enfants vivent dans les ménages qui ne sont pas raccordés respectivement au réseau de desserte en eau et en électricité.

Bien que la gratuité de l'enseignement de base soit d'application en RDC depuis l'année scolaire 2019-2020, notre investigation informe que 187 enfants (soit 16,10% de la population d'étude) ne fréquentent pas l'école. Parmi ces enfants déscolarisés, 103 (soit 55,08%) sont des garçons et 84 des filles (soit 44,92%). Concernant les motifs de la non-fréquentation scolaire, les enquêtés ont cité fréquemment le manque de moyens financiers pour une prise en charge adéquate de la scolarisation des enfants⁷ (159), le manque de volonté et d'application des enfants (23), les problèmes récurrents de santé (4) et garder les enfants à la maison (1).

Graphique N°2 : Indicateurs des dimensions Alimentation, Soins de santé, Loisirs et Bien-être psychologique

Concernant la fréquence du repas journalier dans les ménages interviewés, nous avons découvert que 28,20% des enfants prennent le repas une fois par jour. A propos de l'heure du repas principal, la majorité des enfants (63,10%) mangent entre 18h et 22h. En plus, 84,12% des enfants interrogés ne sont pas satisfaits de leur alimentation dans leurs ménages respectifs. Parmi les raisons de la mauvaise appréciation de l'alimentation dans les ménages, les enfants enquêtés ont mentionné la satiété nutritionnelle défailante (271), l'heure tardive du repas principal (263), la non-diversité alimentaire et la satiété nutritionnelle défailante (123), la non-diversité alimentaire (109), la non-diversité alimentaire et l'heure tardive du repas (103).

Au sujet des soins de santé, l'enquête a montré que 78,40% des enfants ne bénéficient pas de soins appropriés lorsqu'ils tombent malades. En effet, lors des épisodes des maladies de leur progéniture, les ménages appliquent l'automédication ou ne font rien pour les soins médicaux. Les investigations révèlent également que la grande majorité des ménages (97,70%) ont un statut payant des soins de santé et sont obligés de supporter eux-mêmes les frais médicaux de leurs enfants en cas de maladie à cause de l'inexistence du système d'assurance maladie obligatoire et de la couverture sanitaire universelle. Aucun ménage n'est affilié à une mutualité de santé.

Le Graphique N°2 rapporte également les privations subies par les enfants dans les indicateurs de la dimension Loisirs comme suit : 11,67% des enfants habitent des ménages qui ne disposent pas d'un téléviseur en couleur ; 66,20% ne suivent pas les émissions télévisées en faveur des enfants et 71,10% ne possèdent pas de jouets.

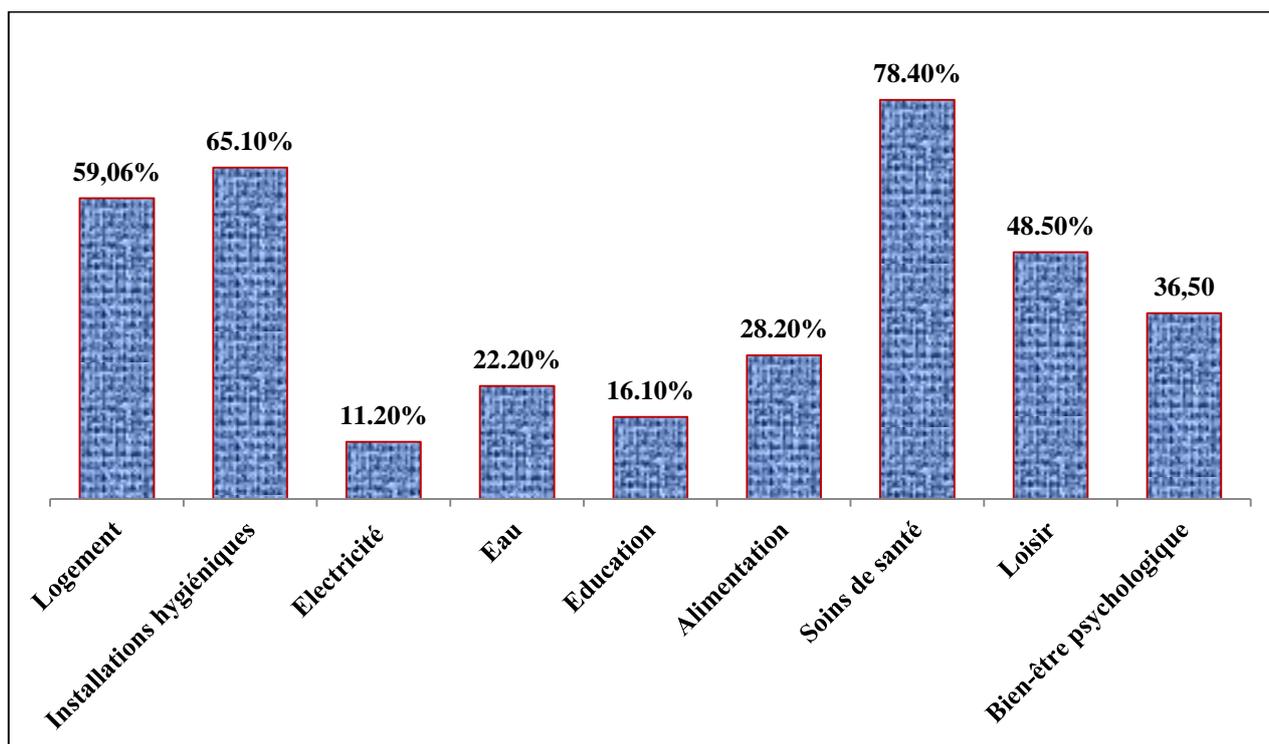
Dans la dimension *Bien-être psychologique*, nous avons trouvé que la prévalence de la violence physique chez les enfants s'élève à 41%. Interrogés par les enquêteurs, 88,70% des enfants de la population d'étude (soit 828) ont déclaré qu'ils se sentent malheureux, ou plus ou moins heureux dans leur vécu quotidien. Les arguments fréquemment avancés par les enfants pour étayer leurs réponses sont les suivants en ordre de fréquence : je ne mange pas bien et les parents n'achètent pas ce que je désire (243 soit 20,9%) ; les parents n'achètent pas ce que je désire et je n'ai pas des jouets que je désire (185 soit 15,9%) ; je ne mange pas bien, je n'ai pas des jouets que je désire et je ne regarde pas les dessins animés (79 soit 6,8%), je ne mange pas bien et je suis frappé/engueulé régulièrement (65 soit 5,6%).

3.2.2. Mesure des privations par dimension

Comme pour la privation par indicateur, le taux de privation par dimension renseigne sur les privations subies par les enfants dans chaque dimension de leur bien-être. Cette information permet de cibler les dimensions sur lesquelles les actions politiques à mener doivent se concentrer.

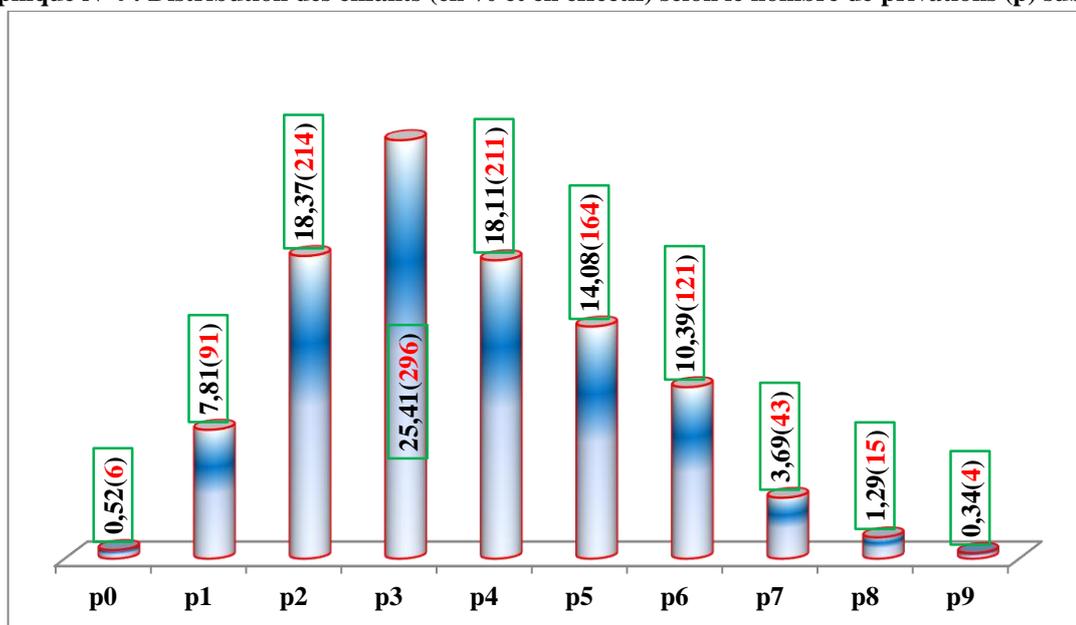
⁷ Il s'agit ici de l'achat des objets classiques et les uniformes, ou éventuellement les frais scolaires dans une école privée.

Graphique N°3 : Prévalence de la privation infantile selon la dimension



Les résultats de la recherche renseignent que la dimension *Soins de santé* est la première dimension dans laquelle les enfants (78,40% soit 913) sont privés. Elle est suivie par les dimensions *Installations hygiéniques* (65,10% soit 758) et *Logement* (59,06%). De plus, d'après nos investigations, les enfants de Makala souffrent moins dans les dimensions suivantes : *Electricité* (11,20% soit 130) et *Education* (16,10% soit 187).

Graphique N°4 : Distribution des enfants (en % et en effectif) selon le nombre de privations (p) subies

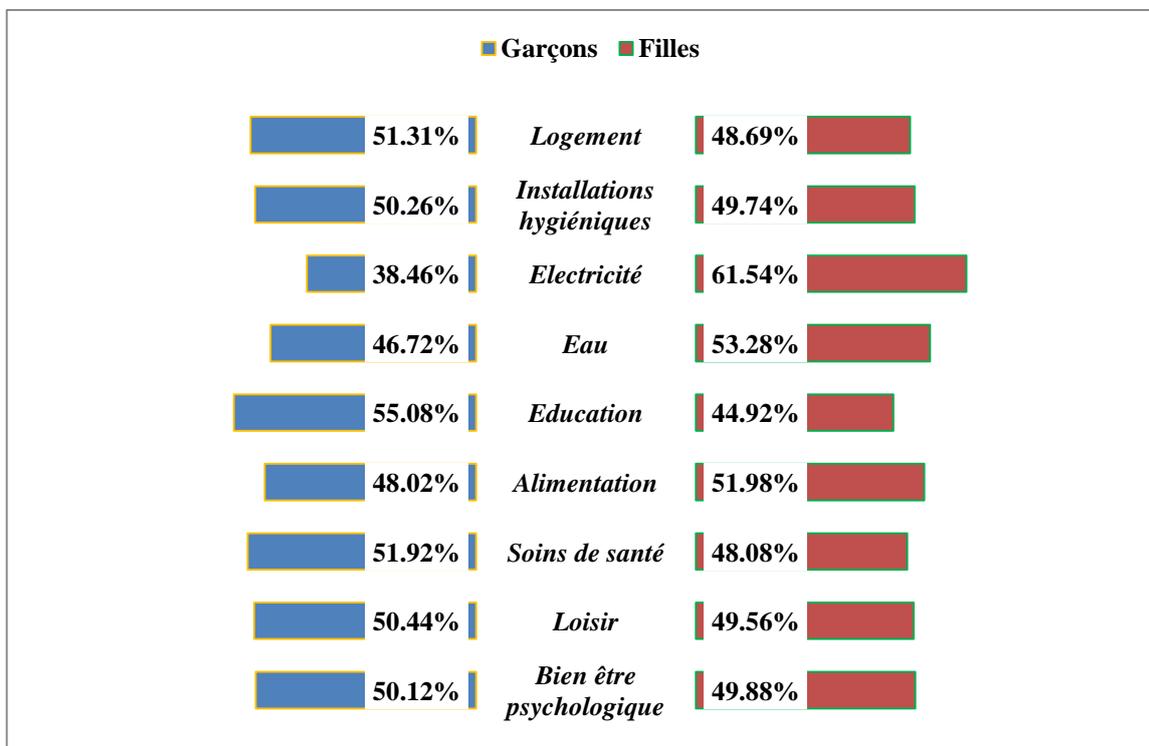


En étudiant le nombre et le pourcentage des enfants souffrant d'une à neuf privations à la fois, il a été constaté que l'effectif et le pourcentage des enfants subissant des privations augmentent jusqu'au cumul de 3 privations. A partir des quatre privations simultanées, le nombre et le pourcentage des enfants privés connaissent une diminution. De plus, le cumul des pourcentages des enfants privés informe que 67,98% parmi eux sont affectés de 3 à 6 privations.

3.3. Profilage des enfants privés des dimensions

3.3.1. Selon le sexe

Graphique N°5 : Profil des enfants privés selon les dimensions et le sexe



Tenant compte du genre des enfants, les enquêtes renseignent une faiblesse des écarts de privations en défaveur des garçons dans les dimensions *Logement*, *Installations hygiéniques*, *Soins de santé*, *Education*, *Alimentation*, *Loisir* et *Bien être psychologique*. En revanche, des grands écarts de privation ont été observés entre filles et garçons dans les dimensions *Electricité* avec un 23,08% en défaveur des filles et *Education* avec 10,16% au détriment des garçons.

La comparaison statistique des pourcentages des garçons et filles privés dans chaque dimension renseigne l'inexistence de la différence significative de la privation entre les garçons et les filles dans toutes les dimensions, sauf dans la dimension *Eau*. Dans cette dernière dimension, il est observé, avec un risque de 3% ($p=0,03$), une différence statistiquement significative entre les garçons et les filles privés.

3.3.2. Selon l'âge

Tableau N°2 : Profil des enfants privés selon les dimensions et l'âge

	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans
Logement	19,19	20,06	22,97	20,93	16,86
Installations hygiéniques	20,58	19,26	22,82	19,53	17,81
Electricité	16,92	12,31	21,54	18,46	30,77
Eau	14,67	20,85	26,25	16,99	21,24
Education	16,04	17,65	24,60	19,79	21,93
Alimentation	16,11	16,72	28,57	18,84	19,76
Soins de santé	20,70	19,06	21,47	21,47	17,31
Loisir	20	20,18	23,01	20,88	15,93
Bien être psychologique	16,71	19,29	21,41	20,47	22,12

***La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) :
Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples***

D'après nos investigations, un faible écart de privation a été observé entre les enfants de 12 ans et ceux d'autres âges dans toutes les dimensions sauf *Electricité*. Dans cette dernière dimension, il est constaté un écart de pourcentage des privations entre les enfants âgés de 14 ans (30,77%) et ceux de 11 ans (12,31%).

Cependant, nous avons constaté : les enfants de 14 ans sont moins privés dans les dimensions *Logement, Installations hygiéniques, Soins de santé et Loisir* ; les filles et garçons de 10 ans sont moins affectés dans les dimensions *Eau, Education, Alimentation et Bien-être psychologique*. De plus, la lecture des pourcentages des privations selon l'âge montre une légère exposition aux privations des enfants âgés de 12 ans que d'autres âges, et ce, dans 7 dimensions.

En effectuant une comparaison statistique des pourcentages des enfants privés dans chaque dimension selon l'âge, aucune différence statistiquement significative n'a été observée au seuil de 5%. Cependant, une seule différence significative a été constatée au seuil de 6% selon les âges des enfants.

3.3.3. Selon le quartier de résidence

Tableau N°3 : Profil des enfants privés selon les dimensions et le quartier de résidence

	Logement	Installations hygiéniques	Electricité	Eau	Education	Alimentation	Soins de santé	Loisir	Bien être psychologique
Bagata	8,87	7,65	5,38	33,20	3,21	4,86	4,49	2,12	12,44
Bahumbu	2,76	2,77	0,77	0,77	2,67	0,30	2,63	1,24	1,91
Bolima	5,09	5,94	3,85	0,77	2,14	4,26	6,57	3,89	5,26
Kabila	4,07	4,49	2,31	0,00	3,74	3,95	5,04	2,48	3,59
Kisantu	3,78	2,77	0,00	0,39	1,60	2,74	3,94	3,54	4,78
Kwango	6,54	8,31	0,00	0,00	3,21	0,61	6,46	7,61	13,40
Lemba Village	1,16	1,19	3,08	0,39	4,81	3,34	1,53	3,19	4,55
Mabulu I	9,59	11,74	51,54	37,07	16,04	19,76	10,41	10,44	7,89
Mabulu II	7,85	6,73	0,00	14,67	10,70	9,12	6,90	6,19	0,48
Malala	3,34	6,07	4,62	0,00	1,07	6,38	4,05	8,67	2,87
Mawanga	4,65	4,88	2,31	0,00	4,81	4,86	4,49	6,90	5,26
Mfidi	8,87	8,05	15,38	4,63	12,30	13,98	7,12	8,32	16,03
Mikasi	5,38	4,88	0,00	0,00	2,14	0,30	6,57	5,13	5,50
Salongo	8,87	8,31	4,62	6,18	11,76	7,90	7,78	9,38	2,87
Selo	4,07	3,30	0,00	0,00	1,07	5,17	3,83	4,78	3,11
Tampa	6,83	5,01	1,54	0,00	6,95	1,22	8,54	8,32	1,91
Uele	3,63	3,56	4,62	0,39	11,76	8,81	4,49	1,95	5,50
Wamba	4,65	4,35	0,00	1,54	0,00	2,43	5,15	5,84	2,63

**La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) :
Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples**

La lecture du Tableau N°3 renseigne que les enfants du quartier Mabulu I sont plus privés dans 8 dimensions (sauf la dimension bien-être psychologique) que les enfants résidant dans les autres quartiers. Ils sont suivis par les enfants du quartier Mfidi qui sont le plus affecté dans la dimension Bien-être psychologique. Par contre, les enfants habitant le quartier Bahumbu sont moins privés dans les dimensions Alimentation, Loisir et Bien-être psychologique. L'analyse statistique des pourcentages des enfants privés dans chaque dimension selon le quartier de résidence renseigne que, dans toutes les dimensions, une différence très significative avec un risque très faible (0,1%) a été trouvée.

3.4. Chevauchement des privations

Le chevauchement des privations infantiles permet de mettre en exergue l'étendue des privations multidimensionnelles auxquelles les enfants sont exposés. Les informations livrées à travers le tableau et le diagramme ci-dessous aideront les décideurs dans la prise en compte de la simultanéité des problèmes des enfants dans la conception des politiques intégrées de lutte contre la pauvreté infantile.

Tableau N°4 : Chevauchement des privations selon le nombre et l'effectif des enfants

<i>Nombre de privations</i> Nombre d'enfants privés	Chevauchement des privations	Effectif
<i>9 privations</i> 4 enfants	logement, installations hygiéniques, électricité, eau, éducation, alimentation, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	4
<i>8 privations</i> 15 enfants	logement, installations hygiéniques, eau, éducation, alimentation, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	5
<i>7 privations</i> 43 enfants	logement, installations hygiéniques, eau, éducation, alimentation, soins de santé, loisir	7
	logement, installations hygiéniques, électricité, eau, alimentation, soins de santé, loisir	6
	logement, installations hygiéniques, électricité, eau, alimentation, soins de santé, bien-être psychologique	5
<i>6 privations</i> 121 enfants	logement, installations hygiéniques, alimentation, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	15
	logement, installations hygiéniques, électricité, eau, soins de santé, loisir	14
	logement, installations hygiéniques, eau, alimentation, soins de santé, loisir	10
	logement, installations hygiéniques, éducation, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	9
	logement, installations hygiéniques, éducation, alimentation, soins de santé, loisir	8
<i>5 privations</i> 164 enfants	logement, installations hygiéniques, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	31
	logement, installations hygiéniques, eau, alimentation, soins de santé	16
	logement, installations hygiéniques, alimentation, soins de santé, loisir	16
	installations hygiéniques, alimentation, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	12
	logement, installations hygiéniques, alimentation, soins de santé, bien-être psychologique	10
<i>4 privations</i> 211 enfants	logement, installations hygiéniques, soins de santé, loisir	48
	logement, installations hygiéniques, soins de santé, bien-être psychologique	21
	logement, installations hygiéniques, loisir, bien-être psychologique	17
	logement, soins de santé, loisir, bien-être psychologique	15
<i>3 privations</i> 296 enfants	installations hygiéniques, soins de santé, loisir	47
	logement, installations hygiéniques, soins de santé	40
	logement, soins de santé, loisir	30
	installations hygiéniques, soins de santé, bien-être psychologique	22
	installations hygiéniques, alimentation, soins de santé	15
	logement, soins de santé, bien-être psychologique	13

Le Tableau N°4 renseigne sur les fréquences élevées des chevauchements des privations observées chez les enfants souffrant au moins de deux manquements. Dans chaque groupe d'enfants selon le nombre des privations subies, le chevauchement des privations touchant un effectif élevé des enfants a été colorié pour marquer la différence avec les autres. Ainsi, nous avons constaté séparément que : une simultanéité de 2 privations infantiles *soins de santé-installations hygiéniques* chez 602 enfants de la population d'étude ; 48 enfants subissent concomitamment 4 privations dans les dimensions *soins de santé-installations hygiéniques- logement-loisir* ; 47 sont privés concurremment dans 3 dimensions *soins de santé-installations hygiéniques-logement* ; 31 souffrent conjointement dans 5 dimensions *soins de santé-installations hygiéniques- logement- loisir--bien-être psychologique*.

A propos du chevauchement de 2 privations fréquemment observées chez les enfants de Makala, à savoir *Soins de santé-Installations hygiéniques*, nous avons trouvé qu'elles sont deux premières dimensions dans lesquelles respectivement 78,10% et 65,10% des enfants subissent des privations. En effet, la littérature en santé infantile soutient qu'un enfant qui n'utilise pas des toilettes hygiéniques est exposé aux maladies telles que le choléra et la gastro-entérite. En revanche, l'usage des latrines salubres par un enfant est un facteur de protection contre les maladies dites des mains sales.

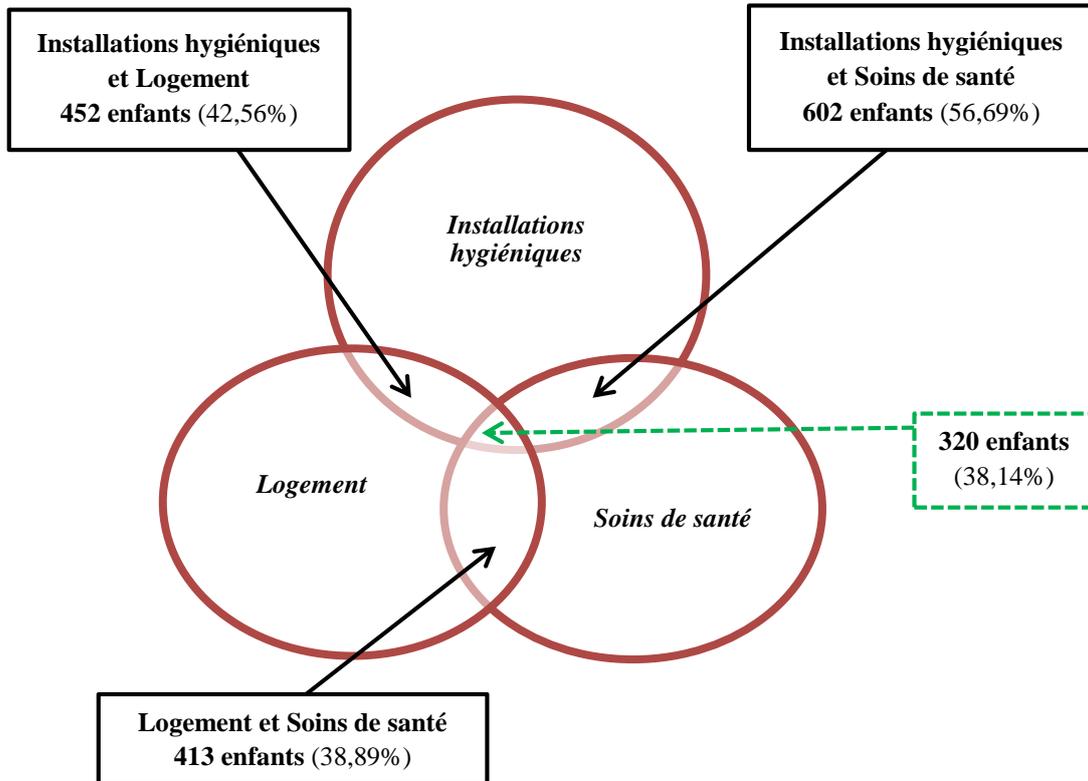
Du tableau ci-haut, nous ressortons quatre types des chevauchements des privations qui affectent très fréquemment les filles et garçons observés à Makala. Il s'agit des chevauchements suivants :

- 1) Chevauchements bidimensionnels⁸ :
 - *Installations hygiéniques et Soins de santé*
 - *Logement et Installations hygiéniques*
 - *Logement et Soins de santé*
- 2) Chevauchements tridimensionnels :
 - *Logement et Installations hygiéniques et Soins de santé*

Nous représentons les chevauchements bidimensionnels et tridimensionnels dans les diagrammes de Venn ci-après :

⁸ Logiquement, les pourcentages des chevauchements bidimensionnels des privations sont calculés parmi les enfants privés dans au moins 2 dimensions de leur bien-être. Tandis que les proportions des chevauchements tridimensionnels des privations sont calculées parmi les enfants ayant subi des privations dans au minimum 3 dimensions.

Figure N°1 : Diagramme de chevauchement des privations infantiles



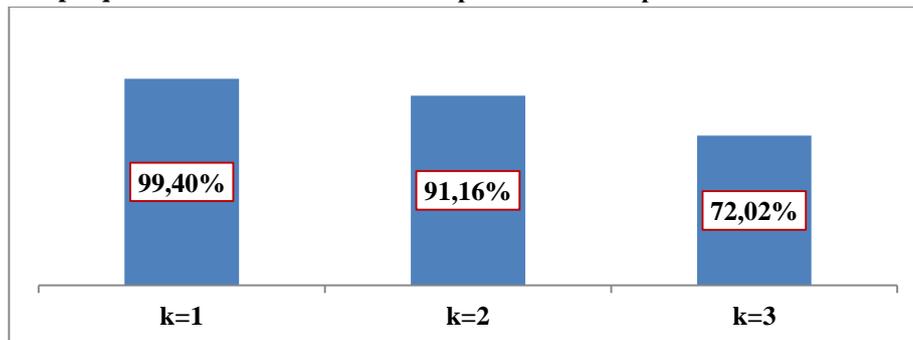
Dans cette figure, nous constatons que 320 enfants privés dans au moins 3 dimensions soit 38,14% souffrent simultanément dans les dimensions *Logement-Installations hygiéniques-Soins de santé*. Ces privations sont reliées. Un logement salubre et adéquat ainsi que des latrines hygiéniques pour les enfants favorise leur bonne santé. Par contre, un logement malsain et l'usage des toilettes insalubres augmentent le risque d'un mauvais état de santé infantile en causant notamment les maladies de la peau et les affections pulmonaires.

3.5. Mesure des privations multiples

3.5.1. Taux d'incidence des privations multiples

Le taux de privation multiple calcule la proportion ou le pourcentage des enfants privés selon le seuil de pauvreté (k) retenu dans une étude. Ainsi, un enfant est considéré comme pauvre ou privé multidimensionnellement si le nombre de privations qui l'affectent est supérieur ou égal au seuil de pauvreté fixé. Dans cette étude, le seuil de pauvreté utilisé est égal à 3 dimensions.

Graphique N°6 : Taux d'incidence des privations multiples selon différents seuils



L'usage des trois différents seuils de pauvreté renseigne que 99,40%, 91,16% et 72,02% des enfants de Makala sont pauvres respectivement au seuil d'une privation, deux privations et trois privations. Dans cette étude, il a été trouvé que la pauvreté multidimensionnelle touche 72,02% des enfants de Makala, soit 839 enfants sur la population d'étude de 1165 enfants analysés. Seulement 27,9% parmi eux ne sont pas affectés par des privations multiples.

Tableau N°5 : Taux d'incidence des privations multiples selon le sexe, l'âge et le quartier de résidence (k=3)

	Nombre d'enfants	Nombre d'enfants privés	Taux d'incidence de la pauvreté multidimensionnelle (%)
Sexe			
Masculin	600	425	70,83
Féminin	565	414	73,27
Age			
10 ans	242	166	68,60
11 ans	224	157	70,08
12 ans	265	192	72,45
13 ans	237	170	71,73
14 ans	194	154	79,38
Quartier			
Bagata	94	73	77,66
Bahumbu	34	15	44,12
Bolima	62	47	75,80
Kabila	59	29	49,15
Kisantu	45	30	66,66
Kwango	81	63	77,78
Lemba village	22	18	81,81
Mabulu I	100	99	99,00
Mabulu II	68	56	82,35
Malala	67	44	65,67
Mawanga	50	40	80,00
Mfidi	74	72	97,30
Mikasi	73	37	50,68
Salongo	77	68	88,31
Selo	43	32	74,42
Tampa	101	45	44,55
Uele	49	37	75,51
Wamba	66	34	51,51

**La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) :
Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples**

En analysant la pauvreté infantile à Makala, notre recherche révèle que les filles (73,27%) sont plus affectées par la pauvreté multidimensionnelle que les garçons (70,83%). En outre, il a été trouvé que les enfants de 14 ans (79,38%) sont plus touchés par les privations multiples que les autres âges. La tranche d'âge de 10 à 11 ans est moins exposée à la pauvreté multidimensionnelle que celle de 12 à 14 ans. Selon le quartier de résidence, les tops cinq des quartiers plus touchés par la pauvreté infantile multidimensionnelle sont : Mabulu I (99%), Mfidi (97,3%), Salongo (88,31%), Mabulu II (82,35%) et Lemba Village (81,81%) sont plus touchés. Les trois quartiers les moins affectés par les privations multiples des enfants sont Bahumbu (44,1%), Tampa (44,6%) et Kabila (49,2%).

En comparant statistiquement les pourcentages des enfants privés multidimensionnellement selon le sexe, l'âge et le quartier de résidence, une différence statistiquement très significative a été constatée entre les 18 quartiers de résidence, avec un risque de 0,1% ($\chi^2=178,120$; degré de liberté =17 ; $p=0,001$). Par contre, nous n'avons trouvé aucune différence statistiquement significative entre les filles et les garçons (variable sexe), entre les enfants âgés de 10, 11, 12, 13 et 14 ans.

3.5.2. Intensité moyenne des privations

La mesure de l'ampleur et de l'étendue des privations des enfants victimes de privations multidimensionnelles est calculée par l'intensité moyenne des privations en pourcentage et en nombre. Cette dernière renseigne sur le nombre entier ou le pourcentage moyen de privations que subissent les enfants pauvres simultanément.

Tableau N°6 : L'intensité moyenne des privations et le nombre moyen des privations

	K=3	K=2	K=1
Somme privations enfants pauvres			
Garçons	1.844	2.091	2.151
Filles	1.832	2.059	2.102
Tous les enfants	3.676	4.150	4.253
Somme de privations à étudier			
Garçons	3.825	4.869	5.364
Filles	3.726	4.689	5.058
Tous les enfants	7.551	9.558	10.422
Intensité moyenne des privations (%)			
Garçons	48,21	42,95	40,10
Filles	49,17	43,91	41,56
Tous les enfants	48,68	43,42	40,81
Intensité moyenne des privations (en nombre absolu)			
Garçons	4	4	4
Filles	4	4	4
Tous les enfants	4	4	4

Il ressort du Tableau N°6 qu'au seuil de 3 privations, parmi 839 enfants souffrant des privations multiples, en moyenne 48,68% des filles et garçons sont frappés des privations dans 4 dimensions simultanées. En d'autres termes, ils subissent une intensité moyenne de privation de 4 dimensions sur les 9 considérées dans cette étude. Chez les filles, il a été observé que 49,17% parmi celles qui sont privées de façon multidimensionnelle souffrent en moyenne dans 4 dimensions en même temps. Les résultats sont presque les mêmes chez les garçons subissant des privations multidimensionnelles. En effet, 48,21% d'entre eux sont affectés dans 4 dimensions concomitantes en moyenne.

3.5.3. Taux d'incidence des privations multiples ajustée pour l'intensité

Ce taux livre l'information sur la sévérité que subissent les enfants pauvres. Présenté en pourcentage, il sert à raffiner l'analyse de la pauvreté infantile multidimensionnelle en corrigeant la faiblesse du taux d'incidence pour mettre en exergue la gravité des privations que subissent les plus pauvres des pauvres.

Tableau N°7 : Taux d'incidence des privations multiples ajustée pour l'intensité selon le sexe, l'âge et le quartier de résidence

Incidence des privations multiples ajustée pour l'intensité (%)	K=3	K=2	K=1
Sexe			
Garçons	34,14	38,72	39,83
Filles	36,02	40,49	41,33
Age			
10 ans	31,18	36,23	37,65
11 ans	35,71	39,80	40,58
12 ans	34,93	40,00	40,88
13 ans	35,63	39,71	40,69
14 ans	38,41	42,64	43,54
Quartier			
Bagata	35,34	39,72	40,07
Bahumbu	17,32	26,47	28,76
Bolima	32,08	37,10	37,46
Kabila	19,77	28,63	30,13
Kisantu	26,67	32,84	33,58
Kwango	33,33	36,90	37,59
Lemba village	43,43	45,96	46,97
Mabulu I	66,44	66,67	66,67
Mabulu II	44,61	48,86	48,86
Malala	26,20	31,51	32,50
Mawanga	41,11	42,89	44,22
Mfidi	59,76	60,36	60,36
Mikasi	20,70	26,48	29,07
Salongo	44,59	47,47	47,62
Selo	32,04	37,73	37,98
Tampa	15,40	23,10	26,07
Uele	36,51	41,50	41,95
Wamba	20,37	26,09	28,28
Tous les enfants	35,05	39,58	40,56

Au seuil de 3 privations, les renseignements tirés dans le Tableau N°7 sont presque les mêmes, dans les deux modalités de la variable Sexe avec une légère supériorité de la sévérité des privations chez les filles. En effet, il est observé que 36,02% des filles souffrent sévèrement de la pauvreté multidimensionnelle et 34,14% des garçons subissent avec acuité des privations multiples. D'après l'âge, le taux d'incidence ajustée de privation

***La pauvreté multidimensionnelle des enfants à la commune de Makala (Kinshasa/RD Congo) :
Une application de la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples***

multidimensionnelle pour l'intensité est compris entre 31,18% (pour les enfants de 10 ans) et 38,41% (pour les enfants âgés de 14 ans). Il est constaté que ce taux augmente, sauf pour les 11 ans et les 12 ans, avec l'âge des enfants.

Conclusion

Cette recherche a présenté les résultats de la mesure des privations multidimensionnelles infantiles à Makala. Au total, les données de 1.165 paires « chefs de ménages-enfants » réparties dans 18 quartiers ont été traitées. Dans les ménages visités par les enquêteurs, la majorité des enquêtés (61,80%) sont des conjointes. Parmi 445 chefs des ménages enquêtés, 419 (94,16%) et 26 (5,84%) sont respectivement des hommes et des femmes. Chez les enfants enquêtés, 68,33% vivent dans un ménage biparental, 51,50% sont des garçons et 83,9% vivent avec leurs parents encore en vie. La recherche a trouvé également que 25 enfants travaillent parmi lesquels 13 vivent en autonomie par rapport à leurs ménages et 12 sont pris en charge partiellement par leurs familles.

Après avoir mesuré les privations dans la population infantile de Makala, dans 19 indicateurs et dans 9 dimensions de leur bien-être suivant la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples, nous avons découvert qu'au seuil de 3 privations simultanées, 72,01% (839) des enfants de Makala sont multidimensionnellement privés. L'intensité moyenne des privations et l'incidence ajustée des privations multiples pour l'intensité sont respectivement 48,68% et 35,05%. Parmi les enfants privés, 320 (soit 34,14%) souffrent simultanément dans les dimensions *Logement-Installations hygiéniques-Soins de santé*.

De plus, les dimensions *Soins de santé et Installations hygiéniques* sont les deux premières dimensions dans lesquelles les enfants sont plus affectés. En termes du nombre des privations, 296 enfants (soit 25,41%) sont privés dans 3 dimensions simultanées. En cumulant les pourcentages des enfants privés, il a été trouvé que 67,98% de la population infantile étudiée souffrent de 3 à 6 privations.

Par ailleurs, il a été trouvé ce qui suit, après des comparaisons statistiques d'une part, des pourcentages des enfants privés dans chaque dimension, selon le sexe, l'âge, le quartier de résidence et d'autre part, des pourcentages des enfants privés multidimensionnellement selon les trois variables précitées : l'inexistence de la différence significative de la privation entre les garçons et les filles dans toutes les dimensions, sauf dans la dimension Eau ; aucune différence statistiquement significative des pourcentages des enfants privés dans chaque dimension selon l'âge; une différence très significative, avec un risque très faible (0,1%), des pourcentages des enfants privés dans chaque dimension selon le quartier de résidence ;

En vue d'une discussion des résultats trouvés dans cette recherche, nous avons jugé important de réaliser une comparaison avec les résultats des études similaires focalisées sur des communes ou des entités locales dans d'autres aires géographiques dans l'objectif de nous assurer de la solidité de nos découvertes. Cependant, la lecture de la littérature sur la pauvreté multidimensionnelle des enfants dans les pays en développement en général, et dans les pays africains en particulier, révèle que les études réalisées, selon la méthode d'analyse des chevauchements des privations multiples, se sont focalisées soit sur un pays soit sur une région comme cadre géographique de l'étude. Aucune recherche sur les privations multiples dont souffrent les enfants n'a été menée dans une commune ou dans une entité locale. Cette pénurie des études au niveau communal ne permet pas une discussion pertinente qui apporterait une plus-value à la littérature sur les privations multiples des enfants.

Néanmoins, les recherches sur les privations multiples des enfants de moins de 18 ans dans certains pays africains ont estimé les trois indices de privations des enfants au seuil de 3 dimensions⁹ : 1) *l'incidence des privations multidimensionnelles* : Malawi 42,2% ; Kenya 45,3% ; Côte d'Ivoire 64,3% ; Tanzanie 74% ; Angola 74,4% et Burundi 78,2%. 2) *l'intensité moyenne des privations* : Malawi 53,2% ; Côte d'Ivoire 56,7% ; Burundi 58,9% ; Tanzanie 59% ; Angola 66,1% et Kenya 63,3%. 3) *L'incidence des privations multiples ajustée pour l'intensité* : Malawi 22,0% ; Kenya 29,0% ; Côte d'Ivoire 36,5% ; Tanzanie 44% ; Burundi 46,00 % et Angola 49,0%.

En définitive, nous encourageons les études sur les privations multidimensionnelles infantiles au niveau local ou communal en vue du ciblage de ce problème de société dans une zone géographique bien délimitée et de la formulation des propositions des stratégies et actions efficaces qui pourront bénéficier d'un suivi régulier et participatif dans l'objectif de lutter durablement contre la pauvreté infantile.

⁹ Le nombre et la nature des dimensions ont varié d'une étude à une autre.

Références bibliographiques

- NEUBOURG, C., CHAI, J., de MILLIANO, M., PLAVGO, I., et WEI,Z. (2012). *Directives étape par étape pour l'analyse du chevauchement des privations multiples (MODA)*, Document de travail n° 2012-10, Bureau de recherche de l'UNICEF, Florence.
- NEUBOURG, C., NESHA, R. et DANGEOT, A. (2016). *Analyse des privations multiples des enfants en République démocratique du Congo selon le modèle N-Moda*. Résumé exécutif, Kinshasa.
- NEUBOURG, C., NESHA, R. et BOON, L. (2017). *La pauvreté des enfants au Burundi*, Bujumbura.
- NEUBOURG, C., SAFOJAN, R. and DANGEOT, A. (2018). *Childhood in Angola. A Multidimensional Analysis of Child Poverty*, Luanda.
- KENYA NATIONAL BUREAU OF STATISTICS and UNICEF (2017). *Child Poverty in Kenya. A multidimensional approach*, Nairobi.
- MINISTERE DU PLAN ET SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA REVOLUTION DE LA MODERNITE (MPSMRM), MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE (MSP) et ICF INTERNATIONAL (2014). *Enquête Démographique et de Santé en République Démocratique du Congo 2013-2014*, Rockville, Maryland.
- MUNJIN, A., DELAMONICA, E., DAVIDZIUK, A. and GONZALEZ, E.D. (2006). The definition of child poverty: a discussion of concepts and measurements, *Environment and Urbanisation*, 18(2), 481–500.
- NATIONAL STATISTICAL OFFICE and UNICEF (2018). *Child poverty in Malawi*. 2018 Report, Lilongwe.
- NATIONAL BUREAU OF STATISTICS and UNICEF (2016). *Child Poverty in Tanzania*, Dar es Salaam.
- OFFICE NATIONAL DE LA POPULATION et UNICEF (2018). *Analyse des privations multiples des enfants en Côte d'Ivoire selon le modèle N-MODA*, Abidjan.
- UNICEF (2000). *Poverty reduction begins with children*, New York.
- UNICEF (2005). *Situation des enfants dans le monde 2005 : L'enfance en péril*, New York.