

La malnutrition en terre d'abondance

Principaux résultats d'une étude effectuée dans la province du Kasai-Oriental, République démocratique du Congo

Introduction

Pourquoi une région fertile, dont l'agriculture est productive et variée, est-elle également une région où le retard de croissance chez les enfants a atteint le taux alarmant de 50 % ?¹ La faim et la sous-nutrition des enfants sont un problème persistant en République démocratique du Congo (RDC), malgré ses collines et vallées luxuriantes. Un enfant de moins de cinq ans sur dix souffre de malnutrition aiguë,² et la moitié de tous les enfants souffrent de malnutrition chronique. Plus d'un demi-million d'enfants meurent chaque année en RDC, et la sous-nutrition en est l'une des principales causes. La RDC occupe la huitième place dans la liste des pays qui comptent le plus grand nombre d'enfants en retard de croissance. Elle fait partie des trois pays qui, à eux seuls, représentent au total 40 % de tous les décès d'enfants de moins de cinq ans (les deux autres pays sont l'Inde et le Nigeria).³

Il est vital de s'attaquer à la sous-nutrition infantile pour atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) aux niveaux national et mondial, en particulier l'OMD 1 (qui vise à éradiquer l'extrême pauvreté et la faim), l'OMD 4 (qui est de réduire la mortalité infantile) et l'OMD 5 (qui vise à améliorer la santé maternelle). Des améliorations dans les indicateurs du développement humain en RDC peuvent fortement contribuer à la réalisation mondiale de ces objectifs, étant donné le lourd fardeau de sous-nutrition qui existe au sein de la population croissante de la RDC.



RDC : principaux faits

- La RDC est l'un des pays les plus pauvres au monde ; elle occupe la 176^{ème} place dans la liste des 182 pays de l'Indice du développement humain. Près de six habitants sur dix (59 %) vivent en dessous du seuil de pauvreté (1,25 USD par jour).⁴
- Ce pays a été dévasté par des décennies de conflits, qui ont gravement limité son développement économique et social, malgré l'abondance de ressources naturelles (les ressources naturelles sont en fait l'une des principales sources de conflit).
- Près de 1,9 million de personnes sont encore déplacées ; environ la moitié sont des enfants.⁵
- La gravité du problème de la faim en RDC est classée comme « extrêmement alarmante » selon l'Indice de la faim dans le monde. Les trois quarts de sa population souffrent de malnutrition, ce qui représente la plus forte proportion dans le monde. La RDC est également le pays dont l'Indice de la faim dans le monde (GHI) s'est le plus dégradé entre 1990 et 2010.⁶
- La malnutrition est une cause sous-jacente de près de la moitié (48 %) de tous les décès d'enfants.⁷
- Selon le ministère de la Santé, la malnutrition est responsable de la mort de 700 enfants chaque jour même dans les cinq provinces qui ne sont pas touchées par les conflits, y compris le Kasaï-Oriental.⁸
- Un enfant sur cinq meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans, ce qui représente un total de plus d'un demi-million de morts inutiles chaque année.⁹

Save the Children s'est engagée à agir sur les causes profondes de la sous-nutrition et à réduire le nombre de morts inutiles d'enfants dans le monde entier. Nous avons entrepris des études dans un certain nombre de pays afin de mieux comprendre l'économie des ménages ruraux et de guider les discussions et les prises de décisions sur la sécurité alimentaire et la nutrition. Nous cherchons, en particulier, à analyser si les familles qui dépendent de l'agriculture de subsistance peuvent se permettre d'avoir une alimentation nutritive.¹⁰

Objectifs de la recherche

Cette étude cherche à mieux comprendre les moyens d'existence de la population de la province du Kasaï-Oriental en RDC, afin d'explorer les causes des taux si importants de sous-nutrition infantile dans cette région qui bénéficie d'une agriculture productive. Ce résumé présente nos principaux résultats et propose des recommandations destinées aux décideurs et aux praticiens sur le moyen de lutter contre la sous-nutrition infantile et d'améliorer la sécurité alimentaire des ménages dans cette province.

Nous espérons que les résultats de notre étude permettront aux décideurs et praticiens dans les domaines de l'agriculture, de la sécurité alimentaire, de la nutrition et des programmes de protection sociale, en RDC et au-delà, de baser leurs analyses sur les connaissances les plus complètes possible des choix pratiques qui se présentent aux familles et aux communautés. En tant qu'organisation opérationnelle, Save the Children donne suite aux recommandations aussi bien dans son travail de plaidoyer que dans ses programmes.

La sous-nutrition chronique est souvent le résultat de l'insécurité alimentaire et de la pauvreté. La sécurité alimentaire implique que des aliments nutritifs sont accessibles et disponibles (c'est-à-dire que les ménages cultivent leurs propres aliments ou ont de l'argent pour les acheter) et qu'ils sont utilisés efficacement pour la croissance et le développement des enfants. Cependant, la sécurité alimentaire et l'amélioration de l'alimentation ne consistent pas simplement à produire un volume plus important de nourriture. Cette étude de cas montre que cette conclusion est à la fois simpliste et erronée.

La malnutrition en terre d'abondance

Comment la population gagne sa vie

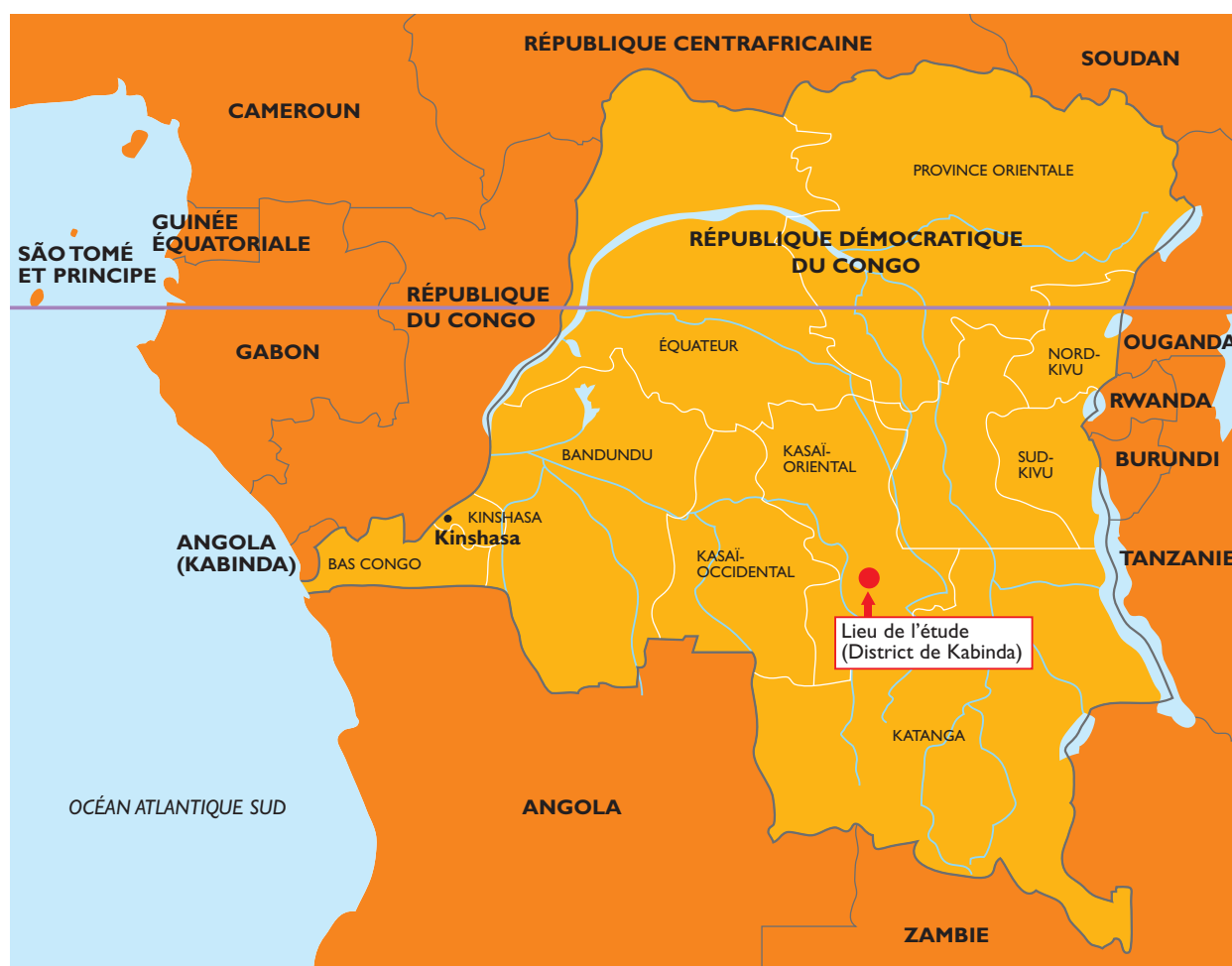
La population de la province du Kasai-Oriental, estimée à 7,6 millions d'habitants, est peu dense. Au cours des dernières années, elle a connu une forte croissance (environ 67 % entre 1994 et 2005)¹¹ en raison d'un accroissement naturel et du retour des personnes dites « réfugiées » du Katanga.¹² La plupart des habitants dépendent de l'agriculture de subsistance pour gagner leur vie, et l'agriculture représente environ 43 % du produit intérieur brut (PIB).¹³ À Kabinda, où notre étude a été effectuée, le maïs et le manioc sont les aliments de base. La plupart des familles élèvent également de petits animaux et produisent de l'huile de palme, des fruits et des légumes, dont ils vendent une partie sur les

marchés locaux des villes voisines ou dans la capitale provinciale, Mbuji Mayi. Depuis de nombreuses années, le Kasai-Oriental bénéficie de l'industrie du diamant autour de Mbuji Mayi,¹⁴ mais cette activité est en déclin depuis quelques années, ce qui limite davantage les options de subsistance de la population.

Méthodologie

L'étude a eu lieu en novembre 2009, dans la zone agricole éloignée et enclavée du district de Kabinda, dans la province du Kasai-Oriental, et plus précisément dans les 45 km autour de la ville de Kabinda, à l'aide de deux méthodologies complémentaires (l'approche de l'économie des ménages (AEM)¹⁵ et la méthode du coût de l'alimentation (CdA)¹⁶).

Lieu de l'étude



Après avoir identifié une zone relativement homogène en termes d'activités de subsistance et de caractéristiques agro-géologiques, nous avons sélectionné huit villages et le marché central de Kabinda pour la recherche sur le terrain. L'équipe a employé des méthodes participatives, notamment des discussions avec des groupes de consultation par groupe socio-économique (AEM) et des entretiens avec des mères et des commerçants (CdA). Environ 380 personnes ont pris part et ont fourni des informations pour notre analyse. Les résultats ont été recoupés afin de vérifier la cohérence des différentes informations fournies.

Cependant, il est important de noter que la méthodologie et l'analyse comportent des limites. Une légère disparité a été observée entre les résultats de l'AEM et ceux du CdA concernant le coût des aliments de base au cours de l'année (les données sont collectées pour l'année antérieure). Il y a également une marge d'erreur dans le CdA en raison de la complexité de la liste des aliments et des prix (par exemple, il était difficile d'estimer le coût de certains aliments sauvages consommés par la population). Une recherche supplémentaire est nécessaire pour terminer cette analyse et mieux comprendre l'accessibilité économique des aliments tout au long de l'année dans cette région.

Principaux résultats

1. La grande disponibilité de nourriture ne résulte pas nécessairement en une alimentation équilibrée et nutritive pour les enfants.

L'étude montre que la disponibilité générale de nourriture ne se traduit pas automatiquement par une alimentation nutritive pour les enfants. Dans le Kasai-Oriental, les ménages produisent un large éventail d'aliments (manioc, maïs, niébé, légumes, huile de palme et fruits) qu'ils peuvent troquer ou acheter. Ils se livrent également à la pêche et à l'élevage sur une petite échelle. Les personnes consomment une grande variété d'aliments sauvages disponibles localement (fourmis volantes, fougères, champignons, larves et gibier). De plus, bien que le commerce soit limité, d'importantes quantités de poisson salé et séché sont importées de provinces et de pays avoisinants. Pourtant, lorsque nous considérons la

valeur nutritionnelle des aliments en fonction des besoins nutritionnels des différents membres de la famille et le volume réel de nourriture consommé, nous constatons que les besoins nutritionnels des nourrissons âgés de 12 à 23 mois (en particulier le calcium, le fer et le zinc) ne sont pas pleinement satisfaits par les aliments disponibles à tous les groupes socio-économiques, même aux ménages les plus aisés. En ce qui concerne le calcium, cet écart s'étend à tous les membres de la famille.

2. La faible consommation d'aliments nutritifs chez les enfants n'est pas principalement le résultat de pratiques traditionnelles de soins aux enfants ou de normes culturelles.

Dans certains pays ou régions, les facteurs socioculturels peuvent influencer les choix alimentaires des familles (p. ex. certains aliments peuvent être interdits). Cependant, notre recherche montre que, dans le Kasai-Oriental, la faible consommation d'aliments nutritifs chez les enfants n'est pas le résultat négatif de pratiques socioculturelles courantes concernant l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants. Il n'existe pas de tabous importants au sujet de la consommation de nourriture, hormis quelques tabous mineurs concernant les femmes pendant la grossesse (par exemple, les femmes enceintes ne mangent pas de viande de singe). Cependant, il est peu probable que ces tabous aient une influence sur l'apport et le statut nutritionnels d'une personne. Les enfants ont une alimentation semblable à celle des adultes, qui est assez variée, et lorsqu'ils sont faibles ou malades, ils reçoivent souvent en priorité des aliments plus nutritifs (tels que les œufs), si la famille peut se permettre de les obtenir. De plus, les aliments que les familles achètent généralement (principalement les aliments non essentiels) pour compléter les aliments qu'ils produisent, sont nutritifs et essentiels pour améliorer leur alimentation.

L'un des plus grands obstacles aux pratiques optimales d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants est le faible niveau d'allaitement maternel dans la région. Les données montrent que dans tout le pays, seulement 36 % des nourrissons sont exclusivement nourris au lait maternel jusqu'à l'âge de six mois,¹⁷ ce que l'Organisation mondiale pour la santé (OMS) recommande pour la croissance, la santé et le développement optimaux d'un enfant.

3. Les familles ne peuvent se permettre de fournir l'alimentation nutritive dont leurs enfants ont besoin pour une croissance et un développement sains.

Le résultat principal de cette étude est qu'aucune des familles étudiées, même les plus aisées, ne peut se permettre une alimentation nutritive pour tous les membres de la famille. Il existe un écart considérable entre le coût d'une alimentation nutritive (basé sur les prix et aliments locaux) et le revenu des ménages, plus particulièrement celui des ménages les plus pauvres. Ceci a des conséquences importantes pour les ménages, surtout sur la capacité de donner à leurs enfants les nutriments dont ils ont besoin pour grandir sainement, réussir à l'école et devenir des adultes productifs économiquement.

Il y a un net contraste entre le coût d'une alimentation nutritive, c'est-à-dire qui satisfait les besoins d'une personne en énergie, lipides, protéines et micronutriments, et une alimentation qui satisfait uniquement les besoins en énergie. Une alimentation qui fournit aux enfants suffisamment d'énergie est quatre fois moins onéreuse qu'une alimentation qui leur apporte les nutriments nécessaires pour une croissance et un développement optimaux. Bien que les familles du Kasai-Oriental puissent sans doute apporter une alimentation qui satisfait uniquement leurs besoins en énergie, elles sont moins susceptibles

de pouvoir se permettre une alimentation qui fournit les nutriments essentiels dont les enfants ont besoin pour grandir en bonne santé, notamment le calcium, la vitamine B12, le fer et le zinc (voir Figure 1). C'est sans aucun doute ce qui contribue aux taux élevés de retard de croissance dans la région.

Les données nous permettent de tirer les conclusions suivantes :

- Les familles les plus pauvres (classées dans l'étude dans la catégorie « très pauvres » et « pauvres ») comprennent près des deux tiers de la population de la zone. Elles peuvent difficilement se permettre une alimentation qui satisfait leurs besoins en énergie,¹⁸ et encore moins une alimentation qui inclut les nutriments essentiels à la bonne croissance et au bon développement des enfants. Leur alimentation est particulièrement pauvre en protéines et en lipides (surtout pendant la période de soudure, d'octobre à décembre).
- La plupart des habitants, y compris les ménages plus aisés, n'ont pas accès aux micronutriments essentiels tout au long de l'année.
- Les produits d'origine animale, qui sont essentiels à une alimentation nutritive¹⁹ sont rares dans la région et donc particulièrement onéreux. Les produits d'origine animale représentent près de la moitié du coût d'une alimentation apportant tous les nutriments dont un enfant a besoin (voir Figure 2).

Figure 1 : Comparaison du coût de l'alimentation (basé sur les besoins en énergie uniquement) avec le coût d'une alimentation saine

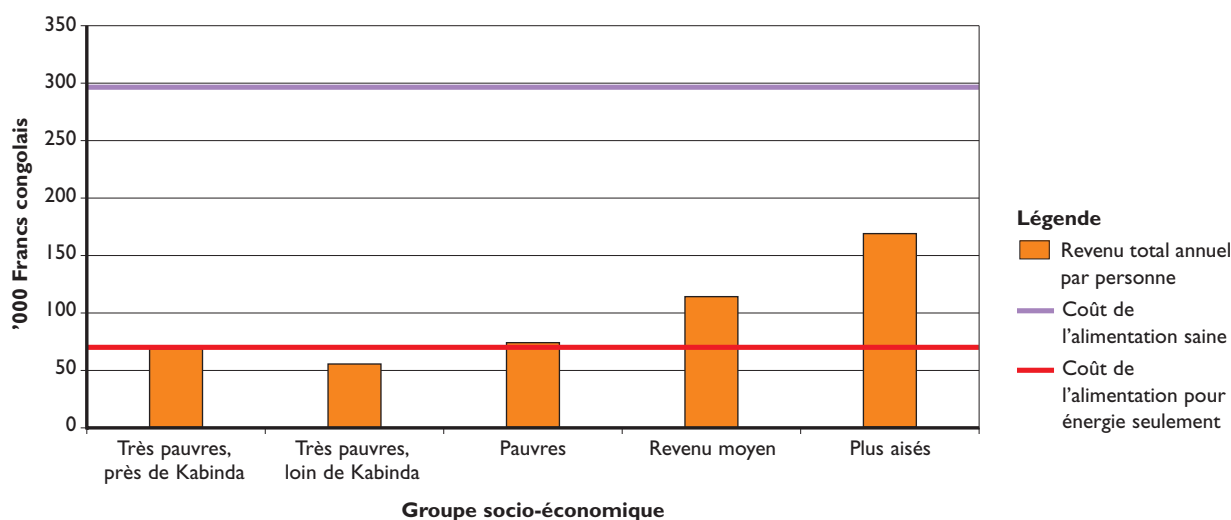
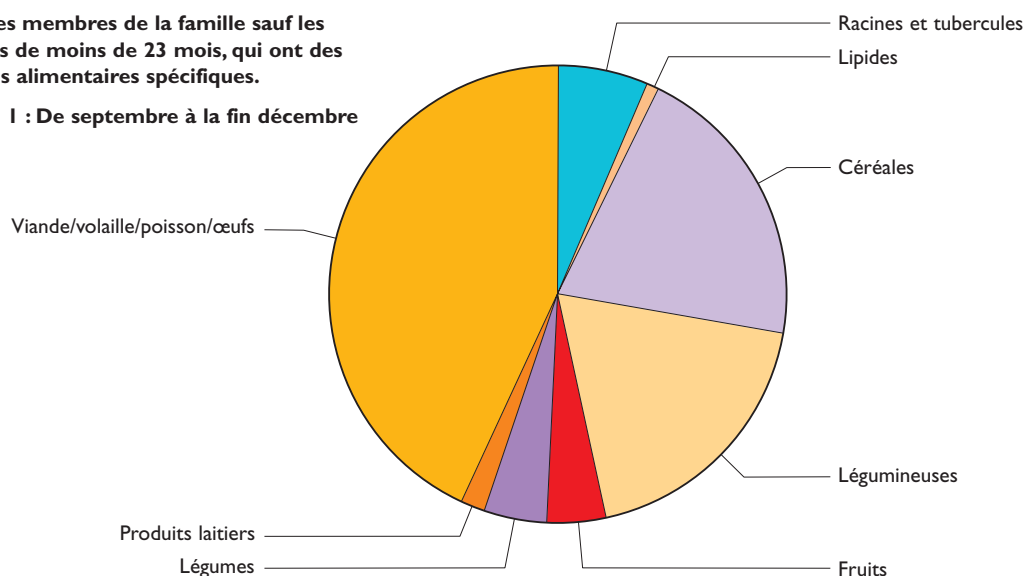


Figure 2 : Proportion des différents groupes d'aliments dans le coût d'une alimentation saine

Tous les membres de la famille sauf les enfants de moins de 23 mois, qui ont des besoins alimentaires spécifiques.

Saison I : De septembre à la fin décembre



4. L'ensemble des contraintes économiques des ménages ont un effet sur la survie et le développement des enfants.

Les besoins essentiels des ménages vont au-delà des besoins alimentaires. Au Kasai-Oriental, en cinq années de conflits, des domiciles et des villages ont été brûlés, des vergers ont été endommagés ou détruits et le bétail a été abattu ou dispersé. La plupart des habitations, écoles et autres installations communautaires ont désespérément besoin d'être remises en état.

Reconstituer des troupeaux et remplacer les biens physiques demande du temps et de l'argent. Seules les familles les plus aisées peuvent se permettre d'investir dans un processus de reconstruction (voir Figure 3). Les conflits ont infligé à la majorité des familles un niveau de dégâts dont il est quasiment impossible de se remettre sans soutien extérieur. Dans le cas des ménages les plus pauvres, l'argent liquide qu'ils gagnent par la production végétale et autres activités génératrices de revenus, n'est pas suffisant pour leur permettre d'acheter d'autres animaux ou de reconstruire leurs habitations et villages.

L'étude a également révélé que les parents doivent faire des choix difficiles, par exemple envoyer leurs enfants à l'école ou leur fournir une alimentation plus

nutritive. D'autres études ont souligné le fait que le retard de croissance engendre de moins bons résultats scolaires²⁰ ainsi que l'absentéisme, si bien que même si les parents des familles les plus pauvres considèrent l'éducation comme très importante et font des sacrifices pour scolariser leurs enfants, ceux-ci seront moins susceptibles d'atteindre le niveau secondaire.

Les familles issues de tous les groupes socio-économiques dépensent peu pour les soins de santé, souvent parce que les centres médicaux sont éloignés, les frais médicaux sont élevés et la qualité des soins est basique et inégale. Cela a des implications importantes pour la nutrition des enfants car ceux qui ne reçoivent pas de traitement efficace contre le paludisme, la diarrhée et autres maladies courantes sont plus susceptibles de souffrir de malnutrition.

Tous les groupes socio-économiques dépendent de l'agriculture de subsistance pour obtenir la majeure partie de leurs besoins alimentaires, à l'exception des familles les plus pauvres qui vivent près de la ville principale (Kabinda), qui ont moins recours à la culture de leurs propres aliments et qui comptent plus sur l'argent qu'ils doivent gagner pour acheter de la nourriture. La Figure 4 montre que la production de manioc, de maïs et d'huile de palme couvre au moins 80 % des besoins en calories des ménages.

La malnutrition en terre d'abondance

Figure 3 : Proportion des dépenses ménagères des différents groupes socio-économiques

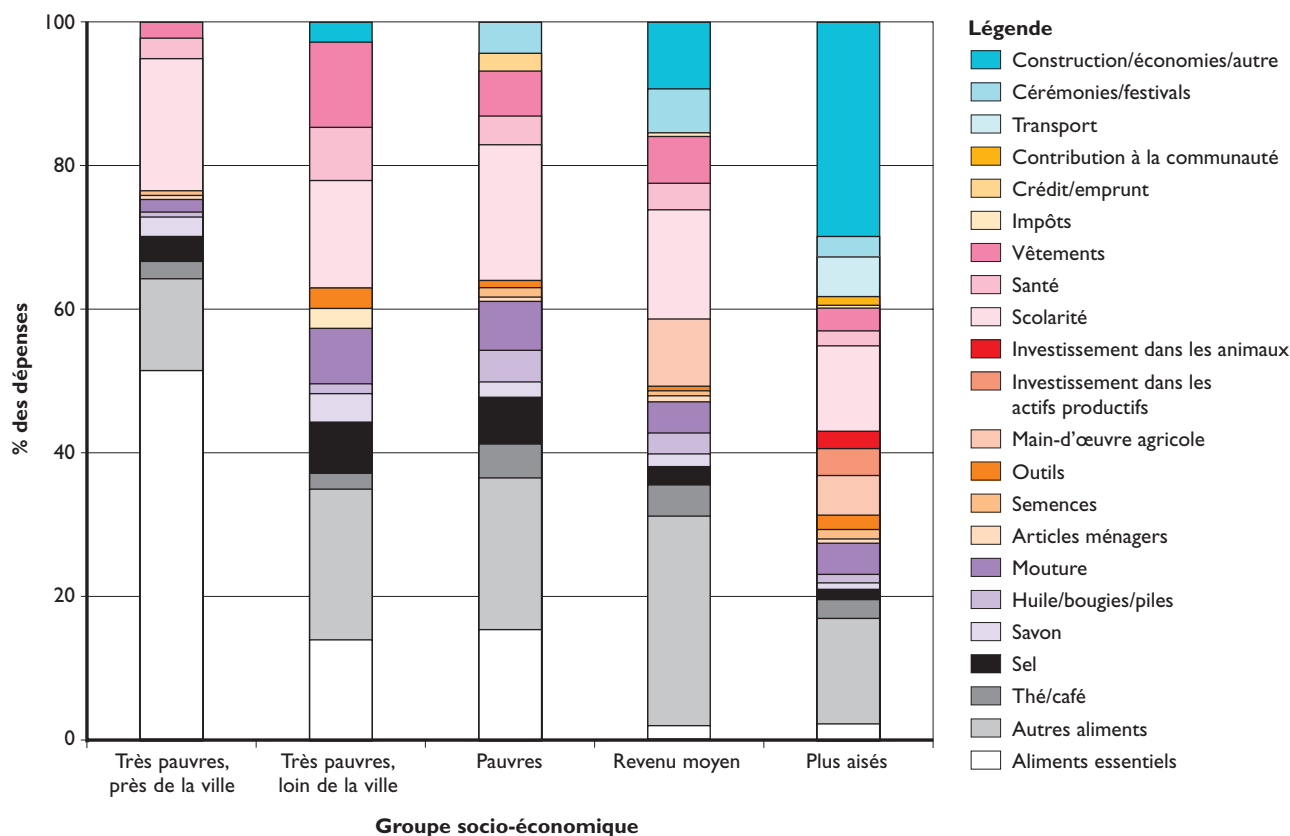
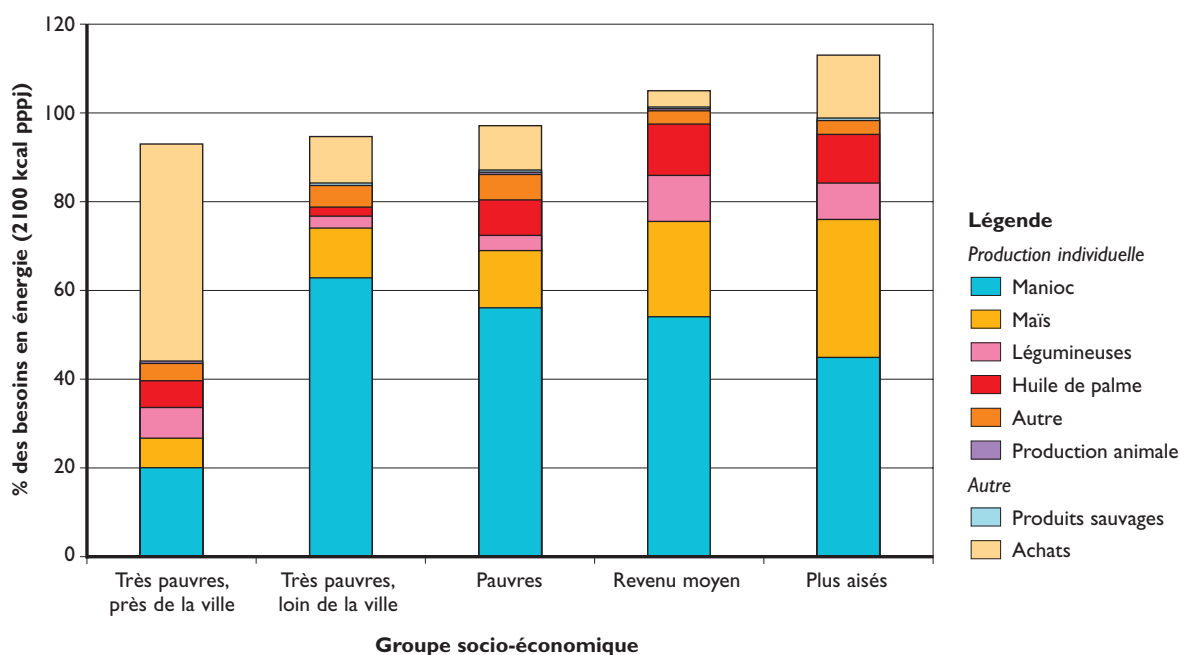


Figure 4 : Sources de nourriture



Une évaluation de la sécurité alimentaire ou autre analyse similaire qui se concentre uniquement sur l'accès à la nourriture, pourrait conclure que toutes ces familles bénéficient d'une sécurité alimentaire et n'ont aucun besoin d'assistance. Cependant, comme illustré plus haut (voir la section 3), la ration alimentaire actuelle, en particulier celle des familles pauvres et très pauvres qui, comme nous l'avons vu, constituent environ les deux tiers de la population totale, n'est pas suffisamment nutritive pour leur permettre de se maintenir en bonne santé et d'avoir une vie active ; ces deux derniers éléments sont les critères communément utilisés pour la définition de la sécurité alimentaire.

5. La pauvreté et les privations sont très répandues, mais il existe également d'importantes inégalités à l'intérieur des communautés.

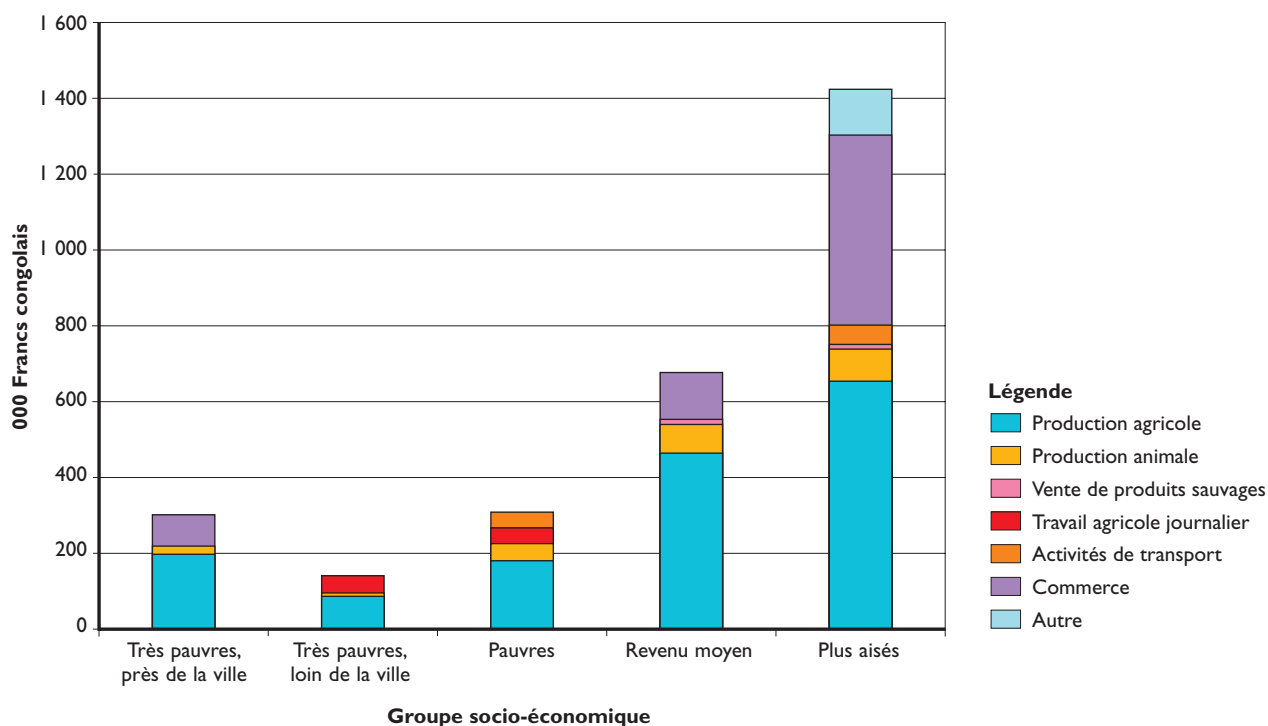
Comme indiqué plus haut, dans cette zone éloignée et enclavée, les moyens d'existence sont rares en dehors de l'agriculture. Cependant, les dirigeants politiques de la RDC jugent souvent que le retour à la culture de la terre est une solution aux difficultés économiques

rencontrées dans différentes régions du pays, comme l'attestent le programme de rapatriement des « réfugiés » du Katanga au début des années 1990 et la réponse au récent déclin du secteur de la production de diamants à Mbuji Mayi.

Selon les ressources dont disposent les ménages agricoles, il existe une grande variation dans ce que le secteur peut offrir. Nos résultats révèlent le grand écart entre les revenus des différents groupes socio-économiques, bien qu'ils dépendent tous fortement de l'agriculture de subsistance (voir Figure 5).

Comme l'indique la Figure 5, les ménages plus aisés génèrent un revenu près de dix fois supérieur à celui des ménages très pauvres, et le rendement de leurs activités agricoles seulement est huit fois plus important que celui des ménages les plus pauvres. Ceci est d'autant plus surprenant que l'accès à la terre ne semble pas être un grand obstacle. Les facteurs déterminants comprennent : la capacité d'un ménage à cultiver la terre (la main-d'œuvre disponible) ; la capacité à investir et à produire dans des secteurs à haut rendement (par exemple dans les palmiers, les animaux, les légumineuses, etc.) ; et la capacité à investir dans les intrants agricoles.

Figure 5 : Sources de revenus



Les facteurs sociaux influent également sur les inégalités sous-jacentes, mais ils étaient difficiles à définir durant l'évaluation et nécessitent des recherches complémentaires. Par exemple, certains ménages bénéficiaient de décisions prises par des comités religieux consistant à leur fournir des travailleurs journaliers bon marché ou non rémunérés pour cultiver leur terre, tandis que d'autres ne bénéficiaient pas de ces décisions, dites de « solidarité » communautaire.

6. Il existe un plus grand besoin de politiques et d'infrastructure pour soutenir le développement agricole et d'autres secteurs.

Malgré son grand potentiel de production agricole, ce district souffre d'un manque critique de politiques et d'investissements efficaces dans le développement rural et la réduction de la pauvreté. Les communautés sont dans l'ensemble autonomes, ont une infrastructure ou d'autres sources de soutien social et économique très limitées.

Que doit-on faire ?

Certaines des difficultés dévoilées par les résultats de notre recherche, dont il est fait mention plus haut, sont structurelles et viennent se greffer sur les problèmes plus larges qui se présentent à la RDC. Cependant, des changements importants dans les politiques et programmes, effectués en consultations avec la population du Kasai-Oriental, pourraient réellement réduire la pauvreté et contribuer à lutter contre le niveau alarmant de sous-nutrition infantile. Une action pour aborder le retard de croissance, essentielle au développement physique et mental des enfants, serait une première étape très positive et pourrait constituer un modèle pouvant être reproduit dans d'autres régions du pays.

Nous recommandons un ensemble d'interventions, dirigées et soutenues par des mesures institutionnelles adéquates qui renforceront l'action dans les différents ministères et secteurs. Cet ensemble d'interventions devra aborder les raisons complexes de l'insécurité alimentaire des ménages et agir sur les causes de la sous-nutrition infantile de manière systématique. Au Kasai-Oriental, un tel programme devra inclure les éléments suivants :

1. La distribution de zinc et autres suppléments pour remédier aux carences graves dans l'alimentation des enfants.

L'alimentation des enfants (en particulier ceux issus des familles les plus pauvres) est déficiente en micronutriments essentiels, surtout en fer et en zinc (voir ci-dessous), en vitamine B12 et en calcium. Les groupes vulnérables tels que les femmes et les enfants ont besoin de suppléments en micronutriments ou de produits enrichis pour garantir un apport suffisant en fer et en zinc dans leur alimentation. Une intervention par la supplémentation de multiples micronutriments, comme Sprinkles, pourrait également être envisagée. Les produits de ce type doivent être appropriés et abordables et ne doivent pas affaiblir les systèmes locaux de production alimentaire.

- Fer : La supplémentation en fer pour les groupes vulnérables doit être effectuée avec soin car elle a été associée à une augmentation de la mortalité infantile dans les régions où le paludisme est endémique. Les familles qui reçoivent des suppléments de fer doivent donc également avoir accès à des moustiquaires insecticides, à un traitement contre le paludisme et à un traitement vermifuge. De plus, les parasites (vers) sont un problème important dans cette région du pays et peuvent aggraver l'anémie par carence en fer chez les enfants et les femmes enceintes.
- Zinc : Il est estimé qu'il existe une forte association entre la carence en zinc et le risque de retard de croissance. Étant donné la forte prévalence de retard de croissance dans cette province et les résultats de notre étude, nous recommandons l'introduction de la supplémentation en zinc pour les groupes vulnérables de femmes, et surtout d'enfants. Selon l'Enquête démographique et de santé effectuée en 2007, il existe au Kasai-Oriental une forte prévalence de diarrhée. L'augmentation de la consommation de zinc des enfants, alliée à la distribution d'eau propre, pourrait aider à réduire cette prévalence. Cependant, il est également important que la population ait accès à la thérapie de réhydratation orale pour le traitement de la diarrhée.

2. L'investissement dans des produits agricoles riches en nutriments et le soutien à l'élevage.

Il est crucial d'investir davantage pour soutenir la production agricole et la production de l'élevage dans



la région. Plus particulièrement, les politiques doivent promouvoir la production locale d'aliments ayant une meilleure valeur nutritionnelle, surtout chez les groupes les plus pauvres. Cela devrait engendrer une amélioration progressive et durable de l'alimentation de la population, en particulier parce que le pays dispose d'une abondance de terres cultivables et productives. Un plus grand soutien est nécessaire pour l'intensification des activités agricoles par l'utilisation d'engrais, de variétés de semences améliorées et de pratiques agricoles optimales (en ce qui concerne la rotation des cultures, la préparation et le désherbage de la terre, etc.). Par exemple, optimiser le rendement augmenterait le niveau de production alimentaire, ce qui comblerait les carences du marché et contribuerait donc à une plus grande stabilité des prix. Les excédents pourraient également être vendus pour générer plus d'argent.

La production animale, y compris la pêche et l'élevage de petits animaux, pourrait améliorer l'alimentation si les ménages recevaient un soutien adéquat pour l'élevage de leurs animaux et s'ils avaient accès à un capital productif et à des intrants, en particulier des services vétérinaires. Le ministère du Développement rural, qui emploie des personnels qualifiés, aurait besoin de ressources financières supplémentaires pour fournir ce niveau de soutien et l'orienter vers les ménages les plus vulnérables.

3. Renforcer le pouvoir d'achat des ménages pour leur permettre de satisfaire leurs besoins de base et d'investir pour reconstruire leurs moyens d'existence.

3.1 Utiliser des mesures et politiques de protection sociale parallèlement à l'éducation nutritionnelle.

Augmenter le pouvoir d'achat des familles très pauvres et pauvres est fondamental dans toute intervention dont l'objectif est de réduire la faim et la malnutrition des enfants. Il n'existe que deux moyens d'augmenter le pouvoir d'achat des ménages : réduire les domaines clés des dépenses (p. ex. pour la nourriture, la santé et l'éducation) ou augmenter leurs revenus, ou les deux. Nous proposons quatre changements importants de politiques pour atteindre cet objectif pour les ménages du Kasai-Oriental :

- versements uniques pour permettre aux familles d'investir afin de reconstruire leurs moyens d'existence
- versements sociaux prévisibles pour venir en aide aux femmes enceintes et aux mères qui nourrissent de jeunes enfants.
- aide aux ménages pour couvrir les frais liés à l'éducation (p. ex. payer les uniformes, les livres, etc.).
- suppression des frais d'utilisation des soins de santé pour les rendre gratuits au point d'accès.

Plus généralement, il est nécessaire de mettre en place un ensemble complet de politiques de développement et de mesures de protection sociale pro-pauvres et centrées sur les enfants, afin d'obtenir des progrès importants dans les indicateurs du développement infantile de la province.

Des mesures de protection sociale et autres interventions peuvent avoir un plus grand impact sur les rations alimentaires si l'intervention inclut une éducation nutritionnelle. La diffusion de messages peut renforcer les changements de comportement pour améliorer l'hygiène, l'assainissement et l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants tandis que l'intervention fournit aux ménages les moyens financiers de faire des choix différents et informés.

3.2 Les politiques doivent favoriser une plus grande commercialisation de denrées alimentaires produites localement.

Outre intensifier et diversifier la production agricole, les politiques doivent soutenir une plus grande commercialisation d'aliments produits localement. Les excédents agricoles qui sont vendus doivent répondre à une demande réelle afin de générer un revenu pour le vendeur. Une analyse plus détaillée de la chaîne de valeur et des opportunités de commercialisation des différentes cultures est nécessaire. Un investissement dans l'infrastructure des transports (routes et autres services) est également essentiel pour améliorer les opportunités de commerce et renforcer la demande de certains articles dans la province. Cela pourra permettre de réduire le coût des denrées alimentaires importées (principalement le poisson et les céréales) et de stimuler la vente des excédents (huile, maïs, légumineuses, etc.) sur les marchés des zones urbaines.

4. Soutenir l'allaitement maternel exclusif

Une forte augmentation du taux d'allaitement maternel exclusif est nécessaire pour obtenir une réduction effective des niveaux de sous-nutrition chez les nourrissons et les jeunes enfants. Une évaluation des obstacles aux pratiques optimales d'allaitement maternel doit être effectuée, en partenariat avec le ministère de la Santé, afin de mettre en place des mesures spécifiques à chaque contexte. Tous les autres programmes et politiques de la région qui peuvent mettre en jeu la participation des femmes (tels que le développement d'activités supplémentaires génératrices de revenus, les programmes d'argent contre travail ou de nourriture contre travail, etc.) devraient chercher à soutenir cet objectif.

5 Traiter les enfants atteints de malnutrition aigüe

La gestion des cas de malnutrition aigüe sévère au sein de la communauté,²¹ au Kasai-Oriental comme dans le reste du pays, doit devenir la norme. Les efforts doivent tenir compte des leçons tirées de programmes actuels qui traitent la malnutrition aigüe sévère. Les services de santé doivent avoir davantage de ressources afin de pouvoir rapidement identifier et traiter les enfants souffrant de malnutrition aigüe. Les cliniques de traitement mobiles seraient un moyen efficace d'atteindre les villages éloignés. Une évaluation complémentaire de la faisabilité de cette intervention est nécessaire dans des zones spécifiques afin de concevoir les activités les plus efficaces.

Remarques de conclusion

Cette étude a mis au jour les obstacles majeurs qui compromettent la consommation d'aliments nutritifs ainsi que les causes plus larges de la pauvreté qui, ensemble, aboutissent à des niveaux élevés de sous-nutrition infantile dans la province du Kasai-Oriental. Une approche générale est nécessaire pour lutter contre la sous-nutrition infantile, mais nous reconnaissons que l'ensemble des mesures recommandées est une solution idéale et pourrait ne pas être entièrement faisable dans l'immédiat.

Deux options pourraient être envisagées pour commencer à agir sur les problèmes identifiés :

certaines composantes de l'ensemble de mesures, telles que la supplémentation en micronutriments, une agriculture supportant les plus pauvres et la production d'aliments à forte valeur nutritive et un traitement plus efficace de la malnutrition aigüe sévère, seraient plus susceptibles d'être mises en œuvre dans une première phase, plus particulièrement en raison de l'intérêt croissant pour ces sujets dans le pays. Une autre option serait d'entreprendre une recherche rigoureuse des programmes opérationnels. Celle-ci porterait sur les diverses interventions mais testerait soigneusement leur impact individuel et coordonné sur la sous-nutrition infantile, afin de déterminer la meilleure séquence d'interventions dans un contexte pauvre en ressources, pouvant être développée et améliorée au fil du temps. Ce document et les résultats de la recherche devront entraîner un dialogue entre le gouvernement, la société civile et d'autres partenaires afin d'explorer ces options.

Enfin, il serait naïf de s'attendre à ce que ces causes de sous-nutrition soient des facteurs clés limités à la province du Kasai-Oriental. Cependant, une plus grande recherche est nécessaire pour comprendre la variation qui pourrait exister dans les causes de la sous-nutrition et pour améliorer les politiques et programmes en conséquence.

Notes

¹ Le retard de croissance est la manifestation physique de sous-nutrition chronique. Il contribue à la mortalité infantile et nuit à la croissance. En conséquence l'enfant atteint est moins grand pour son âge que la moyenne. Les déficiences physiques et mentales associées au retard de croissance limitent considérablement les chances de réussite dans la vie d'une personne. Il nuit donc au développement humain et économique.

² La malnutrition aigüe est le résultat d'une perte rapide de poids, généralement due à une alimentation inadéquate et/ou à une infection aigüe.

³ « La mortalité infantile continue de chuter dans le monde », communiqué de presse de l'UNICEF, 10 septembre 2009, disponible sur : http://www.unicef.org/french/media/media_51087.html (accès le 12 août 2010)

⁴ PNUD Indice du développement humain 2009, <http://hdr.undp.org/fr/statistiques/>

⁵ UNICEF, « Urgent support required for over a million displaced children and women » (Soutien urgent nécessaire pour plus d'un million d'enfants et de femmes déplacés), UNICEF Action Humanitaire Actualités RDC, 1er juin 2010, www.unicef.org/infobycountry/files/UNICEF_Humanitarian_Action_Update_-_DRC-_1_June_2010.pdf (accès le 26 août 2010)

⁶ Institut International de Recherche sur les Politiques Alimentaires (IFPRI), « Indice de la Faim dans le Monde », Relever le défi de la faim Objectif : Éradiquer la sous-alimentation infantile », <http://www.ifpri.org/node/7150>



Save the Children
UK

⁷ UNICEF Indice de la faim, 2003

⁸ Reuters AlertNet (2010) « DRC: Half a million children at risk of malnutrition » (« RDC : Risque de malnutrition pour un demi-million d'enfants »), 9 avril, www.alertnet.org/thenews/newsdesk/IRIN/53a09b540aeeba75d4b3d4ddcb415a9f.htm (accès le 26 août 2010).

⁹ UNICEF Statistiques et suivi, http://www.unicef.org/french/statistics/index_52749.html

¹⁰ Parmi les récentes publications de Save the Children sur la sécurité alimentaire et la nutrition : J Holt et al, *Comprendre l'économie des ménages dans le Niger rural*, 2009 ; C Chastre et al, *The Minimum Cost of A Healthy Diet : Findings from piloting a new methodology in four study locations*, 2007 (Le coût minimum d'une alimentation saine : Résultats du pilotage d'une nouvelle méthodologie dans quatre lieux d'étude) ; E Muchomba et B Sharp, *Southern Sudan Livelihood Profiles : A guide for humanitarian and development planning* (Profil des moyens d'existence dans le sud du Soudan : Guide pour la planification humanitaire et du développement), Centre sud soudanais pour le recensement, la statistique et l'évaluation et Save the Children UK, 2007.

¹¹ *Monographie de la Province du Kasai-Oriental*, ministère du Plan, République démocratique du Congo, 2005.

¹² Il s'agit en fait de personnes déplacées à l'intérieur de leur pays qui ont été expulsées de la province de Katanga, notamment au Kasai-Oriental, au début des années 1990.

¹³ Banque mondiale 2009, <http://data.worldbank.org/indicator/NV.AGR.TOTL.ZS>

¹⁴ La RDC a des réserves importantes de cuivre, de cobalt, de diamants, d'or, d'argent, de zinc, de colombo-tantalite (coltan), de bauxite, de minerai de fer et de charbon.

¹⁵ L'AEM est une structure pour analyser de manière systématique comment la population se procure de la nourriture, des articles non alimentaires et des services, et comment elle pourrait répondre à des changements dans son environnement externe, comme une sécheresse ou une augmentation des prix alimentaires. Elle décrit l'économie d'une population définie de ménages et permet une comparaison entre les groupes socio-économiques. Pour plus d'informations, consultez : FEG

Consulting et Save the Children *The Practitioners' Guide to the Household Economy Approach* (Guide du praticien sur l'Approche de l'économie des ménages), FEG Consulting, Save the Children et le Programme régional de lutte contre la faim et la vulnérabilité, 2008 www.savethechildren.org.uk/en/54_4200.htm

¹⁶ Le Coût de l'alimentation est une méthode développée par Save the Children UK pour calculer la somme d'argent minimum dont une famille a besoin pour répondre à ses besoins en énergie, protéines, lipides et micronutriments, à l'aide d'aliments disponibles localement. Elle a été développée principalement pour permettre de comprendre l'écart entre les revenus et les dépenses des ménages dans des contextes où la protection sociale est probablement la solution pour améliorer la malnutrition infantile. *The cost of the Diet : A practitioner's guide* (Le coût de l'alimentation : guide du praticien) est disponible sur demande sur www.savethechildren.org.uk/en/54_9288.htm

¹⁷ *Enquête démographique et de santé 2007*, Ministère du Plan avec la collaboration du Ministère de la Santé Kinshasa, République démocratique du Congo, Macro International Inc., août 2008.

¹⁸ Le calcul des besoins en énergie est basé sur les besoins minimums moyens en énergie de 2 100 kcal par personne et par jour.

¹⁹ « La viande, la volaille, le poisson ou les œufs doivent être consommés quotidiennement, ou aussi souvent que possible. L'alimentation végétarienne ne peut satisfaire les besoins en nutriments à cet âge à moins d'utiliser des suppléments en nutriments ou des produits enrichis. » Organisation panaméricaine de la santé/OMS, 2003, « Principes directeurs pour l'alimentation complémentaire de l'enfant allaité au sein », http://whqlibdoc.who.int/paho/2003/9275224609_fre.pdf

²⁰ Save the Children UK, *Faim de changement : Plan d'action chiffré en huit étapes pour lutter contre la faim des enfants dans le monde*, 2009

²¹ « La malnutrition aigüe sévère est définie par un indice poids-taille très bas (inférieur à -3 écarts types (ET) de la médiane des normes de croissance de l'OMS), par une émaciation grave ou par la présence d'un œdème nutritionnel. » Voir : http://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/9789242598162_fre.pdf (accès le 15 août 2010)

Nous sommes l'organisation indépendante mondiale qui œuvre en faveur des droits de l'enfant. Nous trouvons scandaleux que des millions d'enfants n'aient toujours pas accès à des soins de santé, à une alimentation, à une éducation et à une protection convenables et nous sommes bien décidés à changer les choses.

Save the Children
1 St John's Lane London EC1M 4AR
Royaume-Uni
+44 (0)20 7012 6400
savethechildren.org.uk

Auteurs : Hélène Berton, Abigail Perry, Alex Rees et Delphine Valette
Publié sous la direction de Kathryn O'Neill
Traduction : Brigitte Clark
Révision : Sandra Tuminy

The Save the Children Fund est une organisation caritative enregistrée en Angleterre et au pays de Galles (213890) ainsi qu'en Écosse (SC039570). Société enregistrée sous le numéro 178159