REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union – Discipline – Travail

MINISTERE DU PLAN ET DU DEVELOPPEMENT

Analyse des PRIVATIONS MULTIPLES des ENFANTS en Côte d'Ivoire

selon le modèle N-MODA

OFFICE NATIONAL DE LA POPULATION
ONP
Observatoire Population et Développement

Novembre 2018

unicef
pour chaque enfant

RÉPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE
Union–Discipline–Travail

MINISTERE DU PLAN ET DU DEVELOPPEMENT

OFFICE NATIONAL DE LA POPULATION

ONP
Observatoire Population et Développement

Analyse des PRIVATIONS MULTIPLES des ENFANTS en Côte d'Ivoire

selon le modèle N-MODA

Novembre 2018

Avec l'appui financier et technique de l'

unicef
pour chaque enfant

TABLE DES MATIERES

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS V

LISTE DES TABLEAUX VI

LISTE DES GRAPHIQUES VI

LISTE DES FIGURES IX

LISTE DES ANNEXES IX

PRÉFACE X

AVANT-PROPOS XI

RÉSUMÉ XII

INTRODUCTION 1

I. CONTEXTE 2
- I.1. Situation sociodémographique et économique 2
- I.2. Cadre de vie 3
- I.3. Protection de l'enfance 4

II. METHODOLOGIE DE L'ETUDE 4
- II.1. Choix de la méthode 4
- II.2. Paramétrage de l'analyse des privations des enfants 5
  - II.2.1. Données, unités d'analyse et étapes de cycle de vie 5
  - II.2.2. Dimensions, indicateurs, et critère de privation 5
- II.3. Agrégation des indicateurs par dimension 9
- II.4. Traitement des valeurs manquantes 9
- II.5. Profilage des privations 9
- II.6. Proposition d'un indicateur de privation relatif au travail dangereux 9
- II.7. Limites et contraintes de l'étude 10

III. ANALYSE DES PRIVATIONS SIMPLES 11
III.1. Niveau de privations des enfants de 0 à 4 ans 11
III.1.1. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension 11
III.1.2. Evolution du niveau de privations des enfants de 0 à 4 ans entre 2012 et 2016 13
III.1.3. Profil des enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence 14
III.1.4. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions 14
III.1.5. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le sexe 15
III.1.6. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être 16

III.2. Résultats de l'analyse des privations simples : Enfants de 5 à 14 ans 17
III.2.1. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension 17
III.2.2. Evolution des proportions d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension entre 2012 et 2016 19
III.2.3. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence 20
III.2.4. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions 21
III.2.5. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon sexe 22
III.2.6. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être économique 23

III.3. Résultats de l'analyse des privations simples : Enfants de 15 à 17 ans 24
III.3.1. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension 24
III.3.2. Evolution des proportions d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension entre 2012 et 2016 26
III.3.3. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence 27
III.3.4. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions 28
III.3.5. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le sexe 29
III.3.6. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être économique 30

III.4. Exposition des enfants de 15 à 17 ans aux travaux dangereux 31

IV. ANALYSE DES PRIVATIONS MULTIPLES ET CUMULATIVES 32
IV.1. Profil des enfants de 0 à 4 ans victimes de privations multiples 32
IV.1.1. Spécificité géographique des enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples 33
IV.1.2. Spécificités sociales des enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples 34
IV.1.3. Spécificités économiques des enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples 36

IV.2. Profil des enfants de 5 à 14 ans victimes de privations multiples 37
IV.2.1. Spécificités géographiques des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples 37
IV.2.2. Spécificités sociales des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples 39
IV.2.3. Spécificités économiques des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples 40

IV.3. Profil des enfants âgés de 15 à 17 ans victimes de privations multiples 41
IV.3.1. Spécificités géographiques des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples 42
IV.3.2. Spécificités sociales des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples 44
IV.3.3. Spécificités économiques des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples 46

V. ANALYSE DE CHEVAUCHEMENT DES PRIVATIONS MULTIPLES 47
V.1. Analyse des chevauchements des privations des enfants de 0 à 4 ans 47

V.2. Analyse du chevauchement des privations des enfants de 5 à 14 ans 49

V.3. Analyse du chevauchement des privations des enfants de 15 à 17 ans 50

VI. ANALYSE DE LA PAUVRETE MULTIDIMENSIONNELLE 53
VI.1. Taux de privation multidimensionnelle des enfants 53

VI.2. Analyse du Taux de Pauvreté ajustée 54

VI.3. Analyse de décomposition de la privation 56

VI.4. Analyse multivariée de la probabilité d'être affecté par une privation multidimensionnelle (K=3) 58

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS 62

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 65

ANNEXES 66

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

BEPC	Brevet d'Etudes du Premier Cycle
CC-MODA	Cross-Country Multiple Overlapping Deprivation Analysis
CDE	Convention relative aux Droits de l'Enfant
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEPE	Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires
EBC	Enquête Budget Consommation
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ENSEA	Ecole Nationale Supérieure de Statistique et d'Economie Appliquée
ENV	Enquête Nationale sur le Niveau de Vie des Ménages
INS	Institut National de la Statistique
IPM	Indice de Pauvreté Multidimensionnelle
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey
MILDA	Moustiquaire Imprégnée d'insecticide à Longue Durée d'Action
MODA	Multiple Overlapping Deprivation Analysis
N-MODA	National Multiple Overlapping Deprivation Analysis
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONP	Office National de la Population
OPHI	Oxford Poverty and Human Development Initiative
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PND	Plan National de Développement
PNP	Politique Nationale de Population
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SITAN	Situation Analysis of Women and Children
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Dimensions, indicateurs et critères de privations par cible 7

Tableau 2 : Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 0 à 4 ans 15

Tableau 3 : Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 5 à 14 ans 22

Tableau 4: Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 15 à 17 ans 28

Tableau 5 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 0 à 4 ans selon la région 34

Tableau 6 : Distribution (en %) du nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 5 à 14 ans selon la région 38

Tableau 7 : Distribution (en %) du nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans selon la région 43

Tableau 8 : Incidence de la pauvreté selon les seuils de privations 53

Tableau 9 : Indicateurs de pauvreté au niveau national 55

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans 12

Graphique 2 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 0 à 4 ans 12

Graphique 3 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans entre 2012 et 2016 13

Graphique 4 : Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 0 à 4 ans 14

Graphique 5 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 0 à 4 ans 16

Graphique 6 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être chez les enfants de 0 à 4 ans 17

Graphique 7 : Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans 18

Graphique 8 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 5 à 14 ans 19

Graphique 9 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans entre 2012 et 2016 20

Graphique 10 : Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 5 à 14 ans 21
Graphique 11 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 5 à 14 ans 23
Graphique 12 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être économique chez les enfants de 5 à 14 ans 24
Graphique 13 : Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17 ans 25
Graphique 14 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 15 à 17 ans 26
Graphique 15 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17 ans entre 2012 et 2016 26
Graphique 16 : Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 15 à 17 ans 27
Graphique 17 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 15 à 17 ans 29
Graphique 18 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être chez les enfants de 15 à 17 ans 30
Graphique 19 : Répartition (en %) des enfants de 15 à 16 ans selon l'état de privation relatif au travail dangereux 31
Graphique 20 : Niveau de privation (en %) sur les différentes dimensions des enfants victimes de travail dangereux 31
Graphique 21 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 0 à 4 ans 32
Graphique 22 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le milieu de résidence 33
Graphique 23 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le nombre d'enfants vivant dans le ménage 34
Graphique 24 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le sexe du chef de ménage 35
Graphique 25 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le niveau d'instruction de la mère 36
Graphique 26 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le niveau de pauvreté (selon l'indice de bien-être économique) en milieu urbain et rural 36
Graphique 27 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 5 à 14 ans 37
Graphique 28 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le milieu de résidence 38

Graphique 29 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le sexe du chef de ménage 39
Graphique 30 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le niveau d'instruction de la mère et le nombre d'enfants dans le ménage 40
Graphique 31 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon l'indice de bien-être économique en milieu urbain et rural 41
Graphique 32 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans 42
Graphique 33 : Distribution (en %) du nombre de privations cumulées par les enfants de 15 à 17 ans par milieu de résidence 44
Graphique 34 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le sexe du chef de ménage 44
Graphique 35 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le nombre d'enfants dans le ménage 45
Graphique 36 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le niveau d'instruction de la mère 45
Graphique 37 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon l'indice de bien-être économique du ménage 46
Graphique 38 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans 47
Graphique 39 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans 49
Graphique 40 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17 ans 51
Graphique 41: Distribution (en %) du taux de pauvreté selon les caractéristiques sociodémographiques 54
Graphique 42 : Distribution spatiale (en %) de la sévérité de la pauvreté 55
Graphique 43 : Répartition des contributions à la sévérité selon les caractéristiques socioéconomiques 56
Graphique 44 : Contribution à la sévérité de la pauvreté selon les régions 57
Graphique 45 : Contributions des dimensions à la sévérité pour les différentes cibles 58
Graphique 46: Evolution (en %) de l'incidence de la pauvreté en fonction du nombre d'enfant de 0 à 4 ans 60
Graphique 47 : Relation taille du ménage et incidence de la pauvreté 61

LISTE DES FIGURES

Figure 1 :	Dimensions retenues par groupe d'âge	6
Figure 2 :	Chevauchement pour la combinaison des dimensions : logement, santé et assainissement chez les enfants de 0 à 4 ans	48
Figure 3 :	Chevauchement pour la combinaison des dimensions : logement, protection contre la violence et assainissement chez les enfants de 5 à 14 ans	50
Figure 4 :	Chevauchement pour la combinaison des dimensions : logement, éducation et assainissement chez les enfants de 15 à 17 ans	52

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 :	Processus d'élaboration du N-MODA de 2018	67
Annexe 2 :	Equipe ayant participé à la rédaction du rapport	68
Annexe 3 :	Nombre de privations par sexe, milieu de résidence, région et niveau de bien-être	71
Annexe 4 :	Modèle économétrique d'estimation du risque de pauvreté	72
Annexe 5 :	Correspondance entre régions statistiques et régions administratives	73
Annexe 6 :	Quelques rappels sur l'identification des états de privation des enfants et sur l'analyse de chevauchement de leurs privations	74

PREFACE

Le rapport sur l'analyse des privations multiples des enfants en Côte d'Ivoire est le deuxième du genre, élaboré par le Ministère du Plan et du Développement après celui de 2014. Il s'appuie sur l'approche CC-MODA développée par l'UNICEF et a pour objectif général de disposer d'un diagnostic analytique des conditions actuelles relatives aux privations multiples auxquelles sont confrontés ces enfants. Il permettra d'éclairer les politiques publiques et d'orienter l'élaboration des programmes appropriés pour assurer aux enfants une meilleure prise en charge et un avenir meilleur.

Il permettra d'éclairer les politiques publiques et d'orienter l'élaboration des programmes appropriés pour assurer aux enfants une meilleure prise en charge et un avenir meilleur.

Cette deuxième étude sur les privations multiples des enfants a permis d'analyser à partir des résultats de l'enquête MICS 2016, les privations des enfants en termes de nutrition, d'assainissement, d'enregistrement des naissances, de protection contre le travail des enfants, de protection contre la violence, d'accès à une source d'eau améliorée, à des services de santé et d'éducation, à un logement décent et à l'information. Toutes ces dimensions sont essentielles à la survie et au bon développement de l'enfant et sont plus ou moins pertinentes en fonction de son âge. De plus, le non-respect de chacune d'entre elles représenterait une violation des droits de l'enfant, susceptible d'avoir des conséquences à long terme sur l'enfant et la société en général. Les privations sont estimées pour les groupes d'âge suivants : les enfants de 0 à 4 ans, ceux de 5 à 14 ans et ceux de 15 à 17 ans.

L'intérêt de cette étude est de permettre aux planificateurs de disposer d'informations fiables sur la pauvreté non monétaire chez les enfants. Ces informations faciliterons la prise en compte systématique de leur situation dans la planification du développement et aideront à la résolution des problèmes liés aux droits des enfants.

Ce travail est le fruit de l'engagement de toutes les parties prenantes qui, sous le leadership de l'Office National de la Population (ONP), ont su harmoniser leurs efforts et leurs synergies au service de la Côte d'Ivoire. Qu'elles en soient toutes vivement félicitées.

Je remercie Dr Aboubacar KAMPO, Représentant résident du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) pour son appui technique et financier dans la réalisation de cette étude.

Je formule le vœu que les résultats et les recommandations contenus dans ce rapport contribuent à renforcer l'efficacité de l'action publique en direction des enfants pour améliorer leur bien-être conformément à la vision de Son Excellence Monsieur Alassane OUATTARA, Président de la République de Côte d'Ivoire.

Le Ministre du Plan et du Développement

Nialé KABA

AVANT-PROPOS

L'analyse de la pauvreté porte en général sur la pauvreté monétaire et s'appuie sur des mesures du revenu ou des dépenses pour déterminer le niveau de bien-être des ménages. Ce type d'analyse basé sur le revenu du ménage ne permet pas nécessairement d'appréhender le niveau de bien-être des membres du ménage, en particulier celui des enfants. Or, ces derniers ne disposent d'aucun pouvoir de décision sur l'utilisation du revenu du ménage alors qu'ils ont des besoins spécifiques que le revenu à lui seul ne permet pas forcément de couvrir. C'est dans cette optique que l'approche MODA (Multiple Overlapping Deprivation Analysis ou Analyse des Chevauchements des Privations Multiples) qui porte sur une analyse multidimensionnelle a été implémentée pour déterminer si un enfant a ou non accès à certains biens et services afin de compléter les mesures traditionnelles de la pauvreté basées sur le revenu.

En 2014, la Côte d'Ivoire a réalisé avec l'appui de l'UNICEF, une analyse des privations multiples des enfants vivant dans le pays selon le modèle Cross-Country MODA ou CC-MODA à partir des données de l'Enquête EDS-MICS 2011-2012. Cette analyse a été faite dans l'optique de faire des comparaisons entre pays et a permis d'élaborer le rapport d'analyse de la situation des femmes et des enfants en Côte d'Ivoire (SITAN 2014). En 2018, le Gouvernement à travers le Ministère du Plan et du Développement a décidé d'actualiser cette analyse à partir des résultats de l'enquête MICS 2016. L'édition 2018 de cette étude a été conduite dans un cadre institutionnel par l'Office National de la Population.

L'approche méthodologique adoptée dans cette étude a privilégié l'outil N-MODA (National-MODA). Cet outil est une contextualisation du CC-MODA pour la prise en compte du contexte national dans l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants. L'étude a été réalisée à partir d'une revue documentaire et des analyses statistiques. Elle a nécessité le renforcement des capacités des parties prenantes sur le CC-MODA, la validation de la note méthodologique et l'organisation d'un atelier de validation du rapport provisoire.

Le rapport de l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants a été élaboré de façon participative et a impliqué, outre l'ONP, l'Ecole Nationale Supérieure de Statistique et d'Economie Appliquée (ENSEA) et l'Institut National de la Statistique (INS). De plus, un comité technique composé de 27 membres représentant les ministères sectoriels et des structures en charge des questions relatives aux femmes et aux enfants ont pris une part active aux phases de validation de la note méthodologique et du rapport provisoire.

Ma gratitude et mes remerciements vont à l'endroit des responsables et des experts de l'ensemble de ces structures, parties prenantes, pour ce partage d'expériences. Leur disponibilité et leurs contributions ont abouti à cette analyse consensuelle des privations multiples des enfants de Côte d'Ivoire à partir des données de la MICS 2016. Les résultats de cette analyse permettront à la Côte d'Ivoire de disposer de données de base pour le suivi des progrès vers l'atteinte de l'ODD 1, relatif à la pauvreté sous différentes formes, et notamment celle des enfants.

Je remercie enfin le Représentant Résident de l'UNICEF pour sa contribution technique et financière. J'invite tous les acteurs qui œuvrent en faveur des droits des enfants à s'approprier ce document dans la planification de leurs actions spécifiques en vue d'améliorer le bien-être des enfants en Côte d'Ivoire.

Dr HININ Moustapha
Directeur Général de l'Office National de la Population

RÉSUMÉ

La Côte d'Ivoire a ratifié la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) en 1991. Ainsi, elle reconnait aux enfants le droit de survie, de développement, de protection et de participation. Or, selon l'UNICEF, « *les enfants vivant dans la pauvreté sont privés des ressources dont ils ont besoin sur les plans matériel, spirituel et affectif pour survivre, se développer et s'épanouir, ce qui les empêche de jouir de leurs droits, de donner la pleine mesure de leurs capacités ou de participer à la vie de la société en tant que membres à part entière et à parts égales* ». Dès lors, réduire la pauvreté chez les enfants équivaudrait ainsi à réaliser ces droits aux biens et services nécessaires à leur survie, à leur croissance normale et à leur développement.

La présente étude, centrée sur les privations vécues par les enfants, analyse la pauvreté non monétaire des enfants en Côte d'Ivoire au travers de la réalisation de leurs droits, à partir de dimensions construites en référence à ces droits sur la base des résultats de l'enquête MICS 2016. Elle mesure ainsi le niveau de privation qui sévit parmi les enfants en Côte d'Ivoire pour chacun des trois groupes d'âge suivant : 0 à 4 ans, 5 à 14 ans et 15 à 17 ans.

Les niveaux de privation sont mesurés à travers des dimensions qui incarnent les droits fondamentaux relatifs à chaque groupe d'âge, les besoins essentiels n'étant pas homogènes durant l'enfance. Ainsi, les dimensions retenues pour chaque tranche d'âge sont les suivantes :

- **Enfants âgés entre 0 et 4 ans** : logement, eau, assainissement, santé, protection contre la violence, nutrition, protection de l'enfant ;
- **Enfants âgés entre 5 et 14 ans** : logement, eau, assainissement, santé, protection contre la violence, éducation, protection contre le travail des enfants ;
- **Enfants âgés entre 15 et 17 ans** : logement, eau, assainissement, santé, protection contre la violence, éducation, information.

La méthodologie de l'analyse s'appuie sur l'approche Cross Country - Multiple Overlapping Deprivation Analysis (CC-MODA) développée par l'UNICEF. Les auteurs de cette approche ont défini cette méthodologie globale CC-MODA que les pays ont la responsabilité de contextualiser pour répondre à la réglementation, aux normes et priorités nationales, afin de produire le National MODA (N-MODA).

En Côte d'Ivoire, ce processus de contextualisation (dimensions, indicateurs et critères de privations) a été défini avec l'ensemble des parties prenantes nationales au cours d'un atelier. Ainsi, la présente analyse multidimensionnelle de la pauvreté et des privations des enfants se base sur l'approche N-MODA.

Les données utilisées dans le N-MODA sont issues de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS, Multiple Indicator Cluster Survey) de 2016 réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS). Cette enquête fournit des informations actuelles et désagrégées, par sexe, par âge, par milieu de résidence, par région et par quintile de pauvreté sur la situation des enfants et des femmes en Côte d'Ivoire.

Les informations recueillies portent, entre autres, sur le sexe, l'âge, l'éducation scolaire et préscolaire, la survie des parents, la déclaration des enfants à l'état civil, la prise en charge des jeunes enfants au niveau préscolaire et le travail des enfants. D'autres informations sont relatives aux caractéristiques du logement (approvisionnement en eau de boisson, type de toilettes, matériaux de construction, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables, etc.).

Les informations sur la possession, l'utilisation et le traitement des moustiquaires et les mesures anthropométriques ont été collectées. Les informations sur la santé des enfants de moins de 5 ans notamment l'assistance à l'accouchement, les vaccinations incluses dans le Programme Élargi de Vaccinations (PEV), la prévalence et le traitement de la fièvre, de la toux et de la diarrhée, ont été également collectées.

Les résultats de cette enquête sont représentatifs au niveau national, par milieu de résidence et selon les pôles régionaux retenus par l'INS. Cette enquête collecte aussi bien des données sur les privations au niveau individuel de chaque enfant qu'à celui du ménage.

Conformément à l'approche MODA, l'enfant constitue l'unité d'analyse. La Côte d'Ivoire, en ratifiant la Charte africaine des droits de l'enfant, considère comme enfant tout être humain âgé de moins de 18 ans. Une catégorisation des enfants (0 à 17 ans) a été opérée pour mieux tenir compte de leurs besoins spécifiques et différenciés au cours du processus de leur développement.

Ainsi, cette catégorisation comprend trois étapes de cycle de vie permettant de répondre aux préoccupations de développement et d'initier des actions programmatiques. Il s'agit de : (i) la petite enfance de 0 à 4 ans, (ii) l'enfance de 5 à 14 ans et (iii) l'adolescence de 15 à 17 ans. L'analyse N-MODA est faite en dis-tinguant les enfants suivant ces trois étapes de leur cycle de vie.

Le choix des dimensions émane de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE, 1989) comme cadre de référence de la pauvreté des enfants d'une part, et de la disponibilité des données et des besoins des acteurs responsables des questions liées au droit des enfants, d'autre part. Les dimensions, au nombre de dix (10), retenues de façon consensuelle relativement à la pauvreté des enfants sont les suivantes : **logement, eau, assainissement, santé, protection contre la violence, information, nutrition, éducation, protection de l'enfant, protection contre le travail des enfants.**

La situation de chaque enfant est évaluée à travers sept (7) dimensions sur l'ensemble, qui varient en fonction de la cible. Ainsi, le nombre de dimensions est le même pour chaque cible, permettant d'introduire un équilibre entre les cibles dans l'analyse des chevauchements et des privations multiples. L'analyse accorde la même importance aux différentes dimensions conformément à la Déclaration universelle des droits de l'enfant.

Les indicateurs ont été identifiés pour chaque dimension et des seuils nationaux de privations relativement à chaque indicateur ont été définis. Les critères de privations sont déterminés de manière à ce qu'ils reflètent le caractère national de l'étude MODA, en ce sens qu'ils sont adaptés, non seulement aux objectifs de l'étude, mais aussi au contexte de la Côte d'Ivoire.

Pour les besoins de l'analyse des privations simples, le calcul des niveaux de privation relatifs à chaque indicateur ou dimension de privation ne prend en compte que les données disponibles pour cet indicateur ou cette dimension. *Les données manquantes ne sont ainsi pas considérées.*

La détermination du profil se fait en analy-

sant les privations et les dimensions des privations des enfants selon les caractéristiques géographiques (milieu de résidence et région statistique) et socio-démo-économiques des ménages telles que la taille du ménage, le sexe du chef de ménage, le statut orphelin des enfants dans le ménage, le lien avec le chef de ménage, l'âge du chef de ménage et le niveau de bien-être du ménage.

L'implémentation d'un modèle Logit a permis de mesurer les risques de pauvreté multidimensionnelle des enfants. Par ailleurs, l'analyse comparative entre les résultats de la présente étude et ceux de l'étude de 2014 relative à la pauvreté infantile devait concerner toutes les dimensions observées en 2014 et s'appuyer sur la méthodologie de 2014.

L'analyse s'articule autour de quatre (4) niveaux : (i) l'analyse des privations simples, (ii) l'analyse des privations multiples et cumulatives, (iii) l'analyse de chevauchement des privations multiples et (iv) l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle.

LIMITES DE L'ETUDE

La réalisation de cette étude selon les procédures éditées par l'approche MODA a mis en évidence certaines limites :

1. L'atelier de validation méthodologique avait recommandé d'étendre la dimension relative à la protection de l'enfant (enregistrement des naissances) à tous les enfants (0 à 17 ans). Cependant, lors de l'analyse, il a été constaté que les données collectées n'ont pas couvert les enfants de 15 à 17 ans. En conséquence, les enfants de cette tranche d'âge n'étaient plus évalués que sur six (6) dimensions, au lieu de sept (7) comme prévu. Comme solution, et en concertation avec les équipes de suivi (de l'UNICEF et de l'ONP), la dimension Santé à travers l'indicateur « utilisation des moustiquaires MILDA » a été étendue aux enfants de 5 à 17 ans ;

2. Le choix des critères qui caractérisent les dimensions a été fait à priori. Leur application à posteriori à la base de données a abouti quelque fois à des résultats relativement élevés notamment la dimension assainissement, amplifiés par l'utilisation de l'approche par union préconisée par MODA. Selon cette approche, un enfant est considéré « ***en état de privation*** » dans une dimension s'il souffre d'une privation relative à ***au moins un (1)*** des indicateurs sur lesquels est basée cette dimension.
Ainsi, la réalisation des prochaines études devra prévoir deux (2) phases (une à priori et une autre à posteriori après test) pour le choix des indicateurs des dimensions de sorte à mieux refléter le contexte du pays. De même, un accent devra être mis sur le choix des questions des prochaines enquêtes notamment EDS-MICS de sorte à intégrer au mieux les besoins de l'analyse MODA ;

3. L'analyse comparative entre les résultats de la présente étude et ceux de l'étude de 2014 relative à la pauvreté infantile devait concerner toutes les dimensions observées en 2014 et s'appuyer sur la méthodologie de 2014. Deux aspects constituent les limites à cette comparaison :

- La dimension Protection contre la violence, bien qu'ayant été observée en 2014, n'a pas fait l'objet de comparaison dans la mesure où les critères qui la caractérisent (en 2012) sont différents de ceux utilisés en 2016. Lors de l'étude réalisée en 2014, les privations dans la dimension Protection contre la violence ont été estimées au moyen du critère spécifique aux femmes. Ainsi, l'enfant est privé si « … un membre féminin du ménage signale avoir subi un type quelconque de violence physique de la part conjoint ou d'un autre membre du ménage, « parfois » ou « souvent » au cours des douze derniers mois ».
Dans la présente étude basée sur les données de 2016 par contre, le critère caractérisant la dimension protection contre la violence est lié aux enfants. Ainsi, « l'enfant est privé s'il vit dans un ménage où les moyens utilisés pour apprendre aux enfants à bien se comporter sont les suivants : frapper sur les fesses ou sur une autre partie du corps avec bâton ; frapper ou gifler sur le visage, la tête ou les oreilles ; battre, c'est-à-dire le/la frapper encore et encore aussi fort que possible ».

- L'analyse des privations multiples n'ayant pas fait l'objet d'un traitement spécifique en 2014, la comparaison avec les résultats basés sur la MICS 2016 ne peut se faire.

RESULTATS D'ANALYSE

Analyse des privations simples

L'état nutritionnel et le cadre de vie de la petite enfance (0 à 4 ans) s'améliorent[1]

L'analyse révèle que par rapport à 2012, la situation des enfants de moins de 5 ans a connu une amélioration au sein de certaines dimensions telles que l'assainissement et la nutrition dont les niveaux de privation sont passés respectivement de 57,8% à 54,0%4, et de 37,1% à 27,7% sur la période. Par contre, la privation dans la dimension logement enregistre une hausse entre 2012 et 2016.
L'analyse des privations simples par dimension montre qu'en 2016, la petite enfance souffre essentiellement en termes de santé (67,3%), de logement (70,6%) et d'assainissement (74%). La privation en santé est traduite par la faible couverture vaccinale (53,3%), le taux moyen d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié (54,3%)[2] et l'utilisation insuffisante de Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (21,1%). Concernant la privation en logement, les résultats montrent des niveaux moins élevés chez les enfants vivant dans des ménages privés d'électricité (41,4%), en surpeuplement[3] (41,4%) ou dont les matériaux de construction de logement sont précaires (35,6%). Le niveau de privation en assainissement illustre le fait que les enfants de cette tranche d'âge ne bénéficient pas suffisamment de toilettes améliorées (54%) ou résident dans des ménages partageant les toilettes (49,9%) avec d'autres ménages.

Le bien-être des enfants de 5 à 14 ans en cours d'amélioration

Pour les 5 à 14 ans, le niveau de privation en éducation a subi une baisse d'environ sept (7) points traduisant une amélioration par rapport à l'analyse en 2014.

Toutefois, les niveaux de privations les plus élevés en 2016 sont observés pour les dimensions suivantes : protection contre la violence (69,9%), logement (66,7%) et assainissement (63,4%).
Des défis à relever quant au maintien des 15-17 ans dans le système éducatif et en matière de lutte contre le retard scolaire.
L'analyse comparée entre 2012 et 2016 montre que les enfants de 15 à 17 ans ont vu leur situation s'améliorer dans les dimensions assainissement, eau et information avec des niveaux de privations qui ont baissé mais faiblement avec une moyenne de 3,4 points. Par contre, les privations parmi les jeunes de 15 à 17 ans en matière de logement et éducation ont connu une relative détérioration.
L'analyse des privations simples en 2016 pour le groupe d'âge des 15 à 17 ans révèle des situations relativement meilleures pour les dimensions information (21,3%), eau (23,1%) et santé (34,6%) où ces jeunes sont privés dans des proportions plus faibles. A l'opposé, les enfants de 15 à 17 ans connaissent des privations en particulier dans les dimensions éducation (79,1%), protection contre la violence (63,7%), assainissement (62,3%) et logement (58,1%).

Les enfants vivant en milieu rural sont beaucoup plus confrontés aux privations que ceux vivant en milieu urbain

Pour les 0 à 4 ans, la proportion d'enfants non déclarés à l'état civil est 3 fois plus importante chez les enfants nés en milieu rural par rapport aux enfants nés en milieu urbain. Par ailleurs, le problème d'accès à une source d'eau améliorée est plus prononcé en milieu rural. Il touche plus d'enfants (43,7%) du milieu rural par rapport aux enfants vivant en milieu urbain (7,9%). Concernant les dimensions logement et assainissement, le clivage en termes de privations entre les deux milieux de résidence obéit à la même tendance.

Aussi, pour la majorité des régions statistiques de la Côte d'Ivoire, la tranche d'âge 0 à 4 ans subit beaucoup plus de privations en termes d'assainissement, de loge-

[1]*Toutes les statistiques entre parenthèses représentent les niveaux de privations.*
[2]*La différence avec celui spécifié dans la MICS 2016 s'explique par le fait que le taux ici est calculé sur les enfants, et non sur les femmes. Les femmes enquêtées indiquaient si oui ou non elles ont bénéficié d'assistance lors de l'accouchement. La réponse était ensuite imputée aux enfants. Les deux résultats ne traduisent donc pas la même réalité, car ils ne portent pas sur la même population.*
[3]*Plus de trois personnes par pièce pour dormir en moyenne.*
[4]*Privation en assainissement en 2016, calculé selon la méthodologie de 2014 ne considérant que l'accès aux toilettes améliorées.*

ment, de santé et de protection contre la violence. En moyenne, 65 à 80% des enfants sont privés dans ces dimensions dans toutes les régions, à l'exception de la ville d'Abidjan. Les enfants de 0 à 4 ans des régions du Nord et du Nord-Ouest sont les plus affectés en termes d'assainissement. Les conditions en termes de protection contre la violence, de santé et de logement quant à elles, affectent beaucoup plus les enfants de la région du Sud-Ouest avec des niveaux de privation respectifs de 72,8%, 73,4% et 88,4% dans les dimensions citées.

Pour les 5 à 14 ans, dans toutes les ré-gions, plus d'un enfant sur deux est privé dans les dimensions protection contre la violence et logement. La situation est identique pour la dimension assainissement, excepté à Abidjan. Dans la dimension eau, la ville d'Abidjan enregistre le plus faible niveau de privation avec 1,8% d'enfants privés, quoiqu'en termes de nombre des enfants privés, à Abidjan les chiffres sont très importants. Les enfants vivant dans les régions du Centre-Ouest (49,5%), du Sud-Ouest (42,8%) et du Nord-Est (37,7%) sont par contre les plus privés pour cette dimension. Ce qui signifie qu'en moyenne, près de 40% des enfants vivant dans ces zones sont exposés à des maladies liées à la consommation de l'eau non potable. Concernant l'éducation, les régions du Nord (54,5%) et du Nord-Ouest (51,4%) sont les plus privées. Les taux de fréquentation et de réussite scolaire y sont les plus bas.

En ce qui concerne les enfants de 15 à 17 ans, des disparités de privation sont constatées entre la ville d'Abidjan et les autres régions au niveau des dimensions assainissement et santé. S'agissant de la dimension assainissement, alors que la proportion d'enfants privés se situe à 35,8% dans la ville d'Abidjan, pour les autres régions, le taux de privation varie entre 60% (au Sud sans Abidjan) et 84% (au Nord-Ouest).

L'éducation est l'une des principales privations dont souffrent les enfants, surtout en milieu rural. Dans l'ensemble des enfants pris en compte par les indicateurs le composant, 73,7% des enfants de 15 à 17 ans sont privés en matière de réussite scolaire et 39,9% en fréquentation scolaire. Il n'y a pas de disparité entre sexe, mais il existe un écart important entre les milieux (33% en milieu urbain, contre 70% en milieu rural).

En contraste avec les autres dimensions, pour la dimension santé, la Ville d'Abidjan enregistre un niveau de privation relativement élevé avoisinant 69%. Cela s'explique en grande partie par la faible utilisation de la MILDA à Abidjan qui a été le principal indicateur utilisé pour caractériser cette dimension. En effet, des ana-lyses plus poussées mettent en relief le faible ratio possession / utilisation de la MIDA en zone urbaine. A Abidjan, les ménages disposent de moustiquaires comme partout ailleurs, mais les utilisent moins fréquemment. Dans les autres régions, les proportions de privation varient entre 21,1% au Sud-Ouest et 43,8% au Nord-Est.

Les autres dimensions enregistrent de faibles disparités régionales avec des niveaux de privation relativement élevés en éducation, protection contre la violence et logement.

Analyse des privations multiples et cumulatives

L'analyse des privations multiples des enfants de 0 à 17 ans examine le nombre de privations dont chaque enfant souffre de manière simultanée. Plus le nombre de privations (de 0 à 7) subies est élevé, plus la situation de l'enfant peut être considérée comme précaire. Une telle analyse permet de classer les enfants selon leur état de vulnérabilité et de faire ressortir les domaines (dimensions) pour lesquels une action a davantage d'impact sur la situation des enfants en termes de réduction de la pauvreté multidimensionnelle.

Situation des enfants en termes de cumul de privations

En moyenne, un enfant de 0 à 17 ans est privé sur 3,08 dimensions sur les sept (7). En considérant la barre de trois privations comme seuil de pauvreté multidimensionnelle, on estime à 64% la proportion d'enfants pauvres.

Privations multiples et spécificités des enfants de moins de 5 ans

Pour cette classe d'âge, les enfants cumulent plus souvent 3 ou 4 privations (23,4% et 22,9% respectivement). La situation des enfants en bas âge semble plus prononcée que celle des autres tranches d'âge. L'incidence de la pauvreté multidimensionnelle est en effet de 74,5% (contre 64% dans l'ensemble de la population des enfants, toutes tranches confondues).

Profil des enfants de 0 à 4 ans souffrant de privations multiples

La situation des petits enfants est similaire au niveau des deux sexes. Les faits marquants relatifs au profil des enfants en bas âge sont les suivants :

- Le nombre de privation subies simultanément augmente rapidement avec le nombre d'enfants de 0 à 4 ans dans le ménage : pour 1, 4 et 6 enfants de 0 à 4 ans dans le ménage, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle augmente de 60% à 80%. Un tel résultat donne davantage d'intérêt à la politique de maitrise de la fécondité.

- Les enfants de moins de 5 ans vivant dans des ménages dirigés par des hommes cumulent légèrement plus de privations (incidence de 75,1%) que ceux des ménages dirigés par les femmes (incidence de 71%).
- Le niveau d'éducation du chef de ménage ou de la mère sont des facteurs fortement associés à la pauvreté des enfants de moins de 5 ans : l'incidence de la pauvreté chez les enfants dont la mère a au moins le niveau secondaire est de 47,9%, contre 79,1% chez ceux dont la mère a au plus le niveau primaire. Ce résultat confirme avec insistance le bénéfice de l'instruction de la mère sur les soins et conditions pour un meilleur développement de l'enfant.
- Les disparités régionales sont marquées. En effet, l'incidence de la pauvreté est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (87,9% contre 53,5%). En outre, la ville d'Abidjan est la seule des onze régions statistiques où aucun enfant ne souffre simultanément dans les sept dimensions, et où l'incidence de la pauvreté est inférieure à 50% (soit 46,5%). A l'opposé, dans les régions du Centre-Ouest, du Centre-Est, du Nord, du Nord-Ouest, de l'Ouest et du Sud-Ouest, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle dépasse 75%. Autrement, dans ces régions, au moins trois enfants de 0 à 4 ans sur quatre subissent au moins 3 privations.
- La pauvreté des enfants est aussi associée aux conditions économiques des ménages d'appartenance. L'incidence de la pauvreté croît rapidement lorsqu'on passe d'un quintile de bien-être économique à l'autre, des plus riches vers les plus pauvres. Toutefois, il convient de signaler que cette privation reste tout aussi élevée chez les enfants vivant dans les ménages riches.
- Les privations en santé, logement et assainissement sont très liées. Il y a donc une association entre la santé des enfants et leurs conditions de logement. Ainsi, améliorer la santé des enfants de cette tranche d'âge est tributaire d'un environnement sain.

Privations multiples et spécificités des enfants de moins de 5 ans

Chez les enfants de 5 à 14 ans, les niveaux de privation restent élevés, mais moins prononcée que celle des plus jeunes. Parmi les enfants du second cycle de développement de l'enfant (5 à 14 ans), près de trois sur cinq (59%) sont pauvres sur le plan multidimensionnel.

Profil des enfants de 5 à 14 ans souffrant de privations multiples

Dans ce groupe d'âge, le profil de pauvreté reste similaire à celui des plus petits :

- La pauvreté sévit environ 2 fois plus en milieu rural (74,6%) qu'en milieu urbain (38,1%) notamment dans les régions du Nord, du Nord-Est, du Nord-Ouest, du Sud-Ouest et de l'Ouest ;
- Comparativement aux enfants de moins de 5 ans, il est à noter que ceux de 5 à 14 ans sont plus victimes de privations dans les ménages dirigés par des femmes que ceux dirigés par des hommes et ces privations s'accentuent lorsque la mère a un faible niveau d'instruction ;
- Les privations des enfants de 5-14 ans sont plus accentuées lorsque l'enfant est issu d'un ménage de conditions de vie très pauvre ou pauvre.

Privations multiples et spécificités des enfants de 15 à 17 ans

Les enfants de 15 à 17 ans en condition de pauvreté multidimensionnelle ont une situation très proche de celle des enfants de 5 à 14 ans. Les taux de privation en termes de retard scolaire sont toutefois plus élevés chez ces adolescents, notamment en milieu rural (82%) contre 68% en milieu urbain. La privation en réussite scolaire pourrait s'expliquer soit par la scolarisation tardive, soit par les redoublements, notamment en milieu rural. Le fait que la situation des plus jeunes (moins de 15 ans) soit moins importante laisse penser que les récentes mesures publiques en vue de rendre effective l'école gratuite et obligatoire portent progressivement des fruits. Toutefois, il reste impératif de renforcer les mesures pouvant permettre d'améliorer l'efficacité et les performances du système éducatif. Davantage d'efforts doivent être entrepris dans ce sens en milieu rural.

Chevauchement des privations

Plus la privation dans une dimension chevauche avec celle de plusieurs autres, plus la réduction du taux de privation dans cette dimension contribuera à faire baisser l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle.

Chez les enfants de **0 à 4 ans**, avec un pourcentage de 43,8% de chevauchement, il ressort que les privations en assainissement chevauchent le plus souvent avec les autres, notamment en logement et santé. Il y a ici la confirmation de la forte association entre les conditions d'hébergement (logement et assainissement) et la santé. Ainsi, une politique d'amélioration du cadre de vie peut s'avérer primordiale. La poursuite de la politique des logements sociaux, et son extension au milieu rural représenterait une stratégie efficace pour réduire la pauvreté multidimensionnelle des enfants. En plus, un dispositif réglementaire devrait être mis en place dans le processus d'attribution des permis de construire pour garantir les conditions d'assainissement, du logement, notamment la construction de toilettes propres au ménage. Une réflexion doit enfin être diligentée pour trouver des solutions de même ordre, en particulier dans les zones à logement de type « cour commune ».

Chez les enfants de 5 à 14 ans, les conditions d'assainissement se confirment comme le domaine devant recevoir une attention prio-ritaire pour réduire la pauvreté multidimensionnelle.

Chez les enfants de 15 à 17 ans, la dimen-sion éducation ressort comme la principale privation (72,7%). L'analyse du chevauchement selon cette dimension révèle que 6% des enfants souffrent exclusivement de privations dans la dimension éducation. Par ailleurs, les enfants souffrant dans la dimension assainissement comptent le plus de privations dans trois (3) autres dimensions ou plus (30,1%).

Incidence et risque de pauvreté multidi-mensionnelle chez les enfants en Côte d'Ivoire en 2016

En faisant varier le seuil de pauvreté au plan national, le taux de pauvreté multi-dimensionnelle s'établit à 64,3% avec une valeur de 74,5% pour les enfants de 0 à 4 ans, en considérant le seuil de pau-vreté à au moins trois dimensions qui reste en général le nombre de privation simultanée que subissent les enfants. Ce taux s'établit à 59,0% pour les groupes d'âges de 5 à 14 ans et 61,6% pour les 15 à 17 ans.

En considérant certaines caractéristiques sociodémographiques des enfants, le statut de pauvreté du ménage selon le milieu de résidence impacte le nombre de privations des enfants. En effet, pour les enfants en milieu urbain, l'incidence de la pauvreté diminue quand le niveau de bien-être du ménage augmente et ce, quel que soit le seuil de privation choisi. Ainsi, au seuil d'au moins trois privations, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle passe de 71,5% pour le ménage le plus pauvre à 15,9% pour le ménage le plus riche. En revanche, en milieu rural, celle-ci passe de 94,1% pour le ménage le plus pauvre à 46,8% pour le ménage le plus riche

[5] *Cette comparaison, et toutes les autres faites entre les dates 2012 et 2016 sont basées sur les six dimensions de l'année antérieure.*

au seuil d'au moins trois privations. Cependant, au seuil de deux privations, il n'existe aucune différence majeure entre les enfants des ménages moyens, des ménages pauvres et des ménages les plus pauvres en milieu rural.

Par ailleurs en termes de sévérité de la pauvreté, force est de constater que celle- ci avoisine 36,5% pour un seuil d'au moins trois dimensions. Les groupes d'âge de 5 à 14 ans et ceux de 15 à 17 ans ont respectivement des niveaux de sévérité évalués en 2016 à 32,2% et 33,4%. Elle s'établit à 45,1% pour une incidence de 74,5%, soit près de 3 enfants sur 4 pour le groupe d'âge des 0 à 4 ans.

Une modélisation économétrique permet de faire ressortir le niveau d'instruction et le sexe du chef du ménage comme des facteurs significatifs influençant le statut de pauvreté multidimensionnelle des enfants. Ainsi :

- les enfants dont les mères ont bénéficié du niveau d'éducation primaire ou plus, sont relativement moins privés comparativement aux enfants dont les mères n'ont pas été instruites ;
- les enfants issus des ménages dont le chef est une femme ont un risque de privation moindre, soit 8% par rapport aux enfants des ménages dont le chef est un homme ;
- les enfants de la région d'Abidjan ont moins de risque de privation que la plupart des autres régions.

De tels résultats permettent de redonner de l'importance aux programmes d'alphabétisation des adultes notamment l'alphabétisation fonctionnelle. Même s'il n'est plus possible d'insérer les adultes dans des circuits scolaires classiques, une politique visant un renforcement de l'alphabétisation des adultes est indispensable. Des réflexions devraient être poursuivies pour développer des circuits de formation pour adultes, et encourager leur participation.

En outre, les meilleures conditions de vie des enfants des ménages dirigés par des femmes permettent de relancer toutes les politiques visant l'égalité hommes-femmes et l'autonomisation de la femme.

Principales recommandations

L'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants et des privations multiples fait ressortir de nombreux défis qui devraient être relevés par le biais d'actions particulières en faveur des populations cibles.

De façon générale, il s'agira de :

Pour les prochaines enquêtes

- Tenir compte des besoins de l'analyse MODA dans l'élaboration des questionnaires des prochaines enquêtes de type EDS-MICS ;
- Prévoir deux (2) phases (une à priori et une autre à posteriori après test) pour le choix des indicateurs des dimensions de sorte à mieux refléter le contexte du pays.

Pour le bien-être des enfants en général

- Intensifier les programmes visant à mettre à la disposition des ménages des toilettes améliorées en particulier en milieu rural ;
- Renforcer les programmes de cons-truction de logements sociaux en les étendant aux zones rurales ;
- Intensifier les campagnes nationales de sensibilisation contre les violences envers les enfants ;
- Combattre l'analphabétisme féminin qui contribue significativement aux différentes formes de privation subies par les enfants ;
- Rééquilibrer l'allocation des in-

vestissements publics en faveur des zones rurales ;
- Poursuivre et intensifier la sensibilisation des populations à la déclaration des faits d'état civil ;
- Instituer des procédures spéciales de déclaration de naissance visant à réduire le nombre d'enfants non déclarés à l'état civil ;
- Poursuivre la modernisation du système d'état civil.

De façon spécifique, il s'agira de :

Pour les enfants privés âgés de 0 à 4 ans

- Renforcer l'offre des services publics de santé, particulièrement dans les zones rurales ;
- Intensifier les campagnes de vaccination dans les milieux ruraux et les zones éloignées afin d'assurer le respect du calendrier vaccinal pour tous les enfants ;
- Sensibiliser les femmes, particulièrement celles ayant un faible niveau d'instruction, à mieux veiller au statut nutritionnel et l'état de santé de l'enfant.

Pour les enfants privés âgés de 5 à 17 ans

- Renforcer l'opérationnalisation de la politique de scolarisation obligatoire des enfants de 6 à 16 ans et mettre en place de nouveaux mécanismes de suivi de l'abandon scolaire.

INTRODUCTION

La pauvreté, sous toutes ses formes ou pauvreté multidimensionnelle, demeure élevée dans les pays en développement bien que la tendance soit à la baisse dans certains pays. Cette situation de pauvreté contraint de nombreux ménages à vivre dans les conditions de vulnérabilité et les enfants en subissent de nombreuses conséquences. En effet, des millions d'enfants vivent dans des conditions précaires, passent une enfance tourmentée et connaissent un retard dans leur développement tant physique qu'intellectuel. Plusieurs études ont montré que le taux de rendement des investissements dans les ressources humaines est le plus élevé lorsqu'ils sont faits durant les premières années de vie d'une personne. Ainsi, la pauvreté généralisée chez les jeunes, et particulièrement chez les enfants, constitue une perte et une opportunité ratée pour un pays.

Le concept de pauvreté multidimensionnelle suscite beaucoup d'intérêt dans les débats politiques, les programmes de développe- ment régional et mondial. Ainsi, l'objectif 1 de l'Agenda 2030 pour le développement durable vise à réduire de moitié au moins la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tous âges souffrant d'une forme de pauvreté ou d'une autre, telle que définie par chaque pays. Cet objectif est conforme à l'ordre du jour de l'Agenda 2063 de l'Union Africaine, qui met l'accent sur l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes en Afrique.

L'Etat de Côte d'Ivoire dans sa quête d'émergence vise un mieux-être accru des populations qui se traduira par une réduction significative de la pauvreté en particulier celle des femmes et des enfants. C'est ainsi qu'en plus de l'approche monétaire de la pauvreté à travers les enquêtes niveau de vie, la Côte d'Ivoire s'est engagée à explorer l'approche MODA. Cette approche porte sur une analyse multidimensionnelle dans l'optique de déterminer les privations au niveau des droits fondamentaux des enfants.

L'étude de la pauvreté et des privations des enfants en Côte d'Ivoire a pour objectif général de disposer d'un diagnostic analytique des conditions actuelles relatives aux privations multiples auxquelles sont confrontés ces enfants. Elle permettra d'éclairer les politiques publiques et d'orienter l'élaboration des programmes appropriés pour assurer aux enfants une meilleure prise en charge et un avenir meilleur.

Ce rapport présente une analyse détaillée des privations des enfants en termes de nutrition, d'assainissement, d'enregistrement des naissances, de protection contre le travail des enfants, de protection contre la violence, d'accès à une source d'eau améliorée, à des services de santé et d'éducation, à un logement décent et à l'information. Toutes ces dimensions sont essentielles à la survie et au bon développement de l'enfant et sont plus ou moins pertinentes en fonction de son âge. De plus, le non-respect de chacune d'entre elles représenterait une violation des droits de l'enfant, susceptible d'avoir des conséquences à long terme sur l'enfant et la société en général. Les privations sont estimées pour les trois (3) groupes d'âge suivants : les enfants de 0 à 4 ans, de 5 à 14 ans et de 15 à 17 ans.

Le rapport comprend sept (7) sections. La première section du rapport met en relief des généralités sur la situation des enfants en Côte d'Ivoire. La deuxième décrit la méthodologie utilisée pour cette étude, plus particulièrement l'outil MODA employé pour l'estimation des privations des enfants. Les sections suivantes sont consacrées à la présentation des résultats de l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants en Côte d'Ivoire selon les groupes cibles ainsi que son évolution de 2012 à 2016. Il s'agit respectivement de l'analyse des privations simples (section 3), l'analyse des privations multiples et cumulatives (section 4), l'analyse des chevauchements des privations multiples (section 5) et l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle (section 6). La septième section du rapport présente les principales conclusions de l'étude et leurs implications en termes de politiques sociales.

I. CONTEXTE

I.1. Situation sociodémographique et économique

Une population jeune avec une forte proportion d'enfants âgés de 0 à 17 ans

La Côte d'Ivoire comptait 22 671 331 habitants en 2014 (RGPH 2014). Cette population est estimée en 2016 à 23,9 millions d'habitants et représente un peu plus d'un cinquième de la population de l'UEMOA. Composée de 51,6% d'hommes et de 48,4% de femmes, la population ivoirienne est jeune avec un âge moyen de 22,3 ans. Les enfants âgés de 0 à 17 ans, cibles de cette étude, sont au nombre de 11 373 081, soit 47,5% de la population totale. Cette sous-population réside en majorité en zone rurale : 25% contre 22,6% en zone urbaine dont 7,6% dans la seule ville d'Abidjan (INS, projections démographiques, 2015). Les enfants âgés de 0 à 4 ans représentent 16,3%, ceux de 5 à 14 ans 25,5% et les enfants de 15 à 17 ans représentent 5,7%.

La pauvreté monétaire a amorcé une baisse

Depuis la fin de la crise postélectorale, la Côte d'Ivoire enregistre une baisse lente de la pauvreté bien que celle-ci reste élevée passant ainsi de 48,9% en 2008 à 46,3% en 2015 (ENV 2015). Cette évolution de la pauvreté reste toutefois contrastée d'un milieu de résidence à un autre. En effet, si elle a reculé en milieu rural (62,5% en 2008 contre 56,8% en 2015), elle enregistre plutôt une progression en milieu urbain (29,5% en 2008 contre 35,9% en 2015) marquant un transfert de la pauvreté des zones rurales vers les zones ur-baines. La population jeune de moins de 25 ans est la plus touchée par cette pau-vreté avec une moyenne de 7 jeunes sur 10 indépendamment de leur lieu de résidence.

Un état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans qui s'améliore

Selon l'enquête MICS 2016, le retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans, indicateur de malnutrition chronique, est passé de 29,8% en 2012 à 21,6% en 2016. La malnutrition aigüe globale chez les enfants de moins de cinq ans est de 6,0% au niveau national en 2016 contre 8% en 2012. Par ailleurs, les pratiques d'alimentation des nour-rissons et jeunes enfants, qui sont capitales pour assurer un développement et une croissance optimale dans les premiers jours de la vie, se sont améliorées. La proportion de nourrissons mis au sein dans l'heure qui suit la naissance est passée de 30,8% en 2012 à 36,6% en 2016. Le taux d'allaitement maternel exclusif est passé de 12,4% en 2012 à 23,5% en 2016. Enfin, la proportion d'enfants de 6 à 24 mois qui bénéficient d'un régime alimentaire minimum adéquat est de 12,5% en 2016 contre 4,6% en 2012.

Un état de santé des enfants qui s'améliore

L'amélioration de la couverture vaccinale des enfants âgés de 0 à 11 mois constitue une priorité du Gouvernement ivoirien qui l'a inscrit dans le Plan National de Développement (PND 2016-2020). Cette priorité s'est traduite par le renforcement du Programme Elargi de Vaccination (PEV) qui favorise une augmentation de l'utilisation des services de vaccination. De 2012 à 2016, la couverture en Pentavalent 3 s'est accrue passant res-pectivement de 63,8% à 65,9%. Cependant, la proportion des enfants n'ayant reçu aucun vaccin avant leur premier anniversaire a doublé passant de 5,4% en 2012 à 11,9% en 2016. Dans la même période, les pratiques de lutte anti vectorielle contre le paludisme se sont améliorées avec un pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée à l'insecticide passant respectivement de 38,2% à 59,7%. L'enquête sur les indicateurs du paludisme menée dans un sous échantillon de la MICS 2016 indique que près de 2 enfants de 6 à 59 mois sur 5, soit 37%, étaient atteints de paludisme en 2016.

Une amélioration des taux de réussite scolaire

Les taux de réussite aux examens du Certificat d'Études Primaires Élémentaires (CEPE) et du Brevet d'Études du Premier Cycle (BEPC) augmentent régulièrement depuis 2000, avec une baisse ponctuelle due à la crise postélectorale en 2011 et 2012. Le taux de réussite au CEPE a atteint 83,3% en 2016 contre 79,1 % en 2014 et 55,9% en 2012. Le taux de réussite au BEPC a plus que doublé sur les dix dernières années,

pour s'établir à 57,4% en 2014 et 59,1% en 2016, avec toutefois de fortes variations d'une année à l'autre. Quant au taux de réussite au baccalauréat, il se situe entre 20% et 44% depuis 2000.[6]

Malgré les améliorations constatées au niveau des résultats aux examens nationaux, des défis restent encore à relever. L'un des aspects importants de l'échec scolaire est en rapport avec les difficultés de franchissement des classes d'examen. L'enseignement universel de base reste encore un défi dans la mesure où un peu plus de 40% des enfants n'atteignent pas la fin du cycle primaire et seulement le tiers d'une génération achève le collège (RESEN 2016). De même, environ un quart des enfants âgés de 6 à 15 ans sont hors du système scolaire (ENSETE 2013-14). Cette proportion, même si elle est en baisse (de 39% en 2011, contre 43% en 2006), demeure encore élevée. Cela s'explique en partie par des taux d'abandon et de redoublement encore élevés quoiqu'en baisse depuis quelques années. Ce qui se traduit par un taux d'achèvement dans le cycle primaire de 77,7% et dans le secondaire du premier cycle de 54,6% pour l'année 2017/2018.

Pour ce qui concerne la parité du genre, l'indice de parité entre les sexes pour l'année 2017/2018 s'élève à 0,93 pour le primaire et 0,83 dans le 1er cycle du secondaire général.

I.2. Cadre de vie

Amélioration de l'accès des ménages à une source d'eau améliorée

Les taux de couverture en source d'eau améliorée sont en progression, mais cer- tains segments de la population restent en- core insuffisamment approvisionnés en eau potable. Selon les données de la MICS 2016, environ 80,7% des ménages ont accès à une source d'eau améliorée. L'accès est plus élevé en milieu urbain (94,2%) qu'en milieu rural (68,5%). Cependant, plusieurs facteurs limitent l'accès des ménages à une source d'eau améliorée notamment le coût des raccordements, la faiblesse des revenus des couches défavorisées, la défaillance de l'entretien des ouvrages due à la faible implication des populations rurales dans l'entretien et la gestion des points d'eau.

Amélioration de la connaissance sur le VIH/sida

Les données collectées au cours de l'enquête MICS 2016 concernant le niveau de connaissance du VIH/sida, de ses moyens de prévention et de transmission, les attitudes et les comportements des femmes et des hommes vis-à-vis du VIH/sida se révèlent très utiles pour renforcer les programmes de prévention ou pour évaluer les résultats des interventions en cours. En effet, les résultats de cette enquête ont, entre autres, permis d'identifier les problèmes actuels les plus importants en matière de connaissance et de comportement à l'égard du VIH/sida. Ces résultats montrent qu'il demeure encore une frange de la population de 15 à 19 ans qui n'a encore jamais entendu parler du VIH/sida, soit 8,4% en 2016 contre 6,8% en 2012 (EDS-MICS 2011-2012). Par ailleurs, 25,6% de cette population des 15-19 ans ne savent pas qu'on peut prévenir la transmission du VIH en n'ayant qu'un partenaire sexuel fidèle non infecté (MICS 2016) malgré une tendance à la baisse de cette proportion entre 2012 et 2016.

Des défis restent à relever en matière d'accès à l'assainissement

Selon la MICS 2016, seulement un peu plus de la moitié (52,5%) de la population a accès à une installation d'assainissement améliorée avec 77, 1% en milieu urbain et seulement 30,7% en milieu rural. Dans l'ensemble, c'est un peu moins du tiers (31,5%) de la population qui a accès à des toilettes améliorées non partagées. Bien qu'en baisse, le pourcentage de la population n'ayant pas accès à une latrine et qui pratique la défécation à l'air libre est quant à lui toujours aussi très élevé : 21,8% en 2016 au niveau national contre 28% en 2012. Cette situation expose les enfants au risque de contamination par des parasites tels que les vers intestinaux pour lesquels un traitement médicamenteux n'est efficace qu'à court terme. La meilleure manière de lutter contre les réinfections est d'augmenter l'accès à un dispositif d'assainissement amélioré.

[6] *Source : Annuaire des statistiques scolaires 2017, DSPS*

I.3. Protection de l'enfance

Près d'un tiers des naissances non enregistrées à l'état civil

La non déclaration des naissances à l'état civil constitue un obstacle majeur au droit à l'identité et à la nationalité des enfants, et entraîne des contraintes supplémentaires dans l'exercice d'autres types de droits (le droit à l'éducation, le droit à la santé, le droit à une protection spécialisée, etc.). La déclaration des naissances est, à ce titre, un élément essentiel en matière de protection des droits de l'enfant. Les résultats des deux dernières enquêtes MICS, quant à eux, montrent que le pourcentage des enfants de moins de 5 ans dont la naissance a été enregistrée à l'état civil se situe à 71,7% en 2016 contre 65% en 2011-2012. La déclaration des naissances est plus élevée en milieu urbain (89,8%) qu'en milieu rural (60,1%).

Des efforts notables du Gouvernement dans la lutte contre le travail des enfants

La lutte contre la traite des personnes, en particulier des enfants, constitue une préoccupation pour le Gouvernement ivoirien. A cet effet, la loi n°2010-272 du 30 septembre 2010 portant interdiction de la traite et des pires formes de travail des enfants a été adoptée afin d'endiguer le phénomène. Les résultats de l'enquête MICS 2016 indiquent qu'environ 31,3% des enfants de 5 à 17 ans exercent des activités économiques et 21,5% travaillent dans des conditions dangereuses.

II. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

II.1. Choix de la méthode

Encadré 1 : Hypothèses clés de la méthodologie

- MODA utilise l'enfant comme unité d'analyse, au lieu du ménage. Les enfants vivent une expérience de la pauvreté différente de celle des adultes. Ils ont des besoins développementaux qui, s'ils ne sont pas abordés à temps, peuvent avoir des effets sur le long terme (UNICEF, 2000). Pour cette raison, la base de données utilisée pour mesurer le bien-être de l'enfant se doit de contenir des informations spécifiques aux enfants.
- MODA considère que les besoins d'un enfant ne sont pas homogènes tout au long de sa vie. C'est pour cette raison que l'approche « cycle de vie » est adoptée, permettant une analyse avec des paramètres spécifiques pour chaque groupe d'âge, reflétant ainsi les différents besoins au cours de la petite enfance, de l'âge de la scolarisation et de l'adolescence.
- MODA permet de compléter l'analyse sectorielle (en santé, eau, assainissement, etc.) en analysant le chevauchement de privations pour ces différents secteurs. Cette analyse indique quelles facettes/dimensions de la pauvreté des enfants sont subies simultanément. L'information qui découle de cette analyse permet de déterminer la définition des politiques pouvant considérer les besoins des enfants le plus précisément possible.
- MODA est une approche holistique, soutenant l'équité, car l'analyse permet de se concentrer sur les groupes d'enfants les plus privés et d'en dresser le profil, pour déterminer leurs positions sociales et géographiques, entre autres. Cette approche holistique concède que la privation/pauvreté chez l'enfant est de nature multidimensionnelle et est donc centrée sur l'enfant et ses privations multiples, plutôt que sur les privations uni-sectorielles.

L'approche méthodologique utilisée dans cette étude pour mesurer la pauvreté multidimen-

sionnelle des enfants, est l'approche MODA, qui place l'enfant au cœur de l'analyse. MODA est un outil récent, développé par des chercheurs de l'UNICEF. Il aide à mettre en lumière les privations diverses auxquelles font face les enfants de manière simultanée. L'indicateur de pauvreté est construit en utilisant le chevauchement des privations dont sont victimes les enfants, sur différentes dimensions d'analyse des conditions de vie et du développement de l'enfant.

MODA s'inspire de l'approche Bristol appliquée à l'étude mondiale sur la pauvreté et les disparités chez les enfants, ainsi que de l'approche de l'Oxford Poverty and Human Development Initiative (OPHI) pour mesurer l'Indice de Pauvreté Multidimensionnelle (IPM). L'encadré 1 ci-dessus fournit quatre hypothèses clés de la méthodologie.

Les auteurs de cette approche ont défini une méthodologie globale dénommée Cross-Country MODA (CC-MODA) que les pays ont la responsabilité de contextualiser pour répondre à la réglementation, aux normes et priorités nationales, afin de produire le National MODA (N-MODA).

Dans ce processus de contextualisation, les différents paramètres (dimensions, indicateurs et seuils de privation) ont été définis avec la participation des parties prenantes nationales dans le cadre d'un atelier de sorte à refléter le contexte de la Côte d'Ivoire. Ainsi, la présente analyse multidimensionnelle de la pauvreté et des privations des enfants se base sur l'approche N-MODA.

II.2. Paramétrage de l'analyse des privations des enfants

II.2.1. Données, unités d'analyse et étapes de cycle de vie

II.2.1.1 Source de données

Les données utilisées dans le N-MODA sont issues de l'Enquête par grappes à indicateurs multiples en Côte d'Ivoire (MICS) de 2016 réalisée par l'Institut National de la Statistique (INS). Cette enquête fournit des informations actuelles et désagrégées, par sexe, par âge, par milieu de résidence, par région et par quintile de pauvreté sur la situation des enfants et des femmes en Côte d'Ivoire.

Les informations recueillies portent entre autres sur le sexe, l'âge, l'éducation scolaire et préscolaire, la survie des parents, la déclaration des enfants à l'état civil, la prise en charge des jeunes enfants au niveau préscolaire et le travail des enfants. D'autres informations sont relatives aux caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, matériau de construction, disponibilité de l'électricité, possession de biens durables, etc.).

Les informations sur la possession, l'utilisation et le traitement des moustiquaires et les mesures anthropométriques ont été collectées. Des informations sur l'assistance à l'accouchement, les vaccinations incluses dans le Programme Élargi de Vaccinations (PEV) et la santé des enfants de moins de cinq ans, plus particu-lièrement sur la prévalence et le traitement de la fièvre, de la toux et de la diarrhée ont été également collectées.

Les résultats de cette enquête sont représentatifs au niveau national, par milieu de résidence et selon les pôles régionaux retenus par l'INS. Cette enquête collecte aussi bien des données sur les privations au niveau individuel de chaque enfant qu'à celui du ménage.

II.2.1.2 Unités d'analyse

Conformément à l'approche MODA, la présente étude est centrée sur les enfants qui en constituent l'unité d'analyse. La Côte d'Ivoire, en ratifiant la Charte africaine des droits de l'enfant, considère comme enfant tout être humain âgé de moins de 18 ans. Une catégorisation des enfants (0 à 17 ans) a été opérée pour mieux tenir compte de leurs besoins spécifiques et différenciés au cours du processus de leur développement. Ainsi, cette catégorisation comprend trois étapes de cycle de vie permettant de répondre aux préoccupations de développement et d'initier des actions programmatiques. Il s'agit de : (i) la petite enfance de 0 à 4 ans, (ii) l'enfance de 5 à 14 ans et l'adolescence de 15 à 17 ans.

L'analyse N-MODA est faite en distinguant les enfants suivant ces trois étapes de leur cycle de vie.

II.2.2. Dimensions, indicateurs, critères de privation

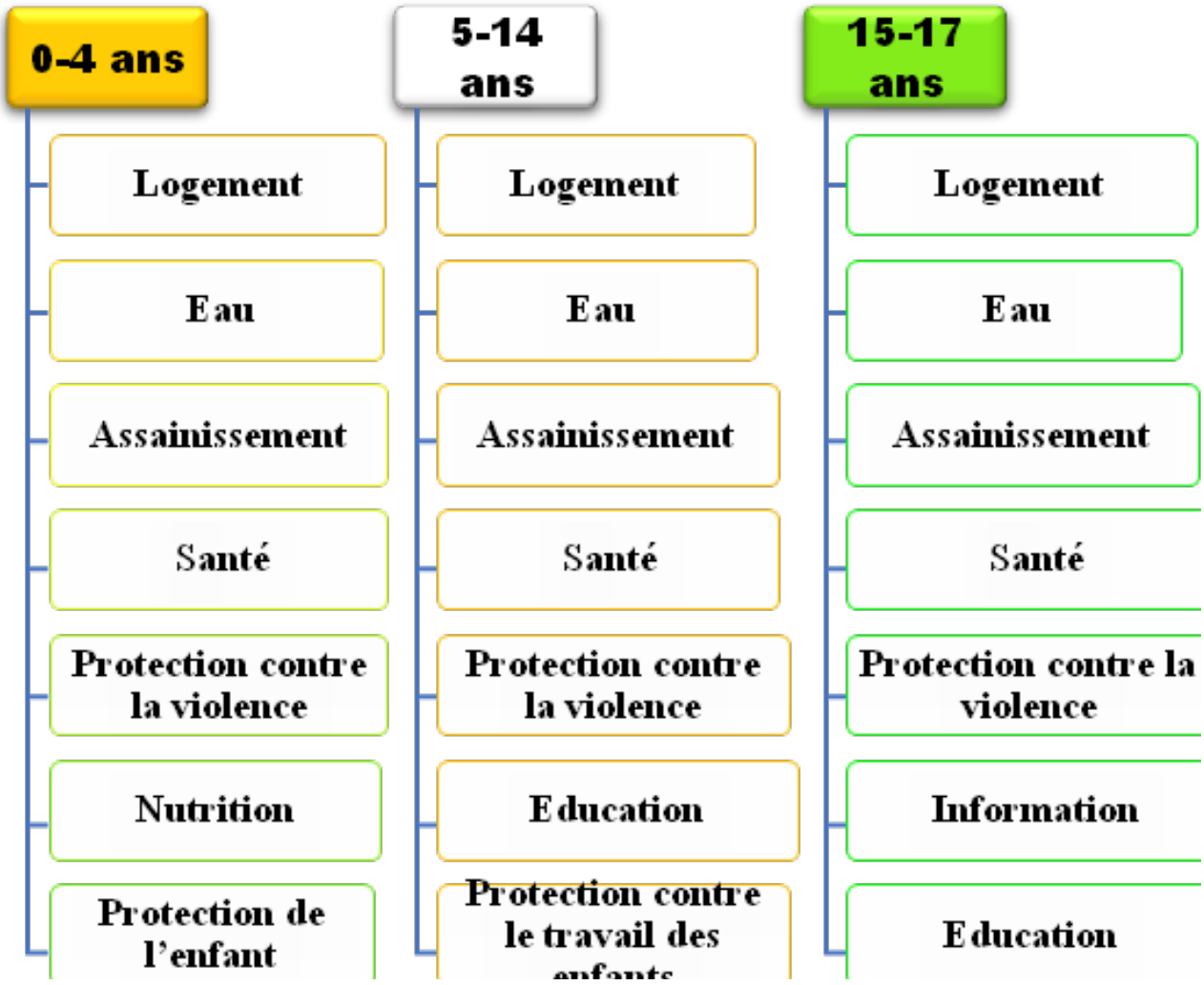
II.2.2.1 Dimensions

Le choix des dimensions émane de l'utilisation de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE, 1989) comme cadre de référence de la pauvreté des enfants d'une part et de la disponibilité des données et des besoins des acteurs responsables des questions liées au droit des enfants d'autre part.

Les dimensions, au nombre de dix (10), retenues de façon consensuelle relativement à la pauvreté des enfants sont les suivantes : **Logement, Eau, Assainissement, Santé, Protection contre la violence, Information, Nutrition, Education, Protection de l'enfant, Protection contre le travail des enfants**. Toutefois, il convient de noter que le nombre de dimensions est le même pour chaque cible, permettant ainsi d'introduire un équilibre entre les cibles dans l'analyse des chevauchements et des privations multiples. Ainsi, pour la Côte d'Ivoire, sept (7) dimensions ont été retenues de façon consensuelle pour évaluer la situation de chaque enfant. Ces dimensions varient en fonction de la cible.

En outre, en se référant à la déclaration universelle des droits de l'enfant, qui accorde la même importance aux différents droits, un poids identique est accordé aux différentes dimensions d'analyse. La répartition des dimensions selon les groupes d'âge cibles est donnée par la **Figure 1**.

Figure 1 : Dimensions retenues par groupe d'âge



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

II.2.2.2 Indicateurs et critères de privatione

Les indicateurs ont été identifiés pour chaque dimension et des critères nationaux de privations relatifs à chaque indicateur ont été définis. Les critères de privation sont déterminés de manière à ce qu'ils reflètent le caractère national de l'étude MODA, en ce sens qu'ils sont adaptés, non seulement aux objectifs de l'étude, mais aussi au contexte de la Côte d'Ivoire, dans la limite du questionnaire de l'enquête MICS 2016. Les informations récapitulatives relatives aux dimensions, indicateurs et critères de privation sont consignées dans le **tableau 1**.

Tableau 1 : Dimensions, indicateurs et critères de privations par cible

DIMENSIONS	INDICATEURS	CRITERES DE PRIVATION	CIBLES		
			0 à 4 ans	5 à 14 ans	15 à 17 ans
ASSAINISSEMENT	Type de toilettes	L'enfant est privé si les toilettes auxquelles a accès son ménage sont des installations sanitaires non améliorées.	X	X	X
	Partage des toilettes	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage où les toilettes sont partagées avec au moins un autre ménage.	X	X	X
EAU	Source d'eau	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage où la source d'eau de boisson est non-améliorée.	X	X	X
	Temps nécessaire pour accéder à l'eau potable	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage où la source d'eau n'est pas dans le ménage et/ou le temps pour aller chercher l'eau et revenir est supérieur à 30 minutes.	X	X	X
LOGEMENT	Surpeuplement du logement	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage en surpeuplement (plus de 2 personnes par chambre pour dormir ; excluant cuisine/salle à manger).	X	X	X
	Toits, murs et sols	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage dont le principal logement est construit avec des matériaux non finis (le toit, les murs et le sol constitués principalement de matériaux rudimentaires).	X	X	X
	Disponibilité de l'électricité	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage qui ne dispose pas de l'électricité, quelle que soit la source.	X	X	X
PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE	Discipline sévère de l'enfant	L'enfant est privé s'il vit dans un ménage où les moyens utilisés pour apprendre aux enfants à bien se comporter sont les suivants : frapper sur les fesses ou sur une autre partie du corps avec bâton ; frapper ou gifler sur le visage, la tête ou les oreilles ; battre, c'est-à-dire le/la frapper encore et encore aussi fort que possible.	X	X	X
SANTE	Vaccination	L'enfant de 12-59 mois est privé s'il n'est pas complètement vacciné selon le Programme Elargi de Vaccination (PEV).	X		
	L'assistance lors de l'accouchement	L'enfant est privé si pendant sa naissance, sa mère n'a pas été assistée à l'accouchement par un personnel de santé qualifié.	X		
	Utilisation de Moustiquaire (MILDA)	L'enfant est privé s'il ne dort pas sous une moustiquaire Imprégnée à longue Durée d'Action (MILDA).	X	X	X

DIMENSIONS	INDICATEURS	CRITERES DE PRIVATION	CIBLES		
			0 à 4 ans	5 à 14 ans	15 à 17 ans
EDUCATION	Fréquentation scolaire	L'enfant de 6-14 ans ou de 15-17 ans est privé s'il ne va pas à l'école.		X	X
	Réussite scolaire	L'enfant de 13-15 ans est privé s'il n'a pas le niveau d'éducation secondaire (1er cycle du secondaire). L'enfant de 16-17 ans est privé s'il n'a pas le niveau d'éducation secondaire (2ème cycle du secondaire).		X	X
INFORMATION	Information sur le VIH-Sida	L'enfant de 15-17 ans est privé s'il ne possède pas une connaissance approfondie sur le VIH-Sida. En d'autres termes s'il ne répond pas correctement aux questions suivantes : Avez-vous déjà entendu parler du SIDA ? Est-ce que les gens peuvent réduire leur risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire ?			X
	Disponibilité de dispositifs d'information	L'enfant de 15-17 ans est privé s'il vit dans un ménage qui ne dispose pas au moins d'un des équipements suivants : télévision, radio, téléphone, portable ou ordinateur.			X
PROTECTION DE L'ENFANT	Enregistrement des naissances	L'enfant est privé si sa naissance n'a pas été déclarée à l'état-civil ou s'il ne dispose pas de certificat de naissance.	X		
PROTECTION CONTRE LE TRAVAIL DES ENFANTS	Travail des enfants	L'enfant âgé de 5 à 11 ans est privé si pendant la semaine de référence, il a fait au moins une heure d'activité économique ou au moins 28 heures de travail ménager.		X	
		L'enfant âgé de 12 à 14 ans est privé si pendant la semaine de référence, il a fait au moins 14 heures d'activité économique ou au moins 28 heures de travail ménager.			
NUTRITION	**Poids/taille (émaciation)**	L'enfant est privé si son poids par rapport à la taille atteint un niveau inférieur à moins 2 écarts-type aux mesures médianes ; standards de poids et taille de l'OMS (enfant en surpoids ou obèse).	X		
	Taille/âge (retard de croissance)	L'enfant est privé si sa taille par rapport à son âge atteint un niveau inférieur à moins 2 écarts-type aux mesures médianes ; standards de poids et taille de l'OMS (Enfant souffrant d'un amaigrissement très prononcé par rapport à sa taille).	X		
	Poids/âge (insuffisance pondérale)	L'enfant est privé si son poids par rapport à son âge atteint un niveau inférieur à moins 2 écarts-type aux mesures médianes ; standards de poids et taille de l'OMS (enfant souffrant d'un faible poids par rapport à son âge).	X		

II.3. Agrégation des indicateurs par dimension

Une dimension peut être constituée d'un ou de plusieurs indicateurs. Lorsqu'elle est définie par plus d'un indicateur, elle est appréhendée au moyen de l'agrégation selon l'approche par union de ses indicateurs. *Autrement dit, un enfant est considéré « en état de privation » dans une dimension s'il souffre d'une privation relative à au moins un des indicateurs sur lesquels est basée cette dimension.*

Les indicateurs ont été sélectionnés de manière à ce qu'ils reflètent l'état réel de privation relative aux droits de l'enfant dans chaque dimension. Lorsque plus d'un indicateur sont considérés dans une dimension, lesdits indicateurs sont choisis de façon à ce qu'ils n'indiquent pas des privations conceptuellement différentes ou n'expliquent pas les mêmes privations. Ils sont sélectionnés sur la base de leur complémentarité et de leur capacité à refléter l'état de privation relative à cette dimension.[7]

II.4. Traitement des valeurs manquantes

Pour les besoins de l'analyse des privations simples, le calcul des niveaux de privation relatifs à chaque indicateur ou dimension de privation ne prend en compte que les données disponibles pour cet indicateur ou cette dimension. Les données manquantes ne sont ainsi pas considérées.

Quant à l'analyse de la privation multidimensionnelle, du fait qu'elle requiert que les dimensions étudiées portent sur les mêmes échantillons, les enfants qui présentent des données manquantes dans une dimension, ne sont pas considérés comme étant en état de privation dans cette dimension dès l'instant que l'information est disponible sur eux pour au moins une autre dimension.

II.5. Profilage des privations

La détermination du profil se fait en analysant les privations et les dimensions des privations des enfants selon les caractéristiques géographiques (milieu de résidence et région statistique) et socio-démo-économiques des ménages telles que la taille du ménage, le sexe du chef de ménage, le statut orphelin des enfants dans le ménage, le lien avec le chef de ménage, l'âge du chef de ménage et le niveau de bien-être du ménage. Toutefois, selon le type de privation ou la dimension de privation, d'autres variables de profilage spécifiques à la privation peuvent être ajoutées.

Les formules mathématiques ayant permis de déterminer l'état de privations des enfants sont en **annexe 6**.

II.6. Proposition d'un indicateur de privation relatif au travail dangereux

L'indicateur de privation selon le travail dangereux est calculé pour les 15 à 17 ans, par analogie à l'indicateur relatif au travail des enfants de 5 à 14 ans, mais sans tenir compte de la durée de travail effectué. La méthodologie N-MODA n'a pas défini l'indicateur de travail dangereux. Cet indicateur est une innovation de l'équipe de rédaction de ce présent rapport. Sa construction est conforme à la loi N° 2015-532 du 20 juillet 2015 portant code du travail et à l'arrêté N° 2017 – 017/MEPS/ CAB du 02 juin 2017. Cet arrêté détermine la liste de travaux dangereux interdit aux enfants. Cette liste a été prise en compte lors de la collecte des données MICS 2016.

Au cours de l'enquête, un seul enfant de 5 à 17 ans, tiré au hasard, a été enquêté par ménage disposant des enfants de cette tranche d'âge. Un enfant de 15 à 16 ans sera considéré comme privé s'il vit dans un ménage où l'enfant enquêté a déclaré effectuer l'une des formes de travaux jugés dangereux (variables CL5, CL6 et CL7A – CL7AM).

Cette méthode de calcul fait implicitement l'hypothèse que, si un enquêté d'un âge quelconque compris entre 5 et 17 ans déclare effectuer des travaux dangereux, l'enfant de 15 à 16 ans est nécessairement en situation de risque par rapport à la loi, et

[7] *Directives Etape par Etape MODA*

pourrait vivre la même réalité, à moins que l'enquêté tiré au hasard ne soit la domestique (servante).
L'utilisation de cette variable présente toutefois quelques limites. En effet, les variables déclaratives des formes de travaux dangereux présentaient beaucoup de valeurs manquantes. L'indicateur n'a pu être calculé que pour 1964 ménages sur 11879 soit 16,5%, auxquels appartiennent 630 individus de 15 à 16 ans, sur un ensemble de 2106 de cette tranche d'âge. Les résultats peuvent donc ne pas être représentatifs.

II.7. Limites et contraintes de l'étude

1. L'atelier de validation méthodologique avait recommandé d'étendre la dimension relative à la protection de l'enfant (enregistrement des naissances) à tous les enfants (0 à 17 ans). Cependant, lors de l'analyse, il a été constaté que les données collectées n'ont pas couvert les enfants de 15 à 17 ans. En conséquence, les enfants de cette tranche d'âge n'étaient plus évalués que sur six (6) dimensions, au lieu de sept (7) comme prévu. Comme solution, et en concertation avec les équipes de suivi (de l'UNICEF et de l'ONP), la dimension Santé à travers l'indicateur « utilisation des moustiquaires MILDA » a été étendue aux en-fants de 5 à 17 ans.

2. Le choix des critères qui caractérisent les dimensions a été fait à priori. Leur application à posteriori à la base de données a abouti quelque fois à des résultats relativement élevés notamment la dimension assainissement, amplifiés par l'utilisation de l'approche par union préconisée par MODA. Selon cette approche, un enfant est considéré « en état de privation » dans une dimension s'il souffre d'une privation relative à au moins un (1) des indicateurs sur lesquels est basée cette dimension.

Ainsi, la réalisation des prochaines études devra prévoir deux (2) phases (une à priori et une autre à posteriori après test) pour le choix des indicateurs des dimensions de sorte à mieux refléter le contexte du pays. De même, un accent devra être mis sur le choix des questions des prochaines enquêtes notamment EDS-MICS de sorte à intégrer au mieux les besoins de l'analyse MODA ;

3. L'analyse comparative entre les résultats de la présente étude et ceux de l'étude de 2014 relative à la pauvreté infantile devait concerner toutes les dimensions observées en 2014 et s'appuyer sur la méthodologie de 2014. Deux aspects constituent les limites à cette comparaison : l'analyse des privations multiples n'ayant pas fait l'objet d'un traitement spécifique en 2014, la comparaison avec les résultats basés sur la MICS 2016 ne peut se faire.

- La dimension Protection contre la violence, bien qu'ayant été observée en 2014, n'a pas fait l'objet de comparaison dans la mesure où les critères qui la caractérisent (en 2012) sont différents de ceux utilisés en 2016. Lors de l'étude réalisée en 2014, les privations dans la dimension Protection contre la violence ont été estimées au moyen du critère spécifique aux femmes. Ainsi, l'enfant est privé si « ... un membre féminin du ménage signale avoir subi un type quelconque de violence physique de la part conjoint ou d'un autre membre du ménage, « parfois » ou « souvent » au cours des douze derniers mois ». Dans la présente étude basée sur les données de 2016 par contre, le critère caractérisant la dimension protection contre la violence est lié aux enfants. Ainsi, « l'enfant est privé s'il vit dans un ménage où les moyens utilisés pour apprendre aux enfants à bien se comporter sont les suivants : frapper sur les fesses ou sur une autre partie du corps avec bâton ; frapper ou gifler sur le visage, la tête ou les oreilles ; battre, c'est-à-dire le/la frapper encore et encore aussi fort que possible ».

- L'analyse des privations multiples n'ayant pas fait l'objet d'un traitement spécifique en 2014, la comparaison avec les résultats basés sur la MICS 2016 ne peut se faire. **En tout état de cause, en tenant compte des limites ci-dessus mentionnées, l'analyse s'articule autour de quatre (4) niveaux : (i) l'analyse des privations simples, (ii) l'analyse des privations multiples et cumulatives, (iii) l'analyse de chevauchement des privations multiples et (iv) l'analyse de la pauvreté multidimensionnelle.**

III. ANALYSE DES PRIVATIONS SIMPLES

L'analyse des privations simples présente les résultats pour chacun des différents indicateurs et dimensions sélectionnés pour l'étude. Les résultats, présentés suivant les différentes cibles (0 à 4 ans, 5 à 14 ans et 15 à 17 ans) permettent d'identifier les dimensions qui doivent faire l'objet d'une attention particulière.

III.1. Niveau de privations des enfants de 0 à 4 ans

III.1.1. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension

Les enfants de 0 à 4 ans subissent moins de privation dans les dimensions eau (29,7%), protection de l'enfant (27,6%) et nutrition (27,7%) en 2016. Ces résultats pourraient être la résultante des efforts fournis par le Gouvernement et ses partenaires dans la mise en œuvre du PND 2012-2015. Cependant, l'analyse des privations simples par dimension (Graphique 1) montre que la petite enfance enregistre des niveaux de privations élevées dans les dimensions assainissement (74%), logement (70,6%), Protection contre la violence (68,7%) et santé (67,3%). L'ampleur de la privation en assainissement (Graphique 2) s'expliquerait par le fait que les enfants de cette tranche d'âge ne bénéficient pas suffisamment de toilettes améliorées (54%) ou résident dans des ménages partageant les toilettes avec au moins un autre ménage (49,9%).

La privation dans la dimension santé s'expliquerait par la faible couverture vaccinale (53,3%), le faible taux d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié (54,3%) et l'utilisation insuffisante de Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (21,1%). La différence avec les chiffres spécifiés dans la MICS 2016 s'explique par le fait que les taux ici sont calculés sur les enfants, et non sur les femmes. Les femmes enquêtées indiquaient si oui ou non, elles ont bénéficié d'assistance lors de l'accouchement. La réponse était ensuite imputée aux enfants. Les deux résultats ne traduisent donc pas la même réalité, car ils ne portent pas sur la même population. Elle s'expliquerait également par l'insuffisance des capacités pour l'organisation et la gestion des services intégrés de santé maternelle, la faiblesse du plateau technique pour l'offre des soins de santé, l'insuffisance du suivi médical prénatal ainsi que l'insuffisance du respect du calendrier vaccinal. Malgré les efforts du Gouvernement pour mettre gratuitement à la disposition des ménages des moustiquaires MILDA, l'enquête sur les indicateurs du paludisme menée dans un sous échantillon de la MICS 2016 indique que près de 2 enfants de 6 à 59 mois sur 5, soit 37%, étaient atteints de paludisme en 2016.

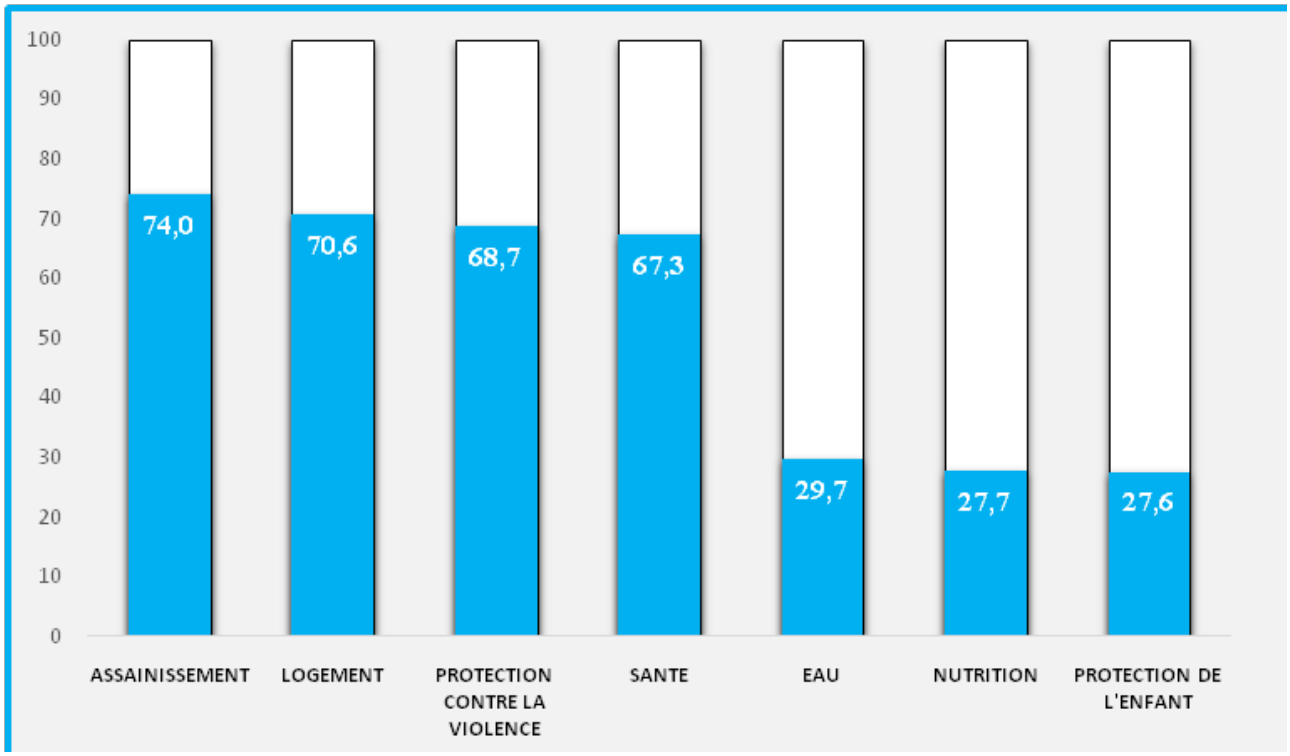
Concernant la privation en logement, les résultats montrent des niveaux tout aussi élevés d'enfants vivant dans des ménages en surpeuplement (41,4%), privés d'électricité (41,4%), ou dans des logements dont les matériaux de construction sont précaires (35,6%).

Par ailleurs, un peu moins de sept (7) enfants de moins de cinq ans sur dix (10) sont encore exposés à des méthodes disciplinaires violentes.

Enfin, une part relativement faible de cette frange de la population (près de trois enfants sur dix) souffre d'un manque d'accès à une source d'eau de boisson améliorée, à une nutrition adéquate et d'un faible enregistrement des naissances. Ces privations, bien que moindres par rapport aux précédentes, affectent di-rectement le bien-être des enfants et pourraient même accentuer leurs pro-blèmes nutritionnels, de santé et d'identité.

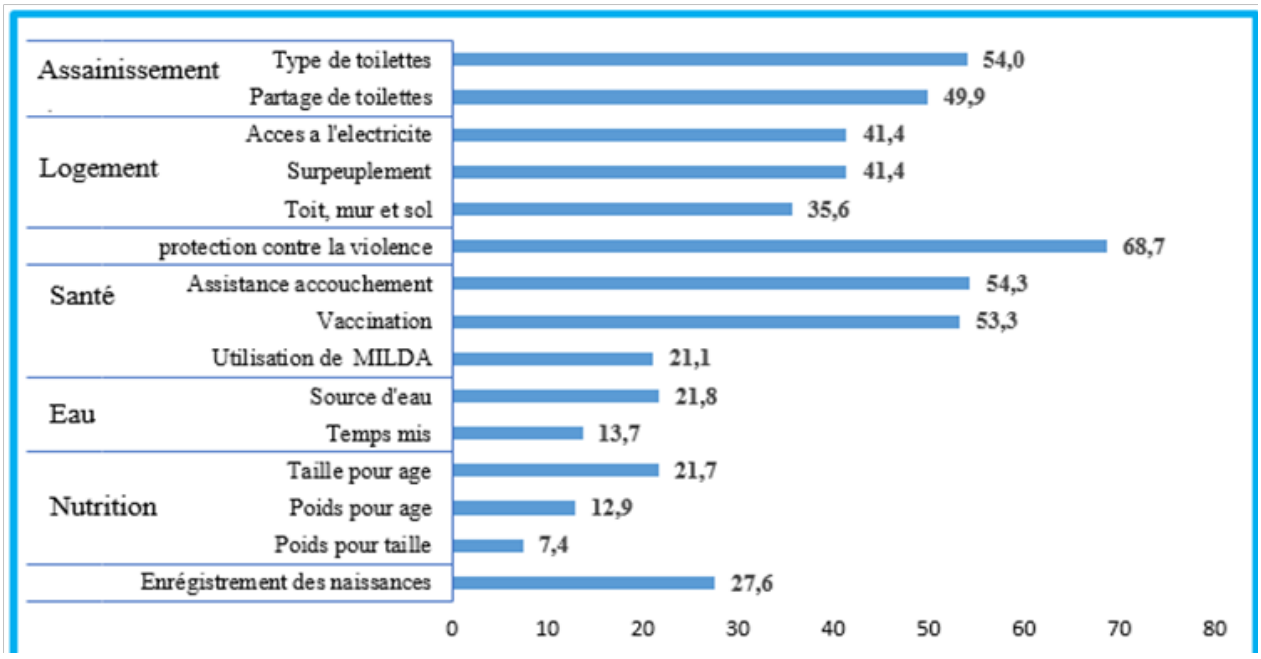
Gr

aphique 1: Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Graphique 2 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.1.2. Evolution du niveau de privations des enfants de 0 à 4 ans entre 2012 et 2016

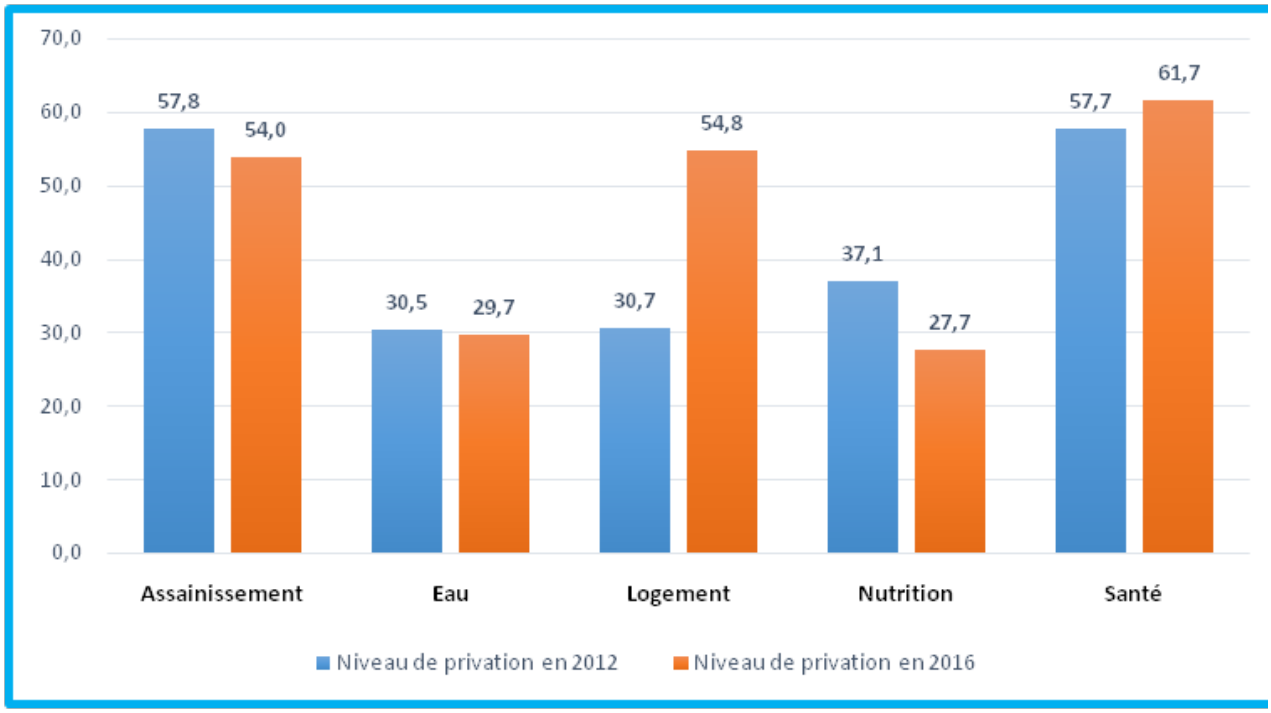
L'analyse comparative des taux de privation pour les enfants âgés de 0 à 4 ans selon chaque dimension de bien-être compare les résultats des études de privation infantile de 2014 et 2018, portant respectivement sur l'EDS-MICS 2011-2012 et sur l'enquête MICS 2016, sur la base de la méthodologie de 2014.

Cette analyse révèle que la situation des enfants de moins de 5 ans a connu une amélioration au sein de certaines dimensions, que sont l'assainissement et la nutrition dont les niveaux de privation sont passés respectivement de 57,8% à 54%, et de 37,1% à 27,7% sur la période 2012 – 2016 (Graphique 3).

A contrario, d'autres dimensions comme la santé et le logement n'ont pas connu d'amélioration sur la même période. Les privations dans la dimension logement enregistrent la hausse la plus importante entre 2012 et 2016. En effet, les conditions de logement des enfants de 0 à 4 ans se sont progressivement dégradées avec des niveaux de privation qui ont pratiquement doublé sur la même période. Cela s'expliquerait par le fait que le nombre de logements produits en Côte d'Ivoire n'a pas suivi le rythme de la croissance démographique, contribuant ainsi à la prolifération d'habitats précaires et au sous-équipement des zones habitées. De plus, la conjugaison du déficit de l'offre et des coûts prohibitifs de loyer freine l'accès à un logement décent notamment, dans la ville d'Abidjan.

Comme le logement, la dimension santé chez les plus jeunes (moins de cinq ans) connait également une hausse du niveau de privation de 4 points de pourcentage.

Graphique 3 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans entre 2012 et 2016



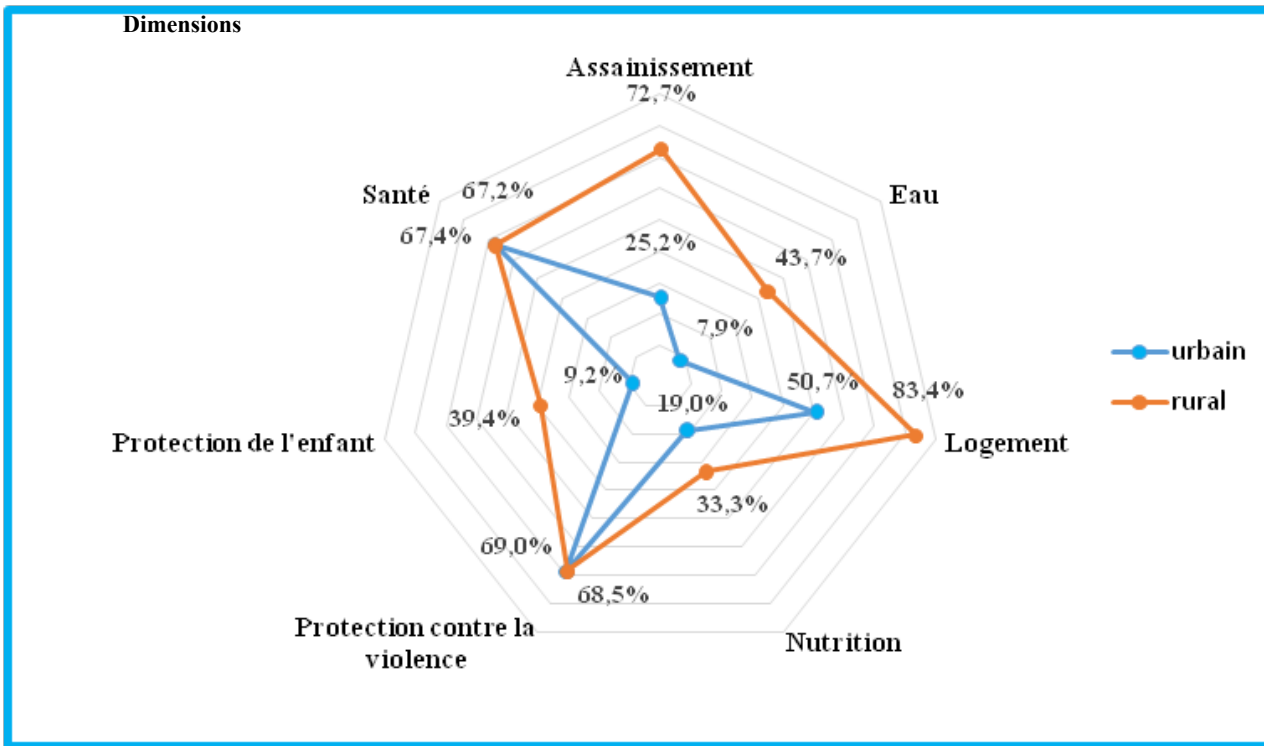
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.1.3. Profil des enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence

Hormis les dimensions santé et protection contre la violence où les niveaux de privation sont quasiment les mêmes selon le milieu d'habitat, les privations sont plus prononcées en milieu rural qu'en milieu urbain, pour toutes les autres dimensions observées.

En effet, la proportion d'enfants non déclarés à l'état civil est 3 fois plus importante chez les enfants nés en milieu rural par rapport aux enfants nés en milieu urbain. Par ailleurs, le problème d'accès à une source d'eau améliorée se pose davantage avec acuité en milieu rural. Il touche 5 fois plus d'enfants (43,7%) du milieu rural par rapport aux enfants vivant en milieu urbain (7,9%). Concernant les dimensions logement et assainissement, le clivage en termes de privations entre les deux milieux de résidence demeure tout aussi marqué **(Graphique 4)**.

Graphique 4: Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.1.4. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions

L'analyse des privations à l'échelle régionale montre que toutes les régions sont concernées. Dans ces régions, les enfants de 0 à 4 ans subissent beaucoup plus de privations en termes d'assainissement, de logement, de santé et de protection contre la violence. En moyenne 65 à 80% des enfants sont privés dans ces dimensions quelle que soit la région à laquelle ils appartiennent en dehors de la ville d'Abidjan.

Les résultats du **Tableau 2** présentent par ailleurs de fortes disparités régionales. Les régions septentrionales enregistrent les niveaux les plus élevés de privation comparativement aux zones côtières et méridionales. Les enfants des régions du Nord et du Nord-Ouest sont les plus affectés en termes d'assainissement avec des valeurs respectives de

90,9% et de 87,1%. Cependant en matière de privation en eau, les enfants des régions du Centre-Ouest (51,3%), Sud-Ouest (46,0%) et Nord-Est (39,0%) sont les plus privés en source d'eau améliorée.

Les niveaux de privations en termes de protection contre la violence, santé et logement sont plus élevés chez les enfants de la région du Sud-Ouest avec respectivement des valeurs de 72,8%, 73,4% et 88,4%. C'est dans la dimension assainissement que les niveaux les plus élevés de privation sont observés dans quasiment toutes les régions sauf la région du Sud-Ouest où les privations en santé sont les plus prononcées.

A contrario, c'est dans la ville d'Abidjan qu'il est observé les plus faibles proportions d'enfants privés pour les dimensions assainissement (38,6%), protection de l'enfant (5,6%), eau (2,11%), logement (53,7%). Ainsi, Abidjan reste la région dans laquelle le risque de privation est le moins élevé pour la petite enfance.

Tableau 2 : Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 0 à 4 ans

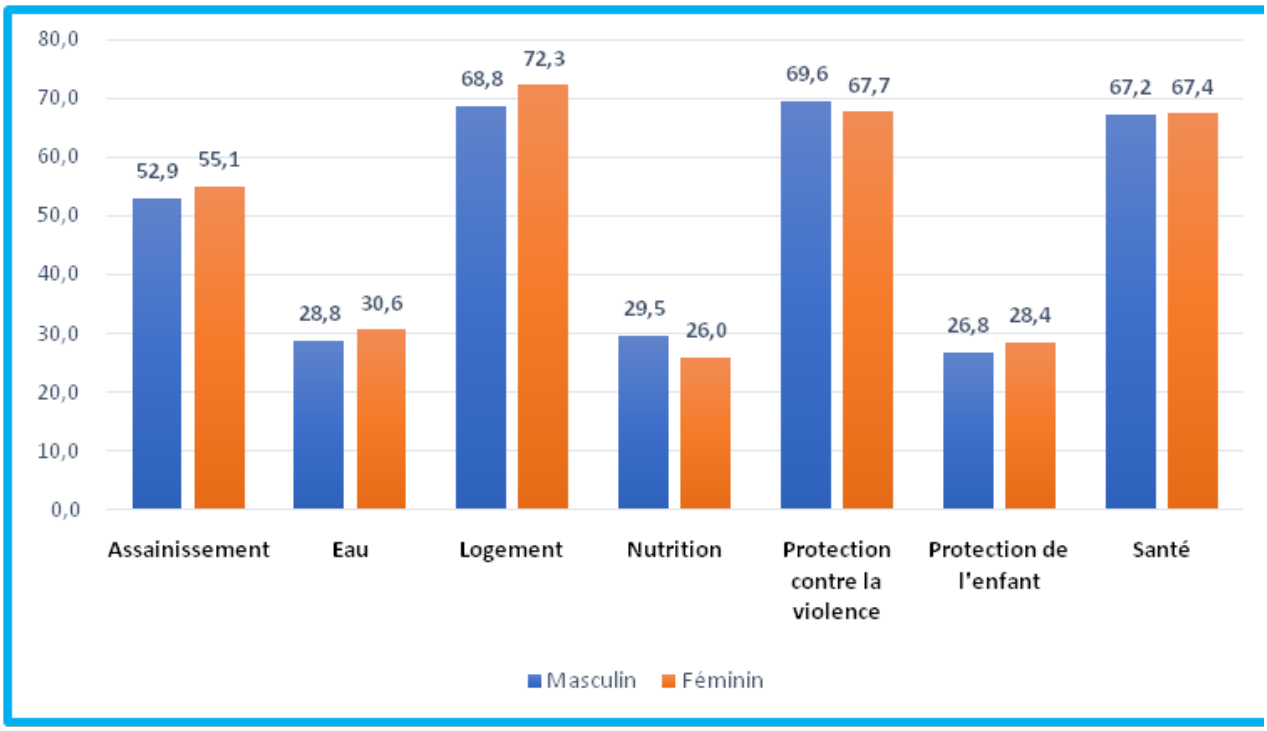
Régions	Protection contre la violence	Nutrition	Assainissement	Protection enfant	Eau	Santé	Logement
Centre	61,2	28,4	86,6	23,6	20,5	57,2	59,4
Centre-Est	71,3	28,8	78,3	18,4	28,7	59,5	69,6
Centre-Nord	72,5	24,4	83,1	17,8	19,6	60,8	55,7
Centre-Ouest	70,9	35,5	80,1	49,8	51,3	67,5	75,8
Nord	71,2	36,7	90,9	22,5	28	72,7	76,2
Nord-Est	73	28,1	77,2	30,8	39	69,8	77,9
Nord-Ouest	63,4	31,5	87,1	28	28	71,8	81,2
Ouest	63,6	31,1	86,4	37,5	33,1	72,4	83,6
Sud sans Ville d'Abidjan	65,7	24,5	69,8	22,1	33,4	63	62,3
Sud-Ouest	72,8	27,7	80,5	39,6	46	73,4	88,4
Ville d'Abidjan	70,5	16,3	38,6	5,6	2,1	65,1	53,7

Source :Estimation des auteurs basées sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.1.5. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le sexe

L'analyse des privations simples ne montre aucune différence notable selon le sexe de l'enfant. Il ressort que les filles et les garçons de 0 à 4 ans ont des taux de privation très proches quelle que soit la dimension. Ainsi, le sexe de l'enfant de 0 à 4 ans ne constitue pas à priori un facteur discriminant dans le fait d'être privé dans une dimension donnée **(Graphique 5)**.

Graphique 5 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 0 à 4 ans



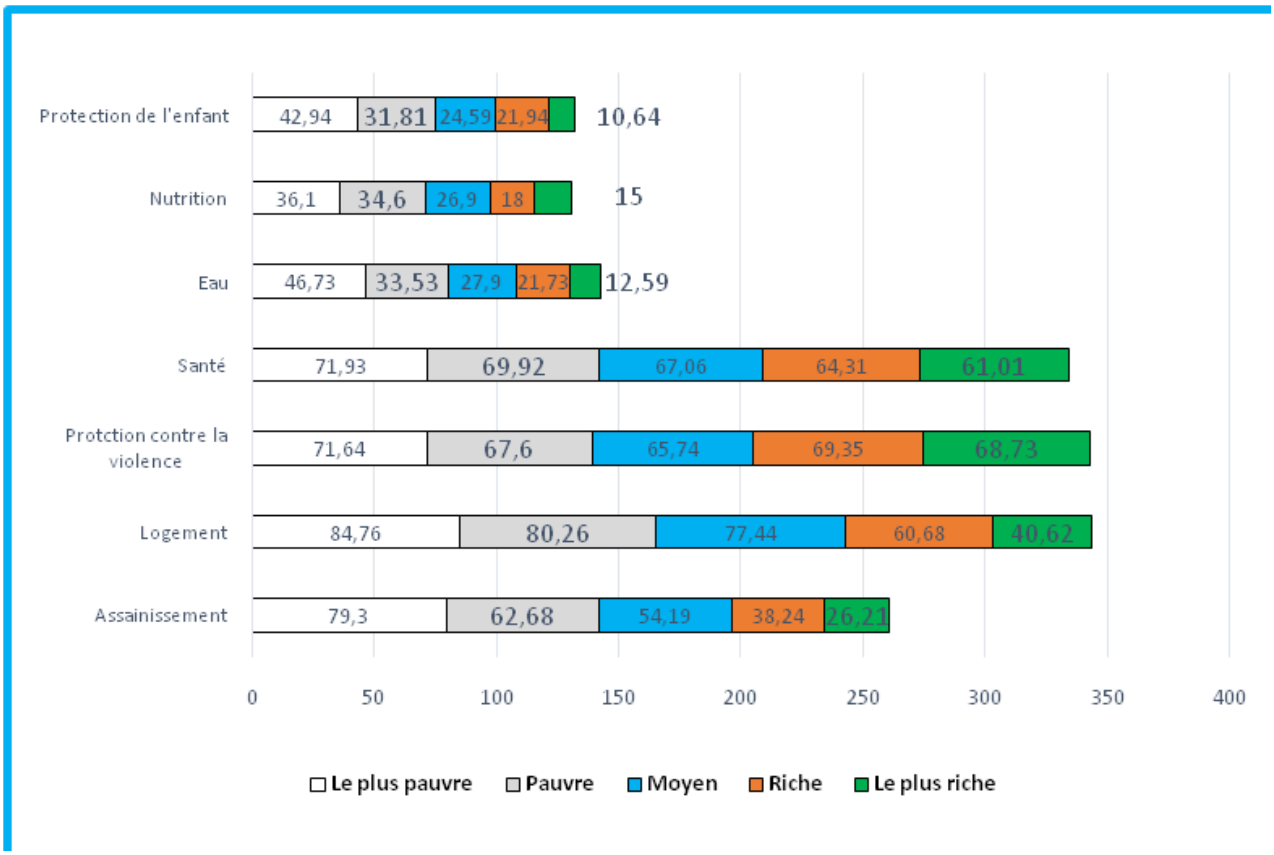
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.1.6. Proportion d'enfants de 0 à 4 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être

Le niveau de bien-être du ménage est un facteur important dans l'étude des privations des enfants. En effet, l**e Graphique 6** ci-dessous indique que les enfants issus des ménages les plus pauvres représentent en proportion le plus grand nombre d'enfants privés dans toutes les dimensions et particulièrement en matière de logement, de santé, d'assainissement et de protection contre la violence. Par contre, en ce qui concerne les ménages riches, les niveaux les plus élevés de privations relèvent de la protection contre la violence et la situation sanitaire.

A cet effet, une action en faveur des ménages, dont sont issus ces enfants, diminuerait considérablement le nombre total d'enfants privés dans ces dimensions considérées.

Graphique 6 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être chez les enfants de 0 à 4 ans



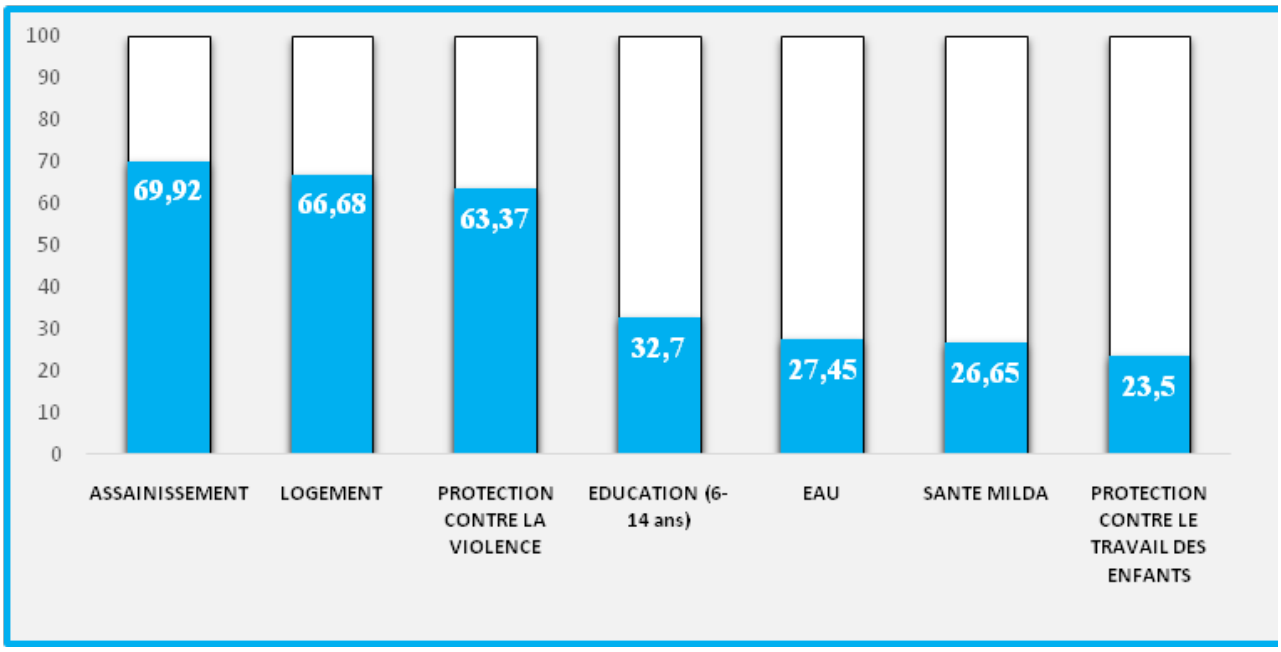
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.2. Résultats de l'analyse des privations simples : Enfants de 5 à 14 ans

III.2.1. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension

Dans cette section, sept (7) dimensions de bien-être ont été utilisées pour expliquer les privations simples chez les enfants de 5 à 14 ans. Le Graphique 7, montre que les niveaux de privations les moins élevés sont observés pour les dimensions eau, santé, protection contre le travail des enfants et éducation, avec des niveaux inférieurs à 33%. Toutefois, les autres dimensions assainissement (69,9%), logement (66,7%) et protection contre la violence (63,4%) enregistrent des niveaux de privation élevés.

Graphique 7 : Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

La dimension qui enregistre le niveau de privation le plus élevé est l'assainissement (69,9%), mesurée par les indicateurs « type de toilettes : L'enfant est privé si les toilettes auxquelles a accès son ménage sont des installations sanitaires non améliorées » (51,2%) et « partage des toilettes : L'enfant est privé s'il vit dans un ménage où les toilettes sont partagées avec au moins un autre ménage » (40,0%) (**Graphique 8**). Quant à la privation en source d'eau de boisson améliorée chez les enfants de 5 à 14 ans, elle se situe à 27,5% en 2016.

Le deuxième niveau de privation le plus élevé est observé dans la dimension Logement chez les enfants de 5-14 ans. Cette dimension est principalement expliquée par le fait que 50,9% des enfants vivent dans des logements dont les matériaux de construction sont précaires, 44% des enfants vivent dans les ménages surpeuplés (plus de deux personnes par pièce) et 26,7% des enfants vivent dans des ménages sans électricité.

Les répercussions du surpeuplement (plus de deux personnes par pièce) ne peuvent être ignorées lorsqu'il s'agit des enfants. En effet, selon l'OMS, le surpeuplement des pièces utilisées pour dormir donne lieu à de mauvaises conditions d'hygiène, des contacts physiques plus importants, un manque de sommeil, un manque d'intimité et des difficultés à prendre soins des malades. La promiscuité conduit finalement à une probabilité plus importante de prolifération des maladies.

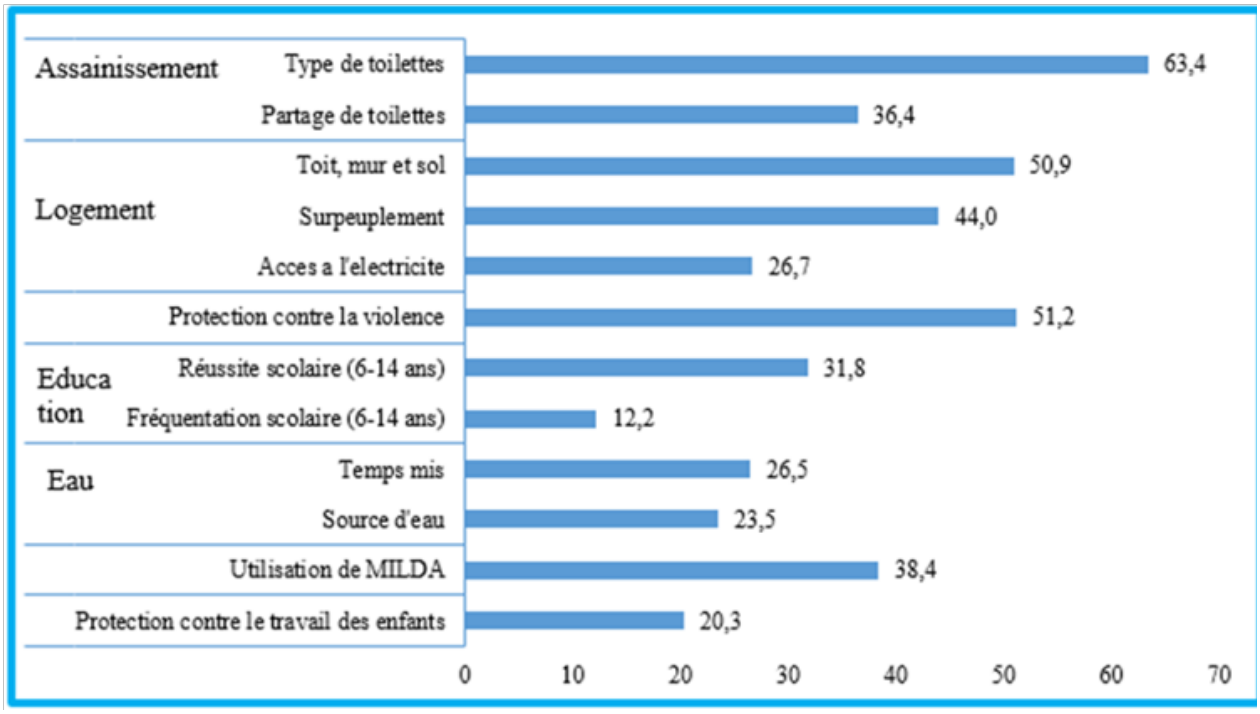
Par ailleurs, le non accès des ménages à l'électricité fait qu'environ un enfant de 5-14 ans sur quatre est privé d'électricité, ce qui impacterait leur cursus scolaire.

La Protection contre la violence est également ajoutée comme une dimension de bien-être pour ce groupe d'âge et se présente comme la troisième dimension la plus élevée en privation avec 63,4% d'enfants privés. La violence physique, comme mode de discipline, semble donc être une pratique courante.

Concernant la dimension Santé dans le groupe d'âge 5 à 14 ans, elle a été mesurée par l'utilisation de la Moustiquaire Imprégnée à Longue Durée d'Action (MILDA). Il a été observé qu'un peu plus d'un quart (26,7%) des enfants de ce groupe d'âge ne dorment pas sous une moustiquaire MILDA contre 21,1 % pour les enfants de 0 à 4 ans et 34,6% pour les enfants de 15 à 17 ans.

Par ailleurs, la dimension enregistrant le plus faible niveau de privation (23,5%) est la protection contre le travail des enfants. Cette dimension n'avait pas été prise en compte dans l'analyse des privations de 2014. Cependant, pour une privation de près d'un quart d'enfants en protection contre le travail des enfants, le phénomène demeurait un défi en 2016 malgré les initiatives de sensibilisation.

Graphique 8 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 5 à 14 ans



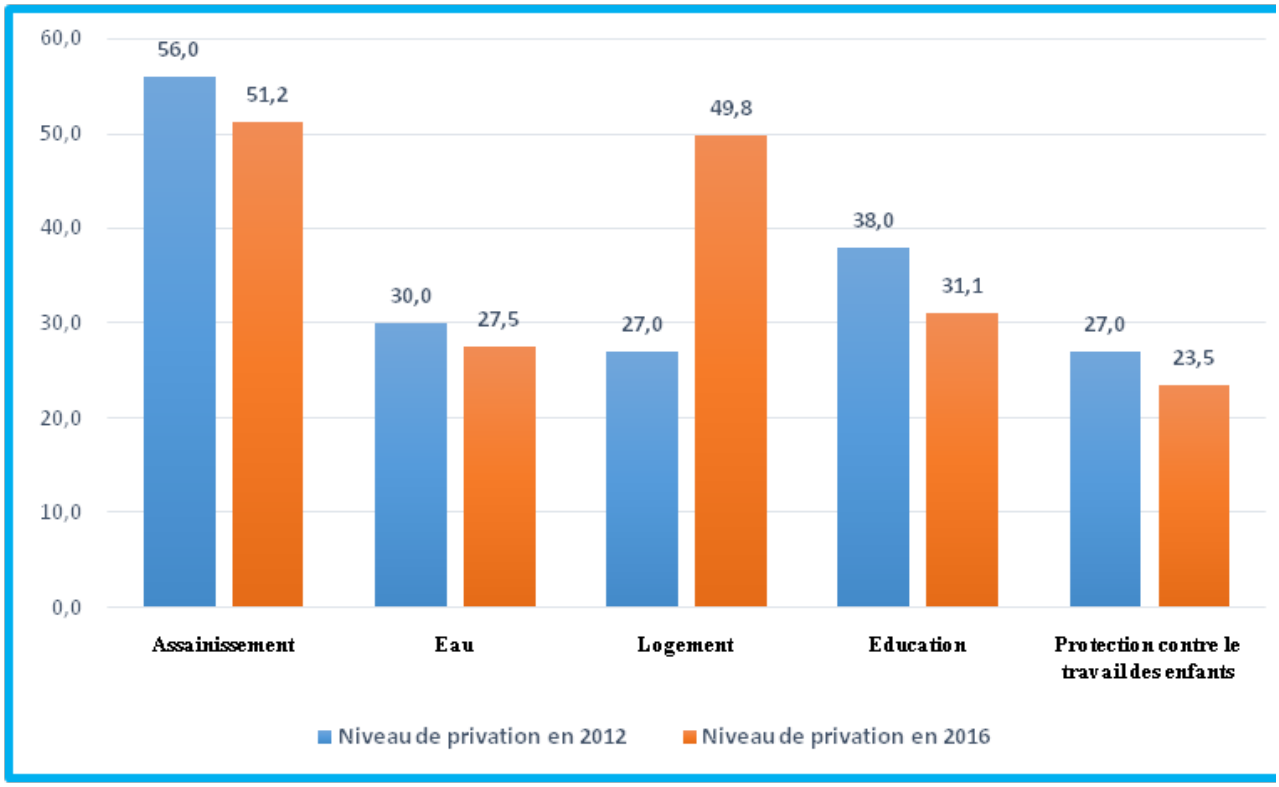
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.2.2. Evolution des proportions d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension entre 2012 et 2016

La base méthodologique de l'analyse MODA 2014 est celle utilisée pour comparer les situations de 2012 et 2016, en raison des différences observées dans la définition de certaines dimensions.

Les résultats révèlent qu'entre 2012 et 2016, les niveaux de privations ont connu globalement une amélioration dans toutes les dimensions hormis la dimension logement. En effet, la proportion d'enfants privés dans la dimension éducation dans l'analyse MODA 2018, a subi une baisse d'environ 7%, donc une amélioration par rapport à l'analyse 2014 (**graphique 9**). La privation dans la dimension eau chez les enfants de 5 à 14 ans a également diminué sur cette période, passant de 30% à 27,5%. La tendance est aussi à la baisse pour les dimensions assainissement (-4,8 points de pourcentage) et protection contre le travail des enfants (-3,5 points de pourcentage).

Graphique 9 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans entre 2012 et 2016



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Contrairement à l'évolution de cette dimension entre 2012 et 2016, les niveaux de privation des autres dimensions sont à la baisse. En effet, la proportion d'enfants privés en éducation dans l'analyse MODA 2018, a subi une baisse d'environ 7%, donc une amélioration par rapport à l'analyse 2014. La privation en eau a également diminué sur cette période, passant de 30% de privation à 27,5%. La tendance est aussi à la baisse pour les dimensions assainissement (-4,8 points) et protection contre le travail des enfants (-3,5 points).

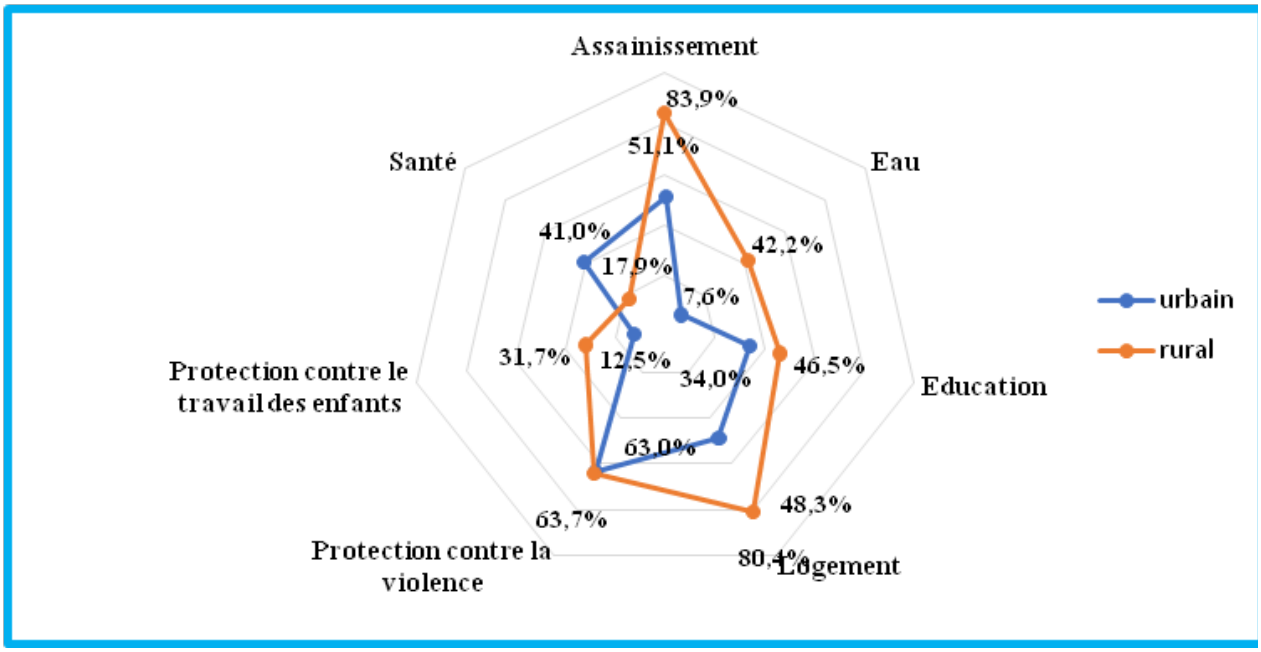
III.2.3. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence

De l'analyse, il ressort une forte inégalité en privation entre le milieu urbain et le milieu rural dans l'ensemble (**Graphique 10**). Les dimensions assainissement et logement en plus d'enregistrer les niveaux les plus élevés en privations, présentent respectivement une privation de 48,3% en milieu urbain contre 80,4% en milieu rural et 51,1% en milieu urbain contre 83,9% en milieu rural. Ces chiffres montrent que les enfants de 5 à 14 ans vivant en milieu rural ont une privation de plus de 80% en logement et en assainissement. Cette inégalité en défaveur des enfants du milieu rural soulève le problème de logement et d'assainissement dans les zones rurales. Cependant, si le milieu urbain a un avantage par rapport au milieu rural pour ces deux dimensions, nombre d'enfants sont néanmoins privés en toilettes améliorées, en électricité et souffrent des conséquences de la promiscuité ou du surpeuplement.

Concernant la dimension protection contre la violence des enfants ou la discipline sévère, la manifestation du phénomène semble être la même dans les deux milieux de résidence. Cependant, au niveau de la santé ou de l'utilisation de la moustiquaire MILDA des 5 à 14 ans, le milieu rural (17,9%) enregistre deux fois moins de privation que le milieu urbain (41,0%). Ce constat met en

relief la faible utilisation de la MILDA chez les ménages qui en possèdent en zone urbaine.nifestation du phénomène semble être la même dans les deux milieux de résidence. Cependant, au niveau de la santé ou de l'utilisation de la moustiquaire MILDA des 5 à 14 ans, le milieu rural (17,9%) enregistre deux fois moins de privation que le milieu urbain (41,0%). Ce constat met en relief la faible utilisation de la MILDA chez les ménages qui en possèdent en zone urbaine.
Par ailleurs, comparativement aux enfants de 5 à 14 ans du milieu urbain, ceux qui vivent en milieu rural sont davantage privés notamment dans les dimensions eau et protection contre le travail des enfants. Ces écarts sont respectivement de l'ordre de 35 points et de 20 points de pourcentage.

Graphique 10 : Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 5 à 14 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.2.4. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions

Le **Tableau 3** présente le niveau de privation selon les régions. Les dimensions protection contre la violence, assainissement et logement présentent les niveaux de privation les plus élevés (plus de 50%) quelle que soit la région, à l'exception de la ville d'Abidjan pour la dimension assainissement.

En ce qui concerne la dimension eau, la ville d'Abidjan enregistre le plus faible niveau de privation avec 1,8%. Les enfants vivant dans les régions du Centre-Ouest (49,5%), du Sud-Ouest (42,8%) et du Nord-Est (37,7%) sont par contre les plus privés pour cette dimension. Ce qui signifie, qu'en moyenne, près de 40% d'enfants vivant dans ces zones sont exposés à des maladies liées à la consommation de l'eau non potable.

Concernant l'éducation mesurée par les indicateurs « la réussite scolaire » et « la fréquentation scolaire », les régions du Nord (54,5%) et du Nord-Ouest (51,4%) sont les plus privées. Ce sont les régions où on enregistre moins de fréquentation ou de réussite scolaire.

Tableau 3 : Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 5 à 14 ans

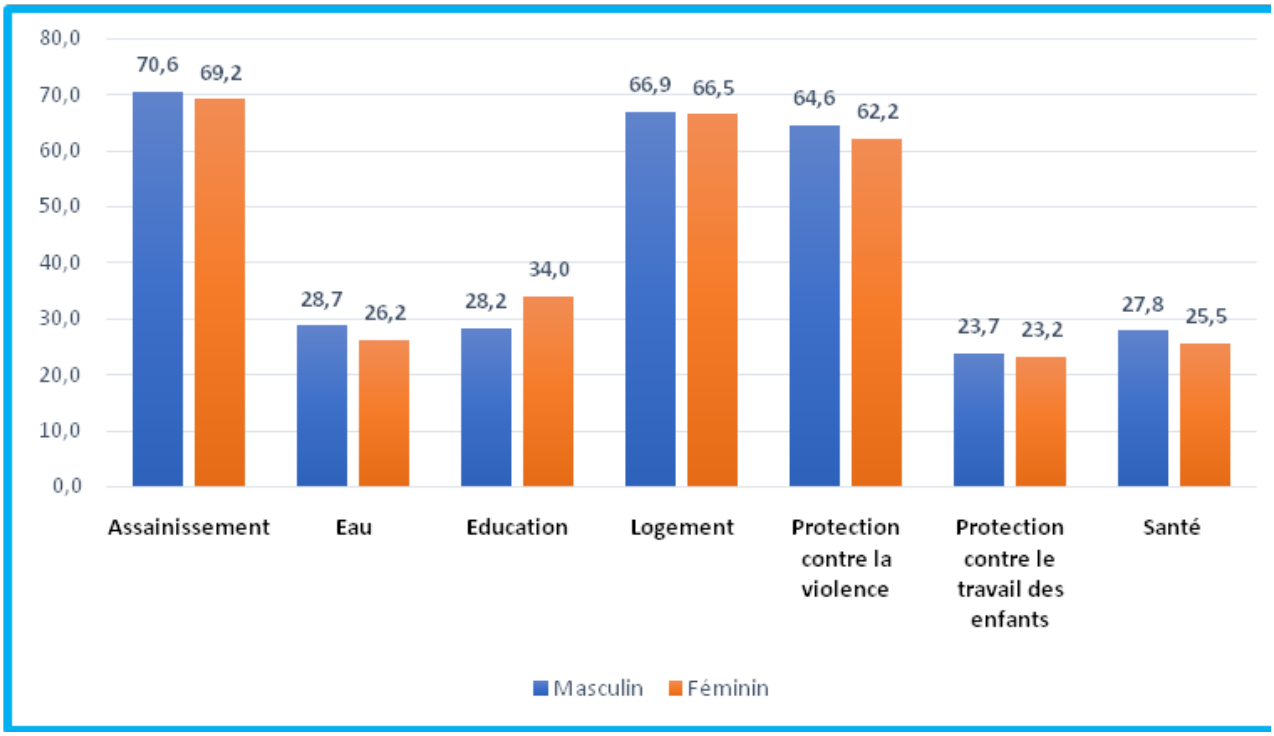
Dimensions / Régions	Protection contre la violence	Education	Assainissement	Travail enfant	Eau	Sante	Logement
Centre	61,3	37,6	82,7	27,2	20,2	16,0	56,2
Centre-Est	65,6	41,8	73,6	24,1	24,3	18,0	65,9
Centre-Nord	69,0	38,6	77,2	29,7	18,1	19,8	58,1
Centre-Ouest	65,8	45,0	75,2	18,8	49,5	17,7	69,8
Nord	66,9	54,5	85,9	47,0	27,9	34,0	76,1
Nord-Est	68,4	45,9	74,8	35,8	37,7	40,0	72,8
Nord-Ouest	63,4	51,4	85,8	34,9	27,6	28,1	77,5
Ouest	54,9	43,6	82,0	25,4	29,5	24,3	81,5
Sud sans Ville d'Abidjan	56,7	37,9	68,4	21,8	31,0	17,9	56,1
Sud-Ouest	68,9	44,9	75,6	19,6	42,8	19,4	84,2
Ville d'Abidjan	64,0	29,0	37,2	10,4	1,8	56,5	52,7

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.2.5. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon le sexe

Les jeunes garçons de 5 à 14 ans ont plus de privations dans les dimensions santé, eau, travail des enfants et protection contre la violence que les jeunes filles de ce même groupe d'âge (Graphique 11). Toutefois, cette différence reste faible. Par contre, dans la dimension éducation mesurée par la réussite scolaire ou la fréquentation scolaire, les jeunes filles ont un niveau de privation plus élevé que les jeunes garçons avec des niveaux de privations respectifs de 34% contre 28,2%. Cela prouve que la scolarisation de la jeune fille reste toujours un défi à relever.

Graphique 11 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 5 à 14 ans



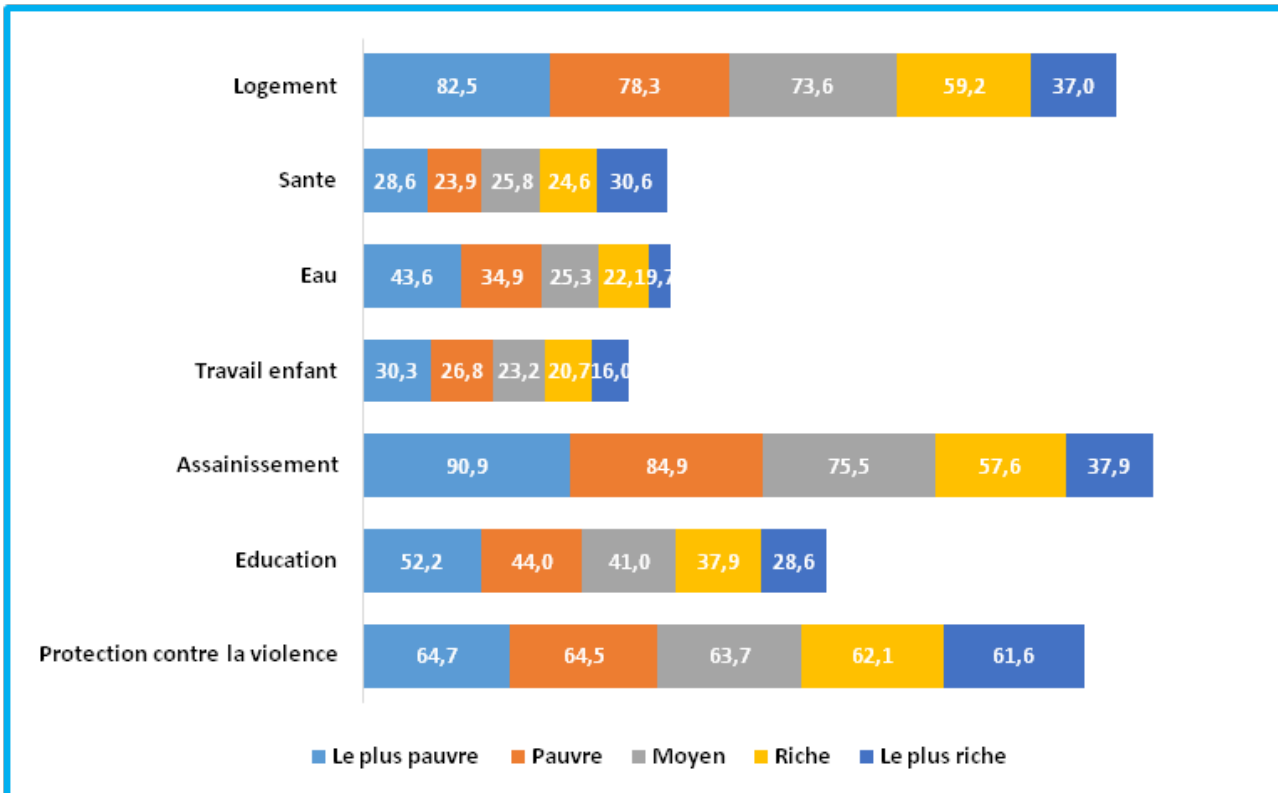
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.2.6. Proportion d'enfants de 5 à 14 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être économique

Le niveau de privation des enfants de 5 à 14 ans varie selon le quintile de bien-être économique du ménage (**Graphique 12**). En effet, il est observé que :

- Premièrement, dans l'ensemble, le niveau de privation diminue lorsqu'on passe des ménages les plus pauvres aux ménages les plus riches. A l'inverse, la tendance des privations dans la dimension santé montre que les enfants vivant dans les ménages les plus riches sont les plus privés dans cette dimension. Cela s'explique par le fait que la dimension santé pour ce groupe d'âge est évaluée par l'utilisation de la moustiquaire MILDA dans le cadre de cette étude. Or, des analyses plus poussées mettent en relief le faible ratio possession/utilisation de la MIDA en zone urbaine surtout pour les ménages les plus riches. En effet, ceux-ci disposent de moustiquaires tout comme les ménages les plus pauvres, mais les utilisent moins fréquemment.
- Deuxièmement la disparité est prononcée dans les dimensions assainissement et logement. En effet, les enfants vivant dans les ménages pauvres connaissent des niveaux de privation deux fois supérieurs à ceux des enfants des ménages les plus riches dans ces deux dimensions.

Graphique 12 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être économique chez les enfants de 5 à 14 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

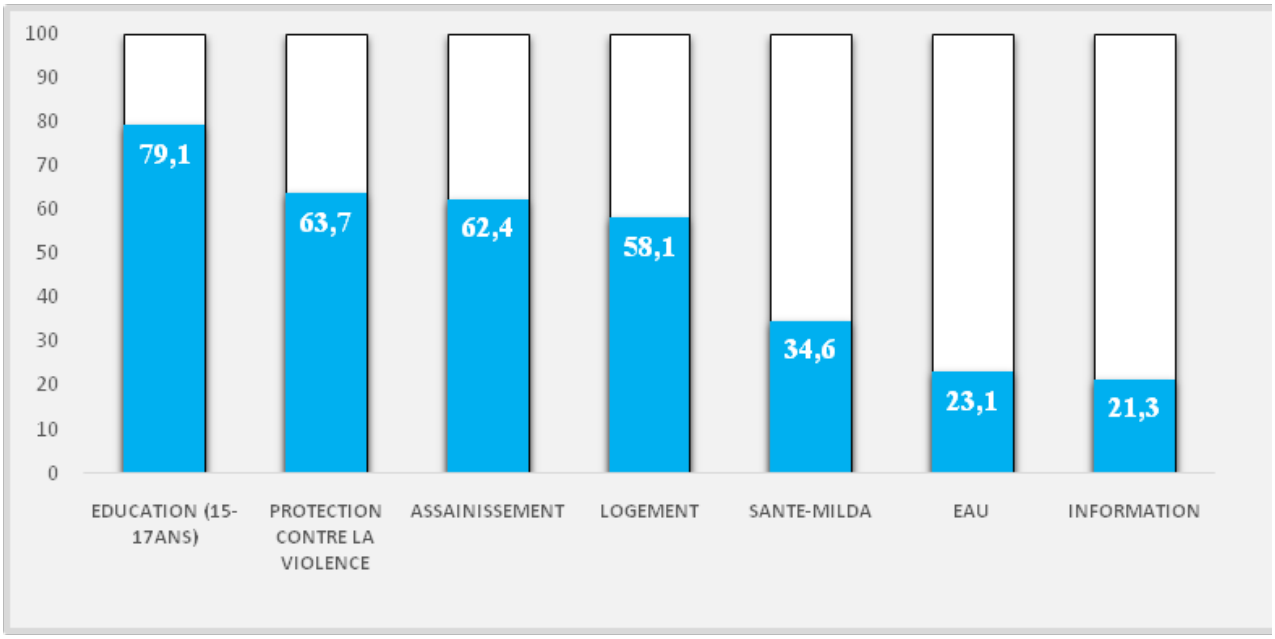
III.3. Résultats de l'analyse des privations simples : Enfants de 15 à 17 ans

III.3.1. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension

L'analyse des privations des enfants de 15 à 17 ans couvre les dimensions suivantes : assainissement, eau, protection contre la violence, éducation, information, santé et logement.

Les résultats pour ce groupe d'âge, présentés dans le Graphique 13, sont très proches de ceux du groupe précédent. La situation est moins accentuée pour les dimensions information (21,3%), eau (23,1%) et santé (34,6%) où ces jeunes sont privés dans des proportions moindres. Par contre, ils révèlent des niveaux de privations relativement élevés chez les jeunes de 15 à 17 ans en particulier dans les dimensions éducation (79,1%) mesurée en termes de réussite scolaire et de fréquentation scolaire, protection contre la violence (63,7%), assainissement (62,3%) ici capté par l'utilisation de toilettes améliorées et de partage des toilettes avec d'autres ménages et logement (58,1%) mesuré par le surpeuplement, la promiscuité et l'accès à l'électricité.

Graphique 13 : Distribution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17 ans



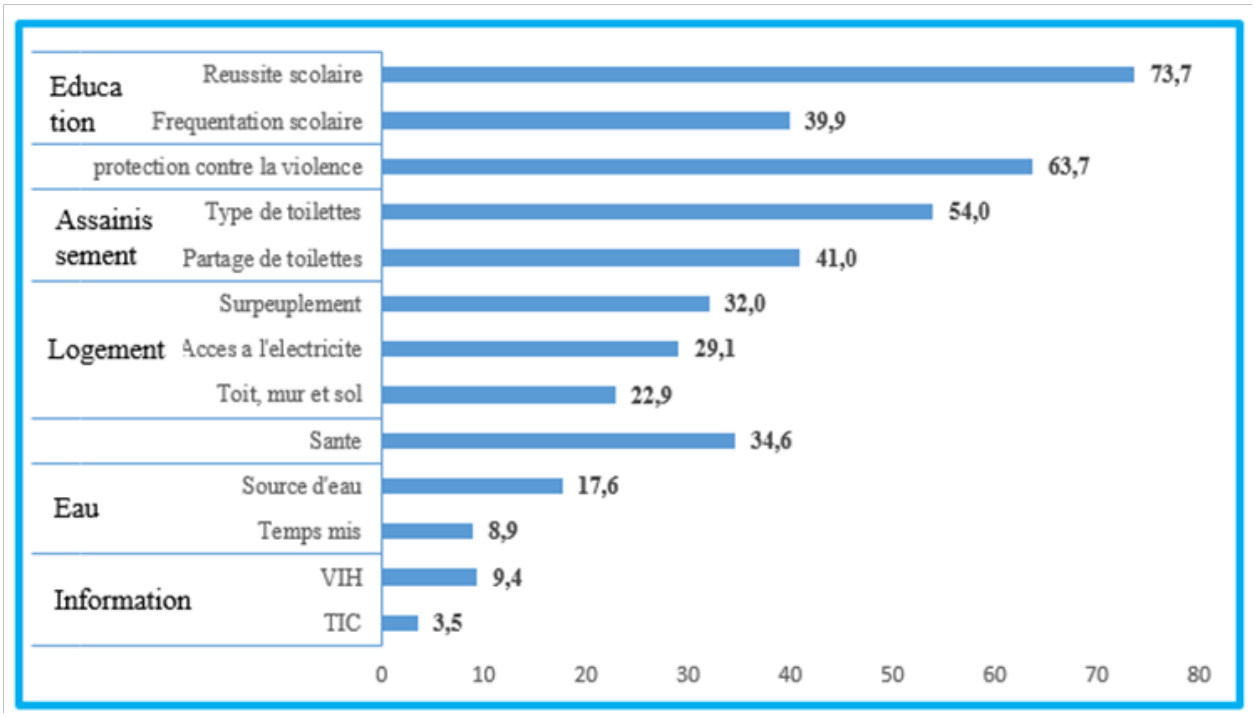
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

L'éducation, facteur d'accroissement du capital humain, favorise le développement socio-économique d'un pays à travers l'acquisition des compétences. Tout enfant devrait ainsi être instruit. L'analyse des privations chez les enfants de 15 à 17 ans montre que malgré les efforts du Gouvernement pour améliorer l'accès au système éducatif, environ 8 enfants sur 10 âgés de 15 à 17 ans sont privés dans la dimension éducation. Ce résultat surprenant pour cette dimension pourrait s'expliquer principalement par le retard scolaire (73,7%) et dans une moindre mesure par la fréquentation scolaire (39,9%). Ces résultats traduisent les nombreux abandons et échecs scolaires à cet âge dans le second cycle **(Graphique 14)**. A titre de rappel, seulement le tiers d'une génération achève le collège (RESEN 2016).

La protection contre la violence se présente comme la deuxième dimension dans laquelle les niveaux de privation sont les plus élevés (63,7%). Aussi bien chez les enfants de 5 à 14 ans que chez les plus âgés, la violence physique, comme méthode de discipline, semble donc être une pratique courante avec des enfants faisant face à ce type de châtiments. L'assainissement présente le troisième niveau élevé de privation à hauteur de 62,3% chez ces enfants. Cette forte privation est en partie due au type de toilettes (54%) et au partage de toilette (41%).

Le niveau élevé de privation dans la dimension logement est essentiellement expliqué par l'utilisation principale de matériaux précaires pour les murs, le sol ou le toit. Environ 32% des enfants de cette tranche âge vivent dans un ménage surpeuplé, avec plus de 2 personnes par chambre à coucher. En outre, 29,1% résident dans un ménage dépourvu d'électricité et 22,9% vivent dans un ménage où les matériaux des murs, du sol ou du toit sont faits de matériaux naturels non améliorés.

Graphique 14 : Distribution (en %) des privations selon les indicateurs chez les enfants de 15 à 17 ans

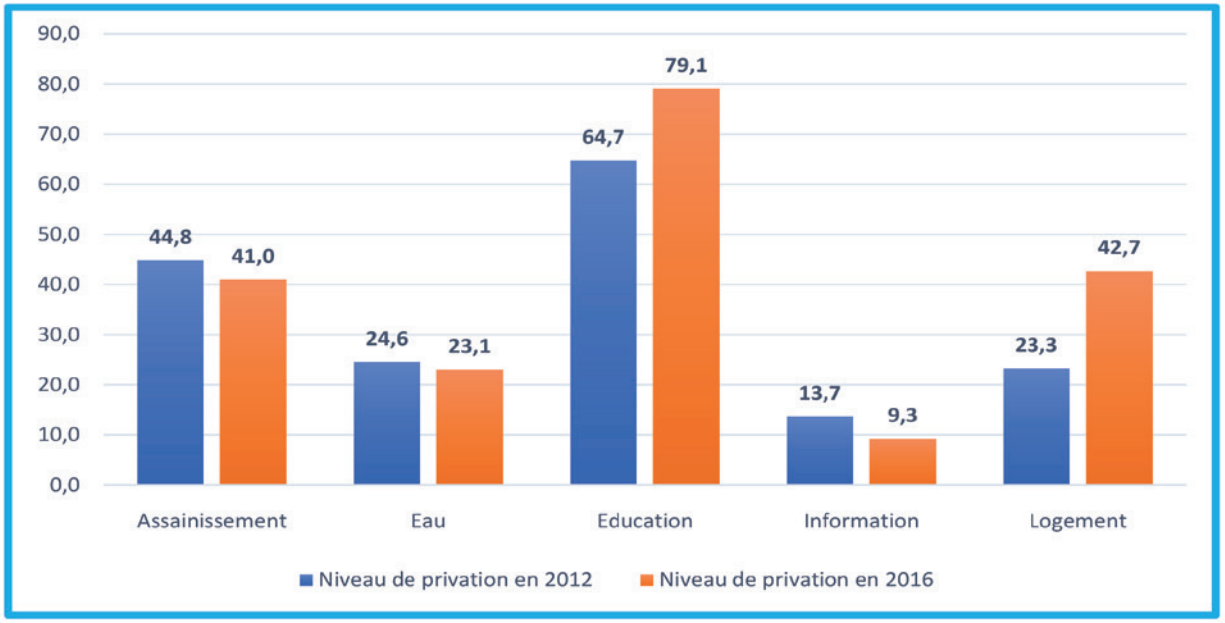


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.3.2. Evolution des proportions d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension entre 2012 et 2016

La méthodologie utilisée pour comparer les situations de 2012 et 2016 est celle appliquée en 2014 du fait d'une différence dans la définition de certaines dimensions.

Graphique 15 : Evolution (en %) des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17 ans entre 2012 et 2016



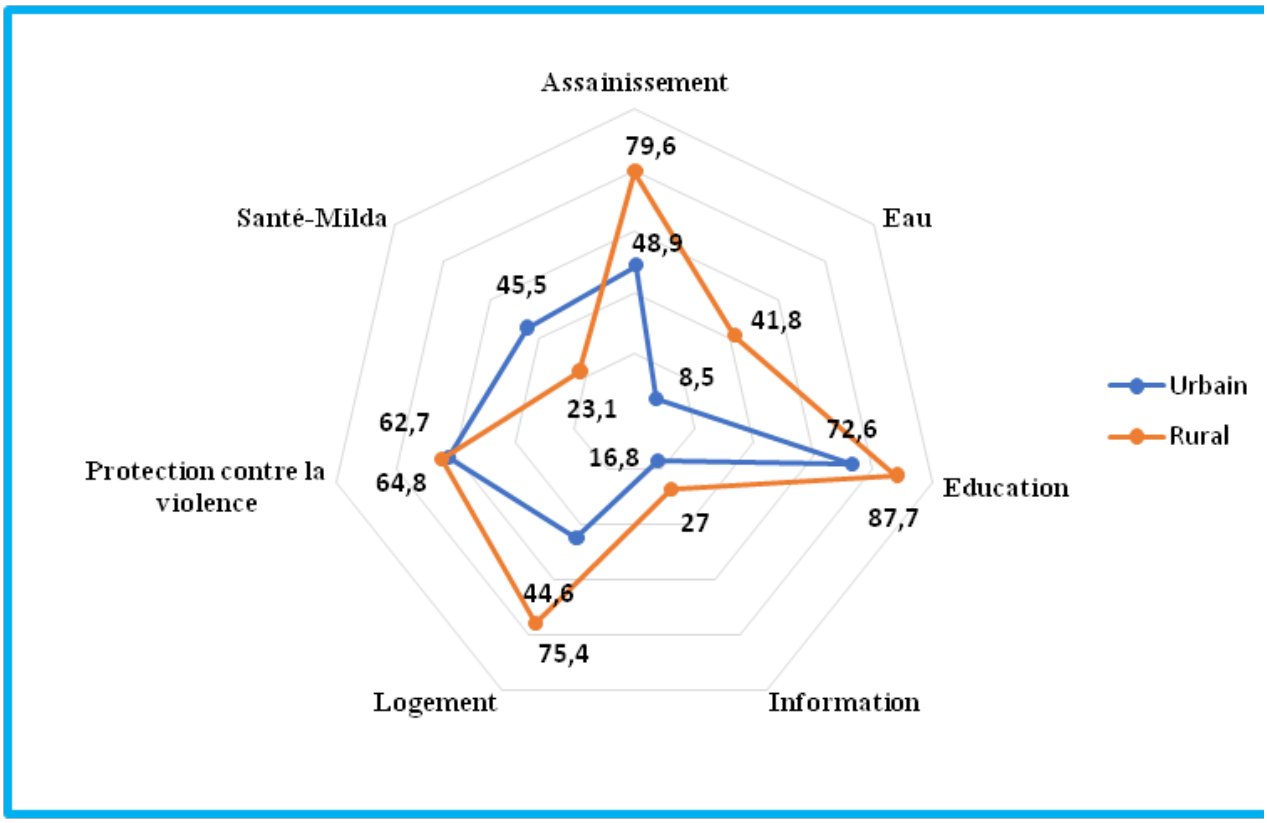
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

De 2012 à 2016, les niveaux de privation dans certaines dimensions ont connu des évolutions notables. C'est le cas des dimensions assainissement, eau et information qui ont enregistré une baisse avec une moyenne de 3,4 points de pourcentage (**Graphique 15**). Par contre, les niveaux de privations chez les jeunes de 15 à 17 ans dans les dimensions logement et éducation se sont accentués entre 2012 et 2016.

III.3.3. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le milieu de résidence

Dans toutes les dimensions à l'exception de la santé, la proportion d'enfants privés est plus élevée parmi les enfants vivant dans des zones rurales que ceux vivant en zone urbaine (Graphique 16). Ces proportions sont en effet supérieures d'environ 33 points de pourcentage pour l'eau, 30 pour le logement et l'assainissement et 15 pour l'éducation. La dimension santé présente un niveau de privation en faveur des ruraux avec une différence de 22,4 points entre les zones urbaine et rurale. Le Gouvernement devrait poursuivre les efforts déjà entrepris pour réduire les disparités entre ces deux milieux notamment en matière d'accès à une source d'eau améliorée, à l'éducation et à un logement décent pour le ménage en particulier la disponibilité de l'électricité.

Graphique 16 : Distribution (en %) des privations par dimension selon le milieu de résidence chez les enfants de 15 à 17 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

[8]*Pour les besoins de comparaison, nous avons appliqué la méthodologie MODA 2014 (qui comporte des différences par rapport à celle de 2018) aux données de 2016*

III.3.4. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon les régions

Les résultats (**Tableau 4**) montrent que les disparités sont moins prononcées entre les régions dans l'ensemble des dimensions. Toutefois, la ville d'Abidjan se démarque dans certaines dimensions (eau, assainissement, santé).

Concernant la dimension santé, la Ville d'Abidjan se démarque des autres régions du pays avec un niveau de privation élevé avoisinant 68% dû essentiellement à la non-utilisation de la MILDA chez les enfants de 15-17 ans. Dans les autres régions, les proportions de privation varient entre 21,1% au Sud-Ouest et 43,8% au Nord-Est.

Cependant, s'agissant de la dimension assainissement, alors que la proportion d'enfants privés se situe à 35,8% dans la ville d'Abidjan, elle est élevée dans les autres régions variant entre 60,2% au Sud sans la ville d'Abidjan et 84,3% au Nord-Ouest. Ces données soulèvent le problème de la possession de toilette améliorée par chaque ménage surtout en milieu rural. Il s'avère indispensable de renforcer certains programmes d'assainissement tel que le programme « Fin de Défécation à l'Air Libre (FDAL) ».

Par ailleurs, les autres dimensions enregistrent de faibles disparités de privation avec des niveaux élevés dans les dimensions éducation, protection contre la violence et logement. Pour le logement, les niveaux les moins élevés sont observés dans les régions du Centre (45,5%) et du Centre-Nord (48,1%). Les niveaux de privation les plus élevés sont enregistrés dans les régions du Nord-Ouest (77,5%), du Sud-Ouest (77%) et de l'Ouest (68,4%).

Tableau 4 : Proportion d'enfants privés selon la dimension et la région chez les enfants de 15 à 17 ans

Dimensions / Régions	Protection contre la violence	Education	Assainissement	Information	Eau	Sante	Logement
Centre	61,39	77,5	77,9	24,9	19,68	25,04	45,38
Centre-Est	64,33	83,1	70,4	19,7	17,3	22,35	54
Centre-Nord	73,7	75,0	63,8	19,7	14,1	21,25	48,08
Centre-Ouest	63,44	84,5	74,6	23,8	50,6	21,73	63,58
Nord	65,09	85,3	75,8	26,5	22,23	33,6	65,71
Nord-Est	65,26	84,4	72,5	27,0	31,75	43,83	63,89
Nord-Ouest	56,2	86,9	84,3	24,1	31,83	39,64	77,51
Ouest	62,37	85,7	74,4	25,7	19,47	27,9	68,42
Sud sans Ville d'Abidjan	57,41	81,4	60,2	16,0	26,6	24,07	46,92
Sud-Ouest	67,46	82,1	69,9	21,1	37,78	29,18	77
Ville d'Abidjan	65,72	68,6	35,8	18,8	1,24	68,87	51,46

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.3.5. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le sexe

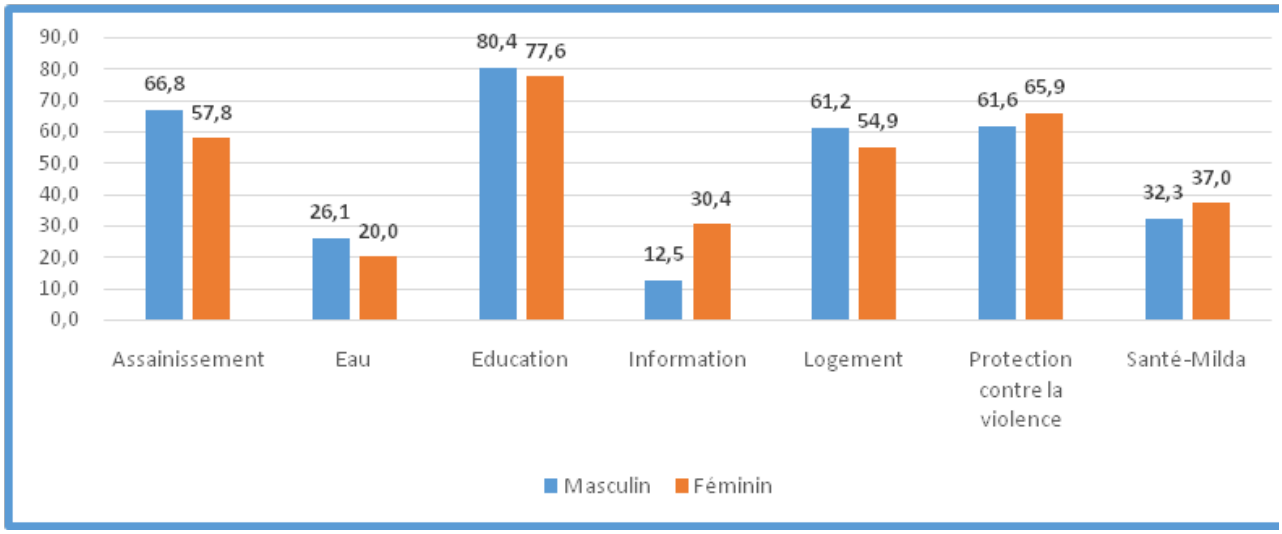
L'analyse selon le sexe présente deux catégories de privation **(Graphique 17)**. Dans la première catégorie, les filles de 15 à 17 ans seraient les plus touchées par les privations dans les dimensions santé (37%), information (30,4%) et protection contre la violence (65,9%). Dans une deuxième catégorie, c'est la tendance contraire qui est observée et elle concerne toutes les quatre (04) autres dimensions (santé, éducation, logement et assainissement).

Par ailleurs, les dimensions éducation, protection contre la violence, assainissement et logement enregistrent les niveaux de privation les plus élevés quel que soit le sexe. Toutefois, dans la dimension information, même si les niveaux de privation sont sensiblement bas, il convient de relever un écart entre les deux sexes. 12,5% des garçons de 15 à 17 ans sont privés contre 30,4% des filles. Pourtant, il convient de noter qu'à cet âge, l'accès à l'information est particulièrement important surtout pour la jeune fille qui est plus exposée aux grossesses précoces et aux Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

La désagrégation des résultats de l'éducation par sexe montre également que les garçons de 15 à 17 ans sont plus privés que les filles de ce même groupe d'âge dans la dimension éducation. Cela s'expliquerait par une privation en réussite scolaire plus élevée chez les garçons (76,2%) que chez les filles (70,7%).

A cet âge, l'enfant appréhende davantage ce qui se passe autour de lui. Il est alors essentiel qu'il ait conscience, de ses droits et des lois le protégeant, des avantages de se maintenir dans le cursus scolaire et des méthodes de prévention du VIH/Sida. Les autorités ivoiriennes et les parents devraient donc s'assurer que les messages parviennent à l'ensemble des enfants de cette tranche d'âge, quel que soit le sexe.

Graphique 17 : Distribution des privations selon la dimension et le sexe chez les enfants de 15 à 17 ans

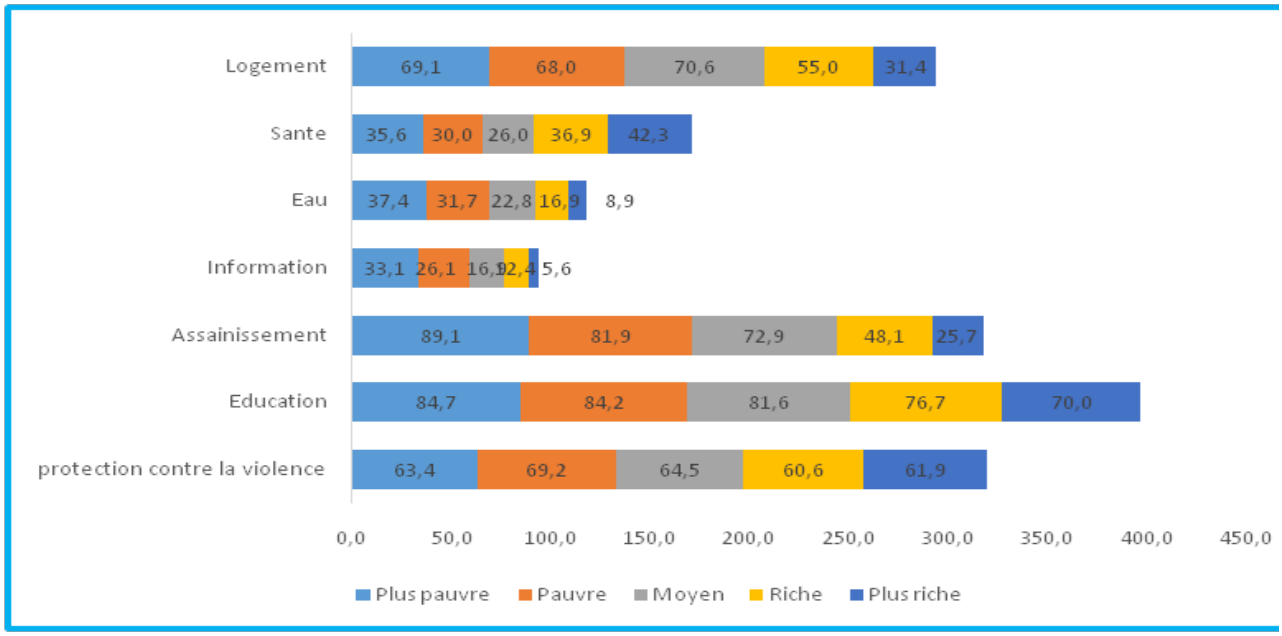


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.3.6. Proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent des privations par dimension selon le quintile de bien-être économique

Les enfants de 15 à 17 ans vivant dans des ménages pauvres subissent généralement plus de privations **(Graphique 18)** que ceux vivant dans des ménages riches. Les différences en matière de privations sont moins marquées dans les dimensions éducation et protection contre la violence. A contrario, dans les dimensions assainissement, information et eau, les écarts sont plus importants. C'est le cas de 33,1% des enfants privés d'information dans les ménages les plus pauvres contre seulement 5,6% chez les jeunes des ménages les plus riches. De plus, environ 89,1% des jeunes issus des ménages les plus pauvres sont privés en assainissement contre 25,7% de ceux issus des ménages les plus riches.

Graphique 18 : Distribution (en %) des privations selon la dimension et le quintile de bien-être chez les enfants de 15 à 17 ans

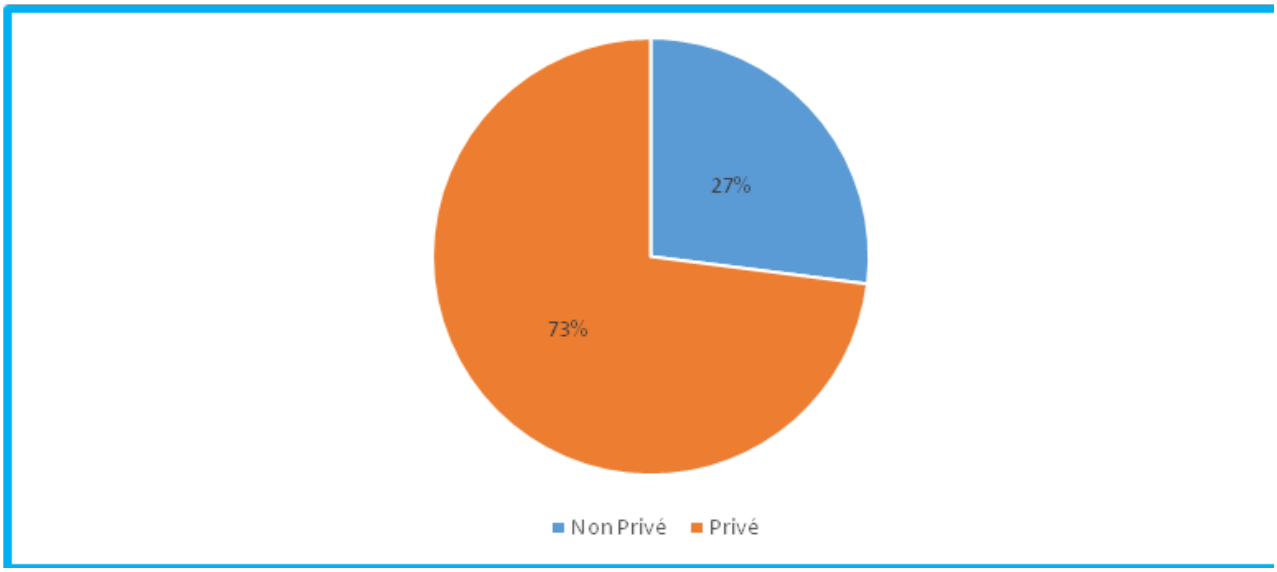


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

III.4. Exposition des enfants de 15 à 16 ans aux travaux dangereux

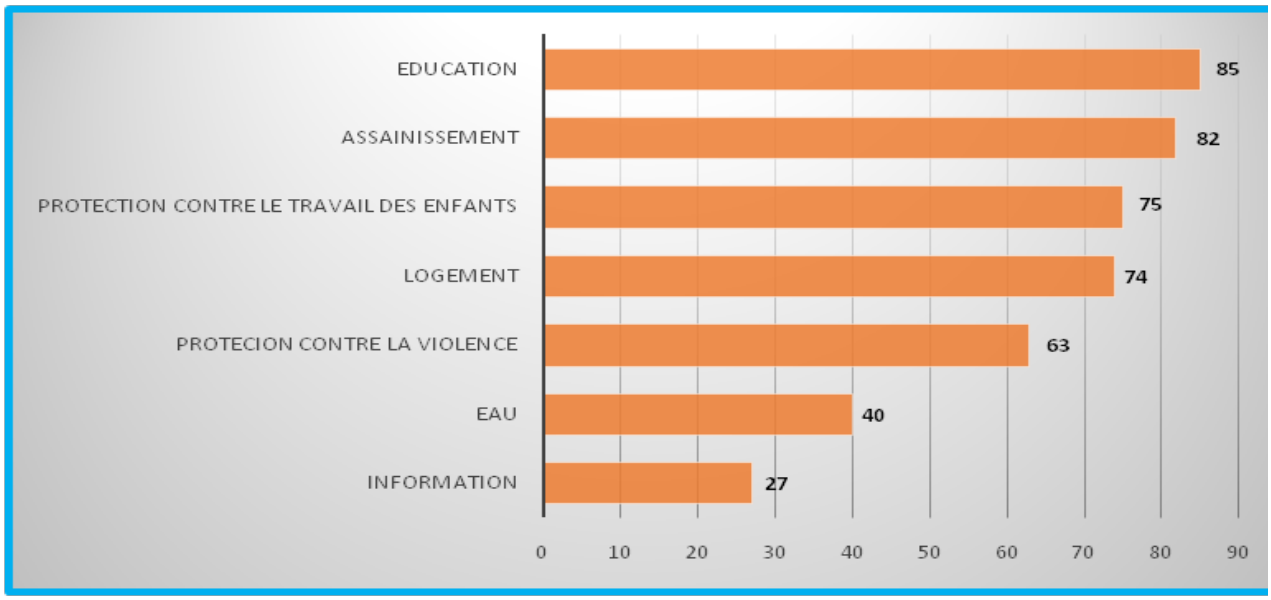
Près de trois enfants de 15 à 16 ans sur quatre (72,6%) vivent dans des ménages où les enfants déclarent effectuer des travaux classés dangereux **(Graphique 19)**. La privation en matière de travaux dangereux est fortement associée à l'essentiel des privations sur les différentes dimensions du N-MODA, à l'exception des dimensions « eau » et « information ». Pour les dimensions portant sur le logement, l'assainissement, l'éducation et la protection contre le travail des enfants, au moins trois enfants sur quatre sont privés, parmi ceux en situation de précarité par rapport au travail dangereux (74% à 85%) **(Graphique 20)**.

Graphique 19 : Répartition (en %) des 15 à 16 ans selon l'état de privation relatif au travail



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Graphique 20 : Niveau de privation (en %) sur les différentes dimensions des enfants victimes de travail dangereux



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

L'analyse de la privation en matière de travail dangereux selon les variables socioéconomiques conduit aux mêmes conclusions que dans le cas général. Les enfants du milieu rural, dont les parents ont des faibles niveaux d'instruction, ou des tranches de bien-être inférieur sont plus affectés par cette dimension de privation.

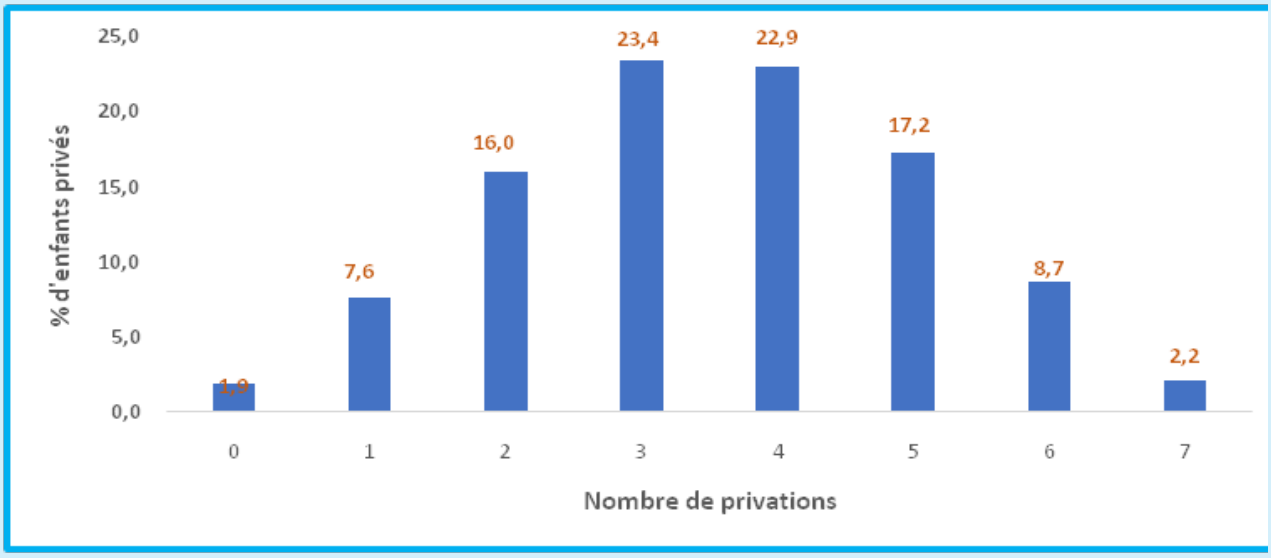
IV. ANALYSE DES PRIVATIONS MULTIPLES ET CUMULATIVES

L'analyse des privations multiples des enfants de 0 à 17 ans examine le nombre de privations dont chaque enfant souffre de manière simultanée. Cela permet de montrer la distribution du nombre de privations de ces derniers. Ce type d'analyse permet de fournir des informations utiles pour l'identification des enfants les plus vulnérables.

IV.1. Profil des enfants de 0 à 4 ans victimes de privations multiples

L'analyse des privations chez les enfants âgés de moins de cinq ans révèle une intensité élevée des privations des enfants de cette tranche d'âge en Côte d'Ivoire **(Graphique 21)**. Suivant le nombre de privations, l'analyse indique que 23,4% des enfants âgés de 0 à 4 ans souffrent de 3 privations cumulées et 22,9% de quatre privations. Environ 70,0% des enfants âgés de 0 à 4 ans sont victimes d'une à quatre privations cumulées et 28,1% souffrent de cinq à sept privations.

Graphique 21 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

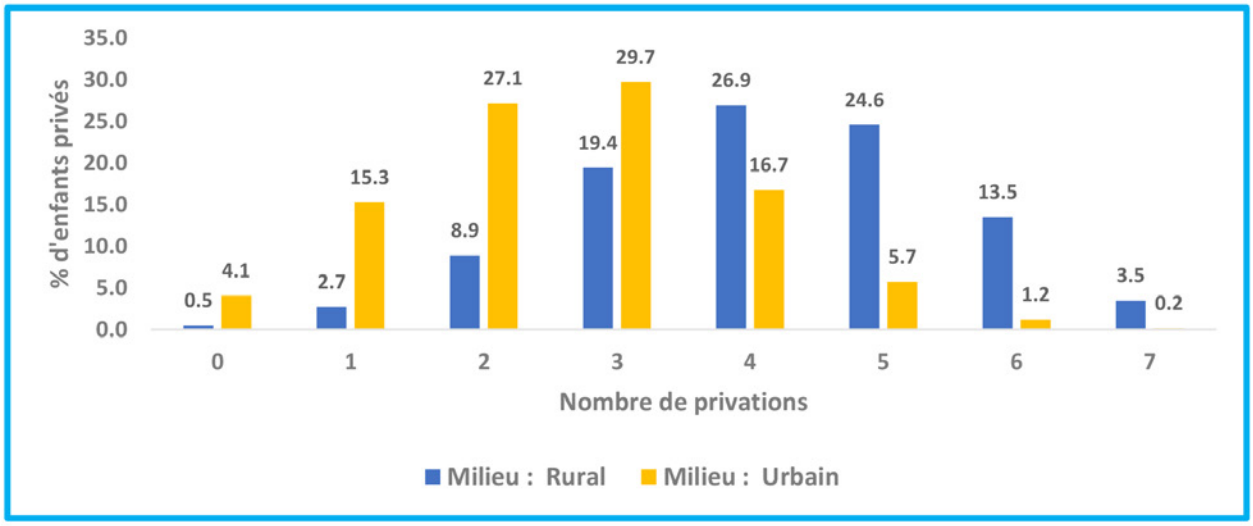
IV.1.1. Spécificité géographique des Enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples

L'analyse selon le milieu de résidence fait ressortir une disparité entre les enfants des ménages vivant en milieu rural et ceux vivant en milieu urbain. En effet, selon le **graphique 22,** les privations cumulées chez les enfants de 0 à 4 ans sont plus intenses en milieu rural qu'en milieu urbain. Les fréquences les plus élevées de privations multiples se trouvent autour de trois (3) privations pour le milieu urbain (29,7%) et autour de quatre (4) privations pour le milieu rural (26,9%).

De même, la proportion d'enfants victimes de privations cumulées est plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural lorsque le nombre de privations subies simultanément est inférieur à quatre. La tendance entre ces deux milieux est inversée lorsque les enfants âgés de 0 à 4 ans sont victimes à la fois de quatre privations ou plus.

[9] *L'analyse des privations effectuée en 2014 décrit la situation de 2012 (EDS-MICS 2011-2012) et celle de 2018 se base sur les données de 2016 (MICS 2016).*

Graphique 22 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le milieu de résidence



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Au niveau des régions, l'analyse des privations montre qu'aucun enfant ne souffre simultanément dans 7 privations dans la ville d'Abidjan tandis que dans les régions du Sud-Ouest et du Centre-Ouest respectivement 4,69% et 4,45% des enfants âgés de 0 à 4 ans souffrent dans les sept (7) dimensions à la fois.
Par ailleurs, dans les régions du Centre-Ouest, du Nord, du Nord-Est, du Nord-Ouest, de l'Ouest et du Sud-Ouest, plus de 80% des enfants du même groupe d'âge sont victimes de 3 à 7 privations **(Tableau 5)**.

Tableau 5 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 0 à 4 ans selon la région

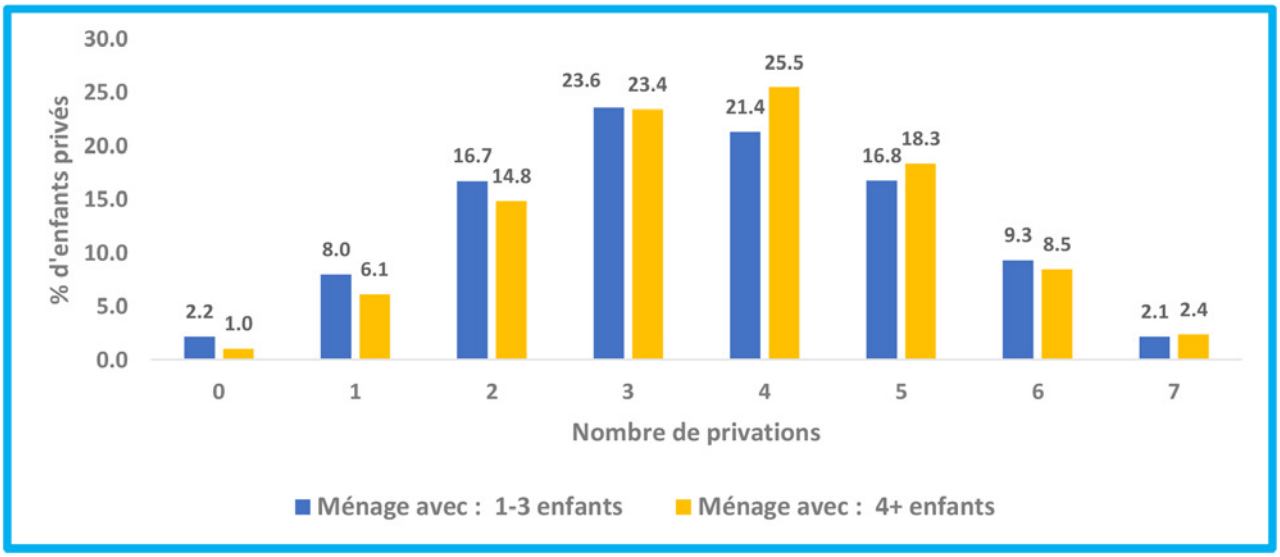
Régions / Nombre de privations	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud sans Abidjan	Sud-Ouest	Ville d'Abidjan
0	0,83	1,85	1,91	0,7	0,37	0,99	0,89	0,47	2,89	0,32	5,59
1	8,68	6,84	11,34	2,77	4,01	4,63	4,35	3,82	12,07	4,17	15,27
2	21,94	16,11	18,61	9,35	11,2	12,28	11,13	11,29	16,3	6,41	32,6
3	24,55	27,07	26,74	19,74	21,58	23,8	23,48	21,92	23,19	17,61	29,78
4	23,12	25,2	20,27	23,61	30,94	25,15	28,22	23,74	20,8	30,08	13,85
5	16,35	14,45	14,32	24,02	20,44	18,04	21,09	23,22	16,42	24,01	2,48
6	3,62	7,08	6,07	15,34	9,09	11,67	9,44	12,75	7,18	12,71	0,42
7	0,91	1,4	0,74	4,45	2,37	3,44	1,4	2,79	1,15	4,69	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.1.2. Spécificités sociales des enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples

La distribution des privations selon le nombre d'enfants dans le ménage **(Graphique 23)** montre que le risque de subir une privation multiple varie également selon le nombre d'enfants dans le ménage. Généralement, plus le nombre d'enfants est élevé dans le ménage, plus la proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant de privations cumulées est élevée.

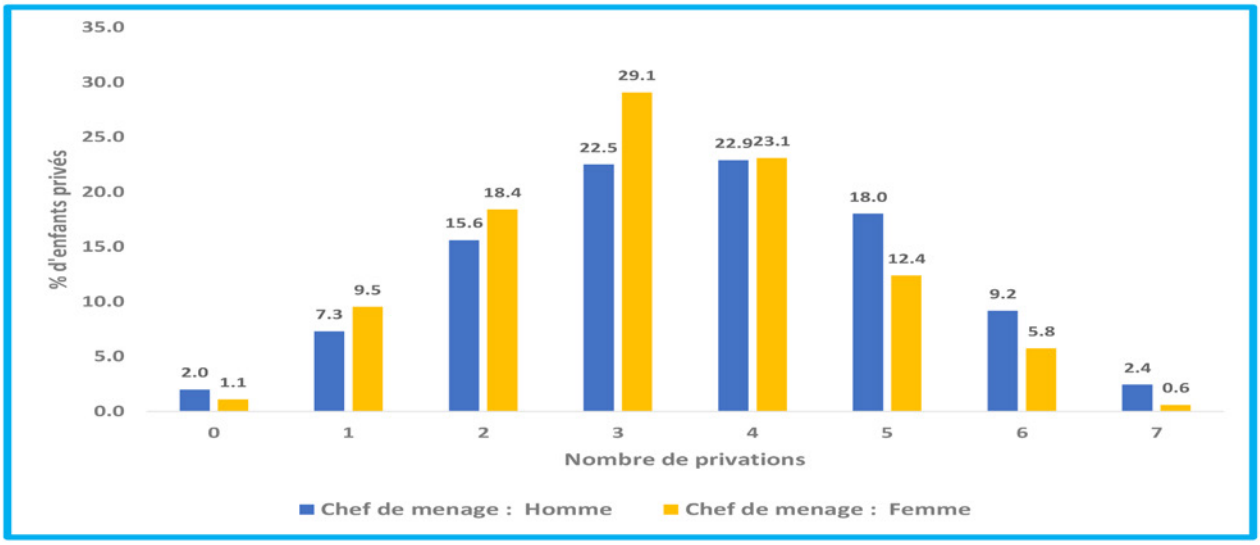
Graphique 23 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le nombre d'enfants vivant dans le ménage



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

La distribution des privations selon le sexe du chef de ménage montre un nombre plus élevé de privations pour les enfants vivant dans des ménages dont l'homme est chef de ménage. En effet, alors que 75,1% des enfants âgés de 0 à 4 ans vivant dans des ménages dont l'homme est chef de ménage souffrent de 3 à 7 privations, 71% des enfants vivent dans des ménages dont la femme est chef de ménage **(Graphique 24)**.

Graphique 24 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le sexe du chef de ménage

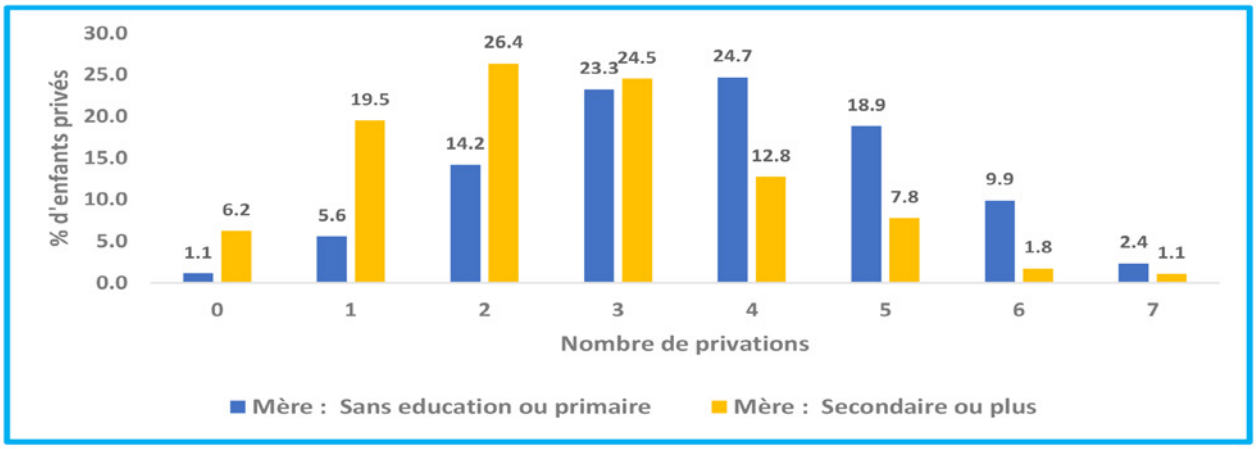


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

L'analyse selon le niveau d'instruction atteint par la mère influence positivement le nombre de privations **(Graphique 25)**. En effet, les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus subissent entre 1 à 3 privations alors que ceux dont la mère n'est pas instruite ou n'a fréquenté que le cycle primaire, subissent entre 4 et 7 privations. De plus, il ressort que 6,2% des enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus ne souffre d'aucune privation alors que cette proportion n'est que de 1,1% pour les enfants dont la mère n'est pas instruite ou n'a fréquenté que le cycle primaire.

L'Etat devra poursuivre l'opérationnalisation de la loi sur l'école obligatoire pour les enfants et intensifier les programmes d'alphabétisation fonctionnelle pour les mères afin de favoriser le bien-être de la population et particulièrement celui des enfants.

Graphique 25 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon Niveau d'instruction de la mère



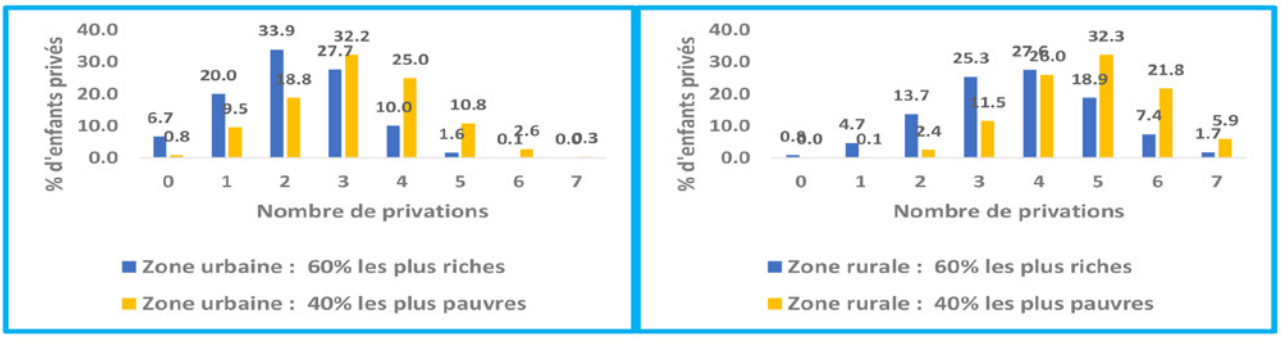
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.1.3. Spécificités économiques des enfants de 0 à 4 ans victimes des privations multiples

L'analyse selon le quintile de pauvreté par milieu de résidence fait ressortir des disparités entre le milieu rural et le milieu urbain **(Graphique 26)**. En effet, en milieu rural, 97,4% des enfants appartenant au 40% des ménages les plus pauvres sont exposés à au moins 3 privations contre 80,8% des enfants appartenant au 60% des ménages les plus riches.

Pour ce qui est du milieu urbain, 70,9% des enfants appartenant au 40% des ménages les plus pauvres souffrent d'au moins 3 à 7 privations contre 39,4% de ceux appartenant aux 60% des ménages les plus riches.

Graphique 26 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 0 à 4 ans selon le niveau de pauvreté (selon l'indice de bien-être économique) en milieu urbain et rural

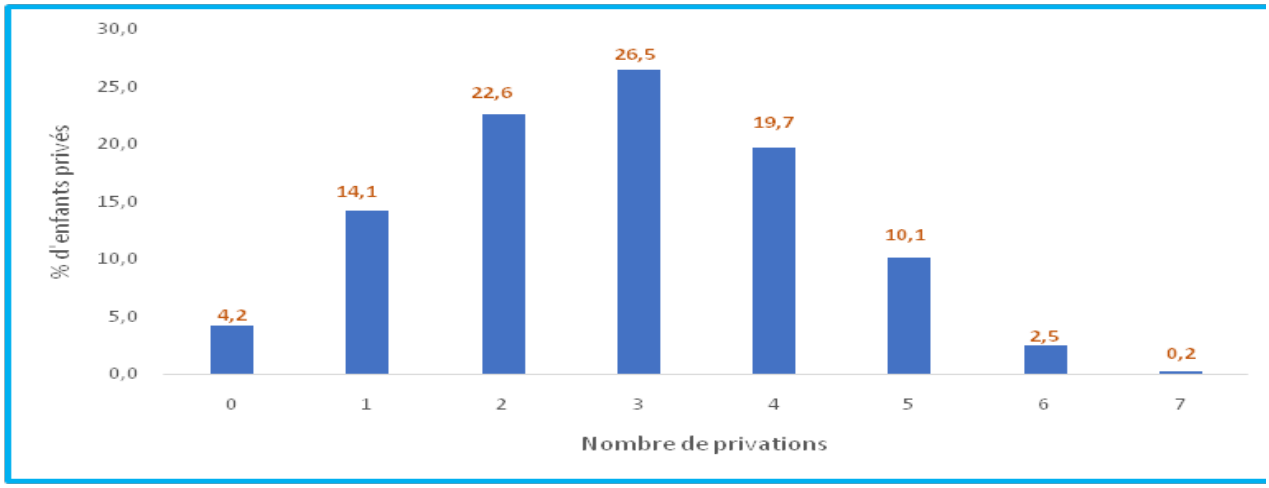


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.2. Profil des enfants de 5 à 14 ans victimes de privations multiples

La distribution des privations simultanément subies par les enfants de 5 à 14 ans indique que près de 60% des enfants de cette tranche d'âge en Côte d'Ivoire souffre d'au moins 3 privations **(Graphique 27)**. Dans leur totalité, seule une proportion marginale subie simultanément des privations de toute sorte, soit seulement 0,2%. Il ressort enfin de l'analyse que les enfants connaissent plus fréquemment trois (3) privations sur un total de sept (7) avec une proportion de 26,5%.

Graphique 27 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 5 à 14 ans

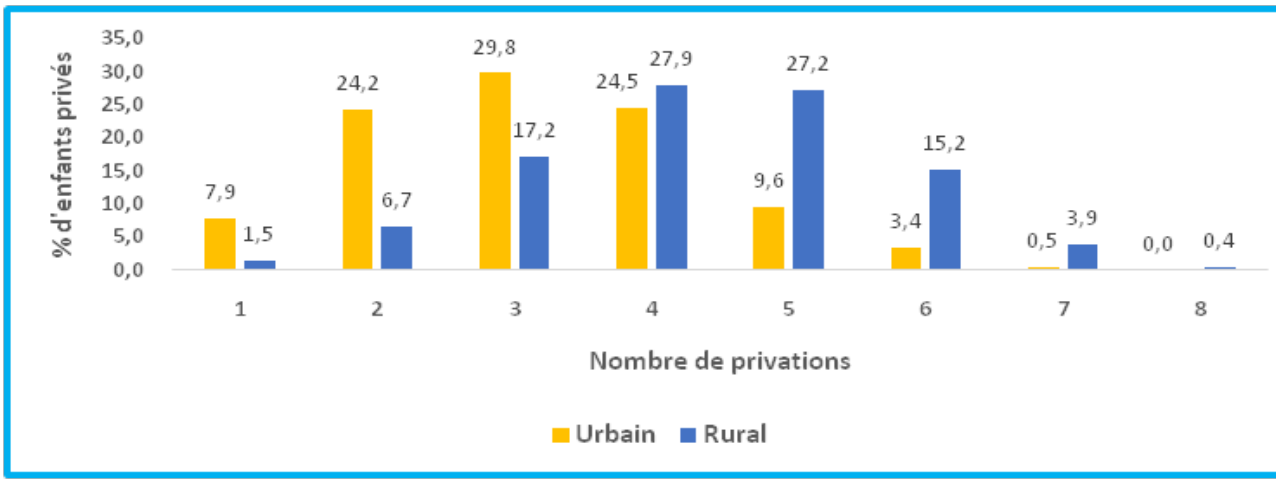


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.2.1. Spécificités géographiques des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples

La répartition selon le milieu de résidence met en relief de nombreuses disparités **(Graphique 28)**. L'analyse indique que les enfants vivant en milieu rural sont plus touchés par les privations que ceux vivant en milieu urbain. En effet, 74,6 % des enfants en milieu rural sont victimes d'au moins trois (3) privations alors qu'ils ne sont que 38% en milieu urbain. De plus, 0,4% des enfants en milieu rural connaissent simultanément des privations de toutes sortes tandis qu'aucun n'est privé simultanément dans la totalité des 7 dimensions de bien-être en milieu urbain.

Graphique 28 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le milieu de résidence



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Par ailleurs, la répartition selon la région indique que les enfants vivant dans les régions du Nord et de l'Ouest du pays sont les plus vulnérables **(Tableau 6)**. Dans ces zones, plus de 70% des enfants subissent au moins trois privations. Le nombre de privations est encore plus accentué dans la région Nord où plus de la moitié des enfants souffre d'au moins quatre (4) privations. De plus, les régions du Nord (Nord, Nord-Est et Nord-Ouest) comptent les proportions les plus élevées d'enfants souffrant simultanément de l'ensemble des privations contrairement aux régions du Sud, de l'Ouest et du Centre qui n'enregistrent aucun enfant

souffrant simultanément de l'ensemble des privations. Toutefois, on constate un clivage important entre la ville d'Abidjan et les autres régions du pays. Il ressort que seuls 32,05% des enfants vivant dans la métropole ivoirienne sont privés de trois (3) à sept (7) dimensions alors que cette proportion varie de 51,15% dans le Sud sans Abidjan à 75,08% dans le Nord.

Tableau 6 : Distribution (en %) du nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 5 à 14 ans selon la région

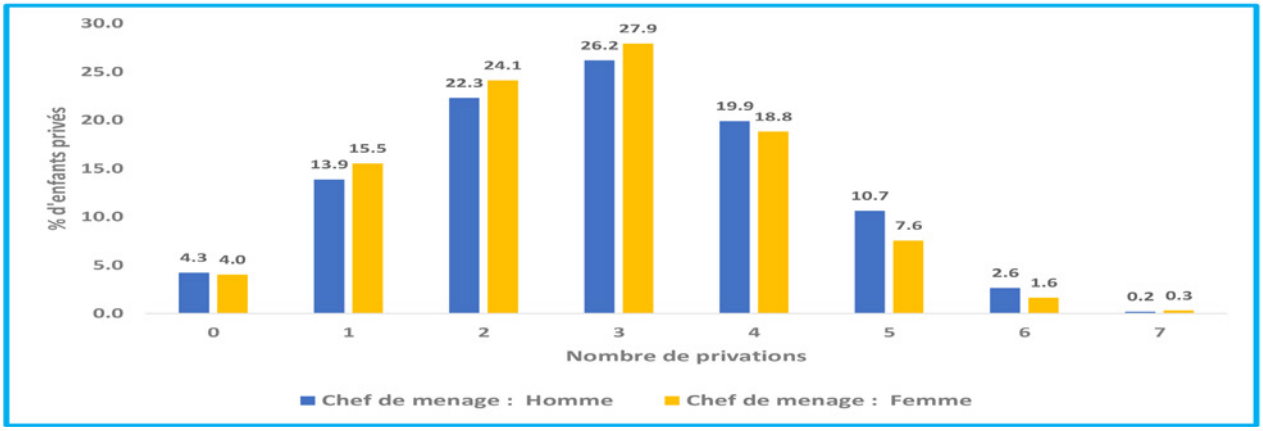
Régions / Nombre de privations	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud sans Abidjan	Sud-Ouest	Ville d'Abidjan
0	2,74	4,63	2,89	3,57	1,88	1,92	1,42	2,24	6,5	1,15	9,07
1	15	12,49	16,3	9,74	7,46	10,82	6,9	6,63	19,37	7,29	26,33
2	27,19	26,1	21,7	17,92	15,59	17,22	19,91	20,1	22,99	19,28	32,56
3	26,05	25,02	29,82	27,06	23,98	23,99	27,06	34,93	22,46	29,1	23,55
4	20,35	19,23	18,38	25,55	24,15	23,93	24,02	23	18,82	26,06	6,85
5	7,73	9,37	8,77	13,1	19,34	15,92	16,71	11,09	8	13,42	1,22
6	0,94	2,83	1,91	2,89	6,49	5,34	3,63	2,01	1,87	3,23	0,43
7	0	0,33	0,24	0,17	1,12	0,86	0,36	0	0	0,46	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.2.2. Spécificités sociales des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples

La répartition selon le sexe du chef de ménage montre que les enfants des ménages dirigés par des femmes sont relativement plus privés que ceux dirigés par des hommes **(Graphique 29)**.

Graphique 29 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le sexe du chef de ménage

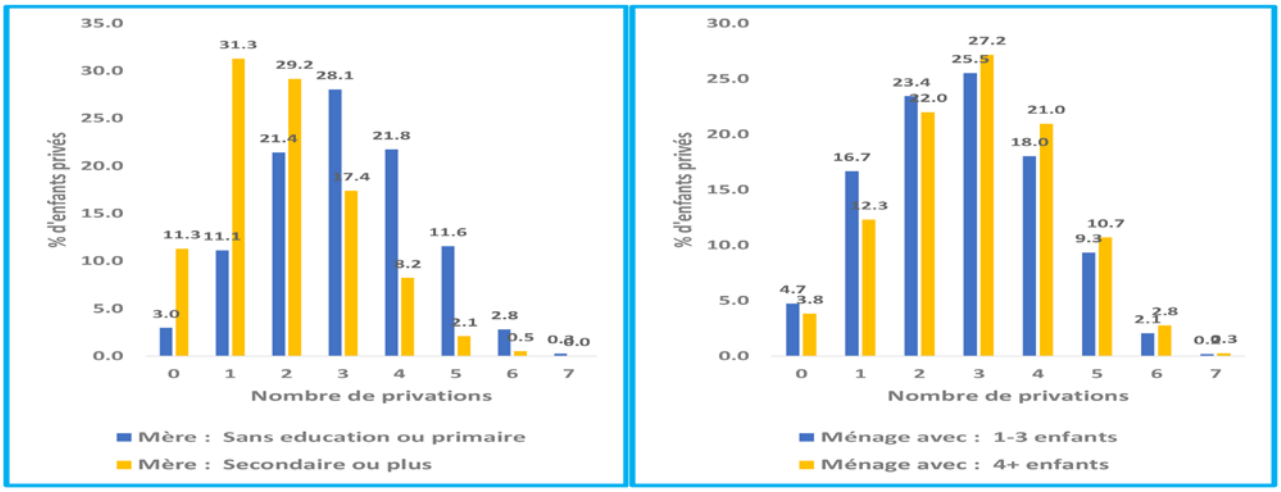


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Ces privations sont encore plus accentuées lorsque la mère n'a pas de niveau d'instruction ou qu'elle n'a que le niveau primaire **(Graphique 30)**. En effet, 11,3% des enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus ne connaissent aucune privation tandis que cette proportion passe à 3% avec les enfants dont leurs mères ont au plus le niveau primaire.

De même, les enfants vivant dans des ménages avec plus de trois enfants comptent un nombre de privations plus élevé que leur homologue des familles comportant un nombre moindre, bien que ces différences restent minimes.

Graphique 30 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon le niveau d'instruction de la mère et le nombre d'enfants dans le ménage

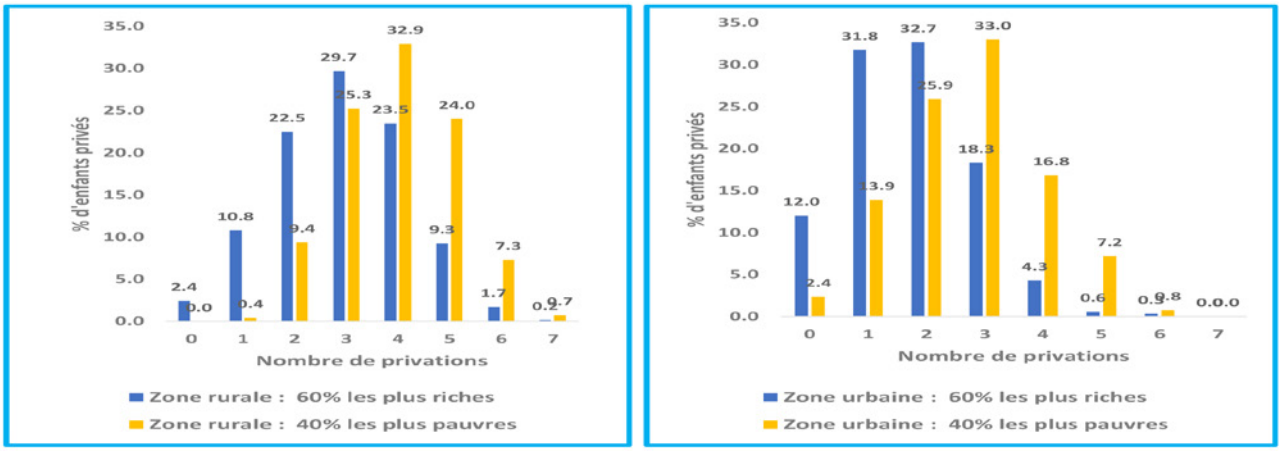


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.2.3. Spécificités économiques des enfants de 5 à 14 ans victimes des privations multiples

La distribution selon les spécificités économiques montre que les enfants issus des ménages les plus pauvres sont plus victimes de privations que ceux des ménages les plus riches quel que soit le milieu de résidence (Graphique 31). En effet, 90,2% des enfants appartenant aux 40% des ménages les plus pauvres sont exposés à au moins 3 privations contre 64,3% pour les enfants des 60% des ménages les plus riches en milieu rural. En milieu urbain, cette proportion est de 57,8% pour les enfants des ménages les plus pauvres et 23,5% pour ceux des ménages les plus riches.

Graphique 31 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants de 5 à 14 ans selon l'indice de bien-être économique en milieu urbain et rural

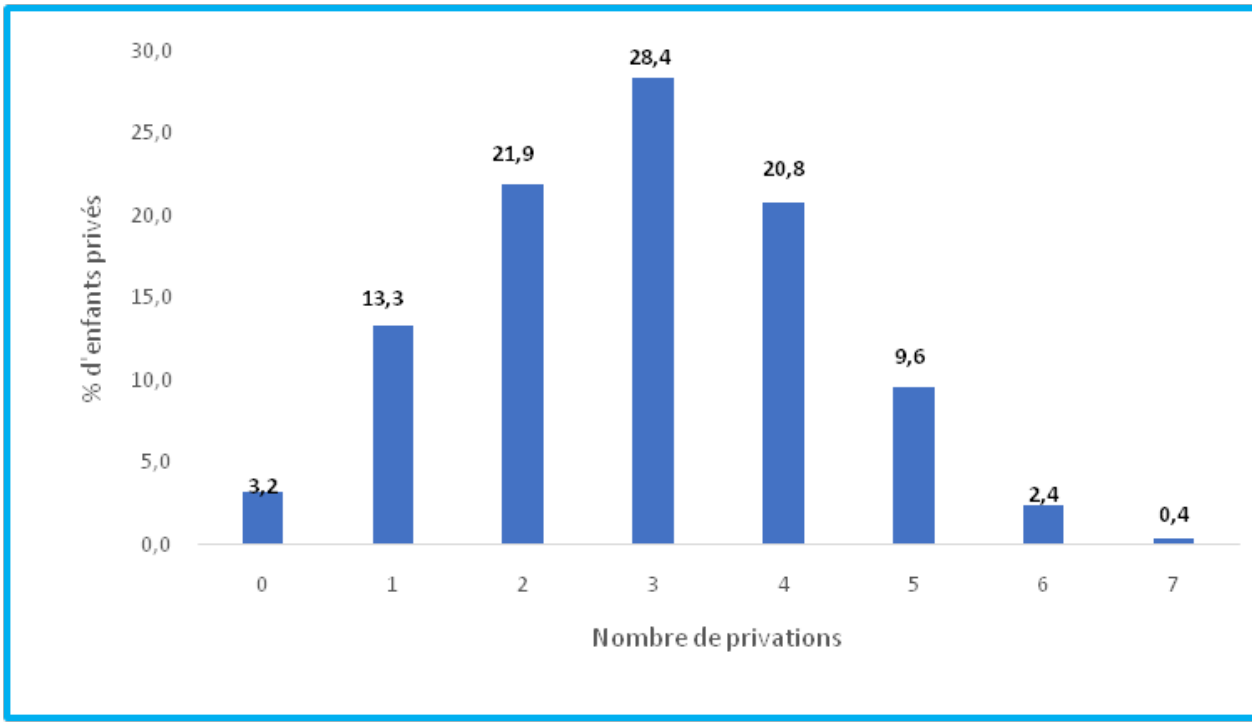


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.3. Profil des enfants âgés de 15 à 17 ans victimes de privations multiples

En Côte d'Ivoire, les résultats de l'analyse, résumés dans le **Graphique 32**, montrent que seulement 3,2% des enfants âgés de 15 à 17 ans ne sont victimes d'aucune privation, contre 96,8% qui subissent 1 à 7 privations. Parmi ces derniers, ceux qui sont victimes de trois privations cumulées sont en proportion plus nombreux, avec 28,4% de l'effectif. Les enfants de 15 à 17 ans subissant à la fois deux privations représentent 21,9% et ceux qui le sont pour quatre privations à la fois représentent 20,8%. De plus, quatre-cinquième (84,4%) des enfants âgés de 15 à 17 ans sont victimes d'une à quatre privations cumulées et 12,4% souffrent de cinq à sept privations.

Graphique 32 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.3.1. Spécificités géographiques des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples

L'analyse des privations selon les régions montre que la Ville d'Abidjan et le Sud sans Abidjan regroupent plus d'enfants âgés de 15 à 17 ans qui ne subissent pas de privations, avec des proportions respectives de 5,7% et 5%. Par contre, dans les régions du Sud-Ouest, de l'Ouest, du Nord-Est et du Centre-Nord, presque tous les enfants du même groupe d'âge souffrent de privations **(Tableau 7)**. De façon générale, la plupart des enfants souffrent simultanément de quatre privations dans le Nord-Ouest (37,1%) et le Centre-Ouest (31,7%). Ce nombre passe à trois dans les régions du Nord-Est (28,6%) et du Centre (28,4%). Les enfants de 15 à 17 ans qui subissent à la fois deux privations sont en proportion plus nombreux au Centre-Nord (28,1%), au Centre (27,4%) et à Abidjan ville (26,9%).

Tableau 7 : Distribution (en %) nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans selon la région

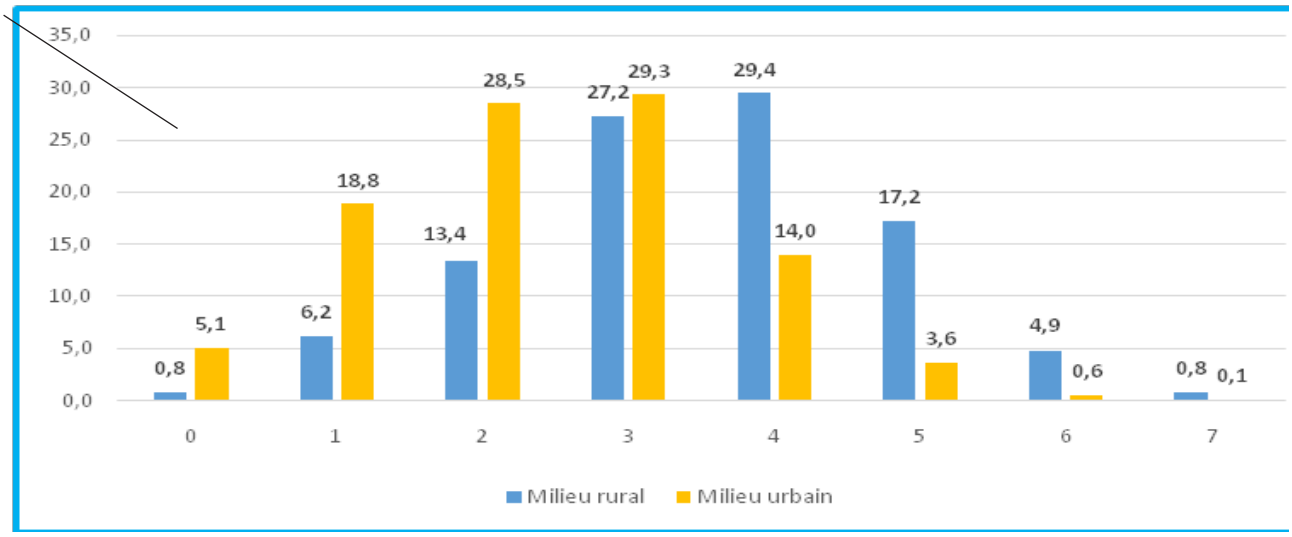
Régions Nombre de privations	Centre	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud sans Abidjan	Sud-Ouest	Ville d'Abidjan
0	2,03	2,86	1,71	2,9	3,68	1,17	1,14	0,84	5,04	0	5,67
1	10,1	15,52	18,28	6,47	7,66	6,45	6,74	9,53	19,32	8,76	19,27
2	27,35	22,25	28,09	14,55	17,5	22,46	14,25	20,4	21,78	18,85	26,88
3	28,36	25,98	25,5	26,77	31,43	22,3	22,97	25,93	23,82	30,79	35,27
4	21,53	21,58	17,46	31,65	22,76	28,62	37,1	25,32	17,06	21,06	10,6
5	9,48	9,58	7,63	11,61	9,55	13,66	12,49	14,95	11,97	15,13	2,16
6	1,15	1,33	1,18	4,89	7,01	4,98	4,24	3,03	0,69	5,07	0
7	0	0,89	0,15	1,15	0,41	0,35	1,07	0	0,32	0,34	0,15
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

En outre, le nombre de privations subies par les enfants âgés de 15 à 17 ans varient selon le milieu de résidence **(Graphique 33).** En effet, il ressort de l'analyse que presque tous les enfants de cette tranche d'âge vivant en milieu rural (99,2%) subissent des privations dans les dimensions considérées tandis que 94,9% le sont en milieu urbain. Au regard du nombre de privations, la proportion d'enfants de 15 à 17 ans qui subissent une seule privation est 3 fois plus importante en milieu urbain (18,8%) qu'en milieu rural (6,2%). De même, la proportion de ceux qui sont victimes de deux privations cumulées est 2,1 fois plus élevée en milieu urbain (28,5%) qu'en milieu rural (13,4%).

La tendance s'inverse à partir de quatre (4) privations subies simultanément, avec 2,1 fois plus d'enfants de 15 à 17 ans souffrant de quatre 4 privations cumulées en milieu rural (29,4%) qu'en milieu urbain (14%). Lorsqu'il s'agit de cinq (5) privations cumulées, la proportion d'enfant des ménages vivant en milieu rural est 4,8 fois plus élevée que celle des enfants des ménages vivant en milieu urbain. Ainsi, 76,6% des enfants âgés de 15 à 17 ans du milieu urbain souffrent d'une à trois privations contre 46,8% en milieu rural.

Graphique 33 : Distribution (en %) du nombre de privations cumulées par les enfants de 15 à 17 ans par milieu de résidence

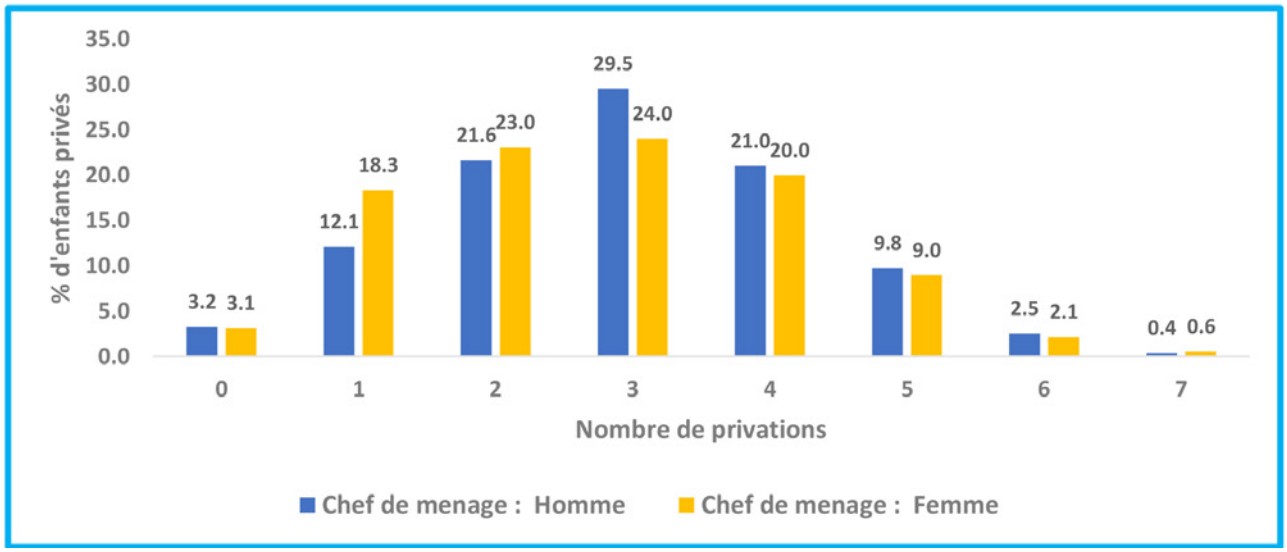


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

IV.3.2. Spécificités sociales des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples

L'analyse selon le sexe du chef de ménage fait ressortir que pour les enfants âgés de 15 à 17 ans, les différences de niveaux de privation sont faibles quel que soit le nombre de privation (**Graphique 34**)**.** Toutefois, la proportion des enfants de 15 à 17 ans vivant dans un ménage dirigé par un homme et qui subissent à la fois trois privations (29,5%) est plus importante que celle de ceux qui vivent dans un ménage dirigé par une femme (24%).

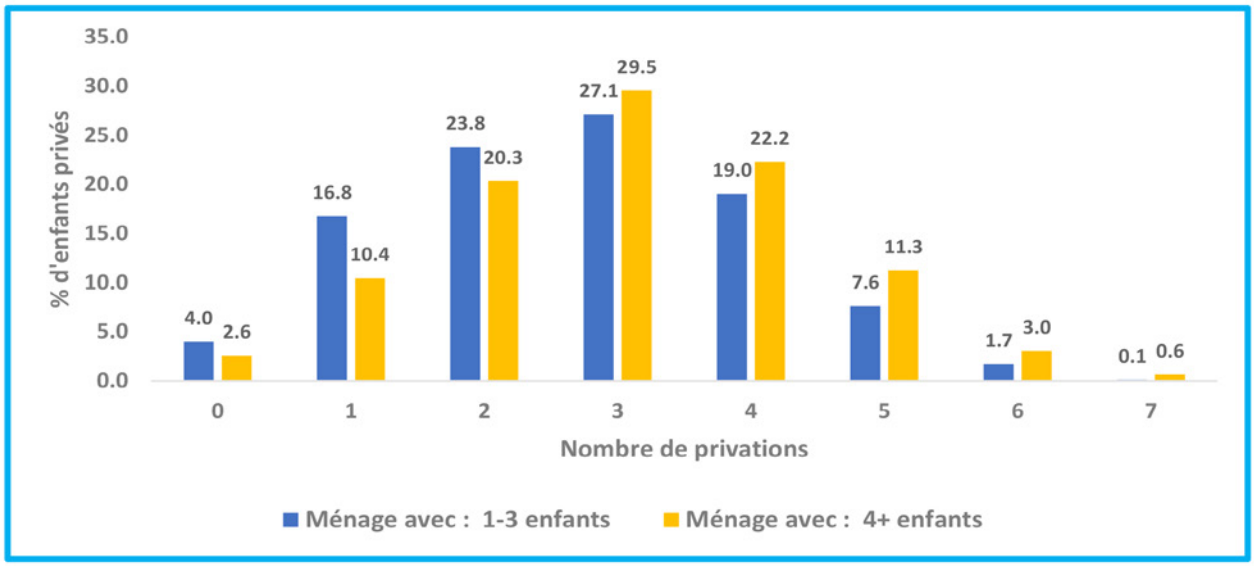
Graphique 34 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le sexe du chef de ménage



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Par ailleurs, le nombre de privations subies à la fois par les enfants âgés de 15 à 17 ans augmente avec le nombre d'enfants vivant dans le ménage à partir de trois (3) privations (**Graphique 35**).

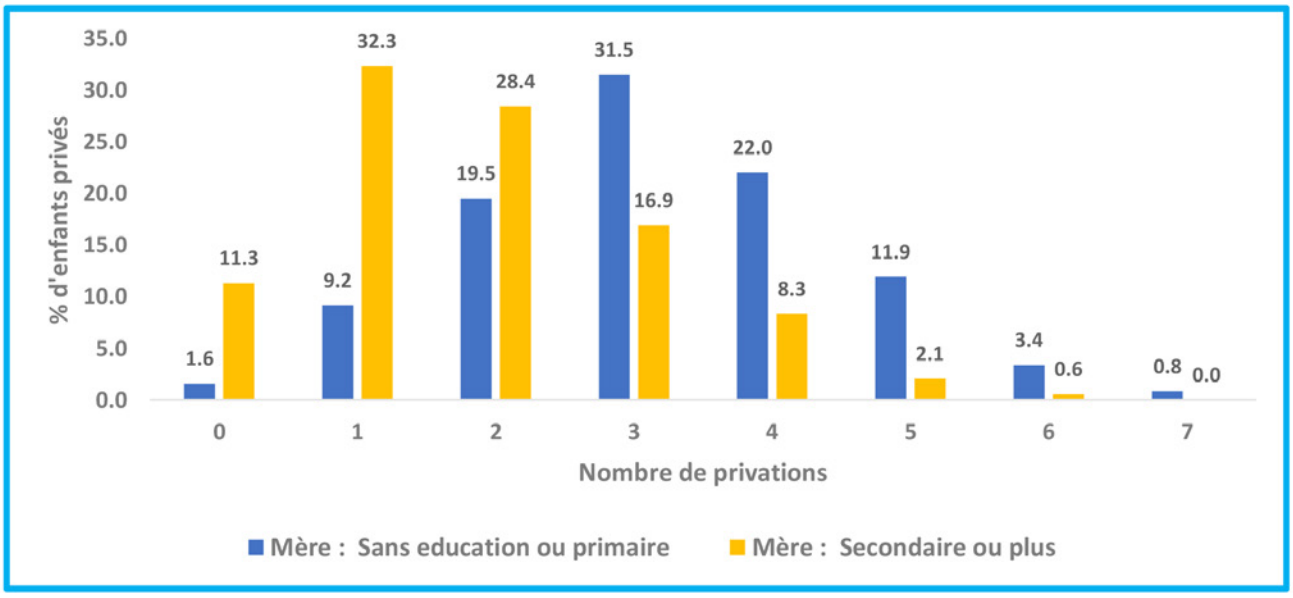
Graphique 35 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le nombre d'enfants dans le ménage



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Le lien entre le nombre de privations subies simultanément par les enfants de 15 à 17 ans et le niveau d'instruction de la mère se confirme **(Graphique 36)**. Le pourcentage des enfants privés baisse progressivement lorsque le nombre de privations simultanées augmente à partir de 1.

Graphique 36 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon le niveau d'instruction de la mère



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

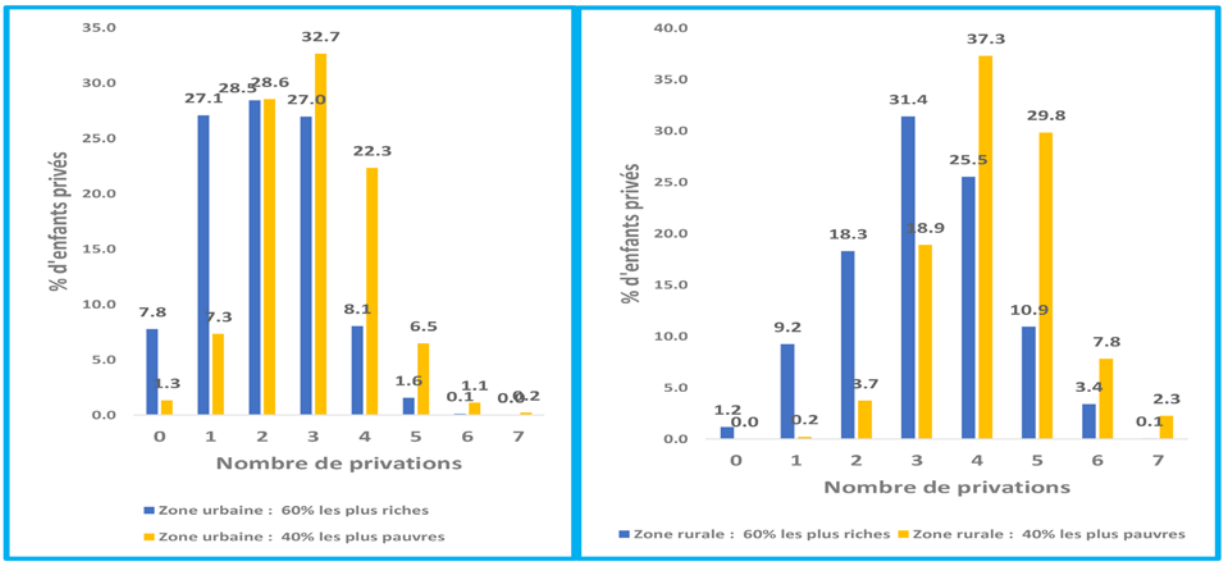
IV.3.3. Spécificités économiques des enfants de 15 à 17 ans victimes des privations multiples

Selon l'indice de bien-être économique du ménage, de fortes variations du nombre de privations sont observées (**Graphique 37**). En effet, en zone urbaine 7,8% des enfants de 15 à 17 ans des ménages les plus riches contre seulement 1,3% de ceux des ménages les plus pauvres ne sont victimes d'aucune privation. En zone rurale, peu d'enfants (1,2%) issus de ménages plus riches ne subissent pas de privations alors que tous ceux des ménages plus pauvres en subissent.

En zone urbaine, la proportion d'enfants des ménages les plus riches subissant une seule privation est de 27,1% contre 7,3% de ceux des ménages les plus pauvres. Les différences de privation entre ces deux niveaux de richesse en milieu urbain sont perceptibles au niveau des trois (3) privations ou plus..

Dans les zones rurales, les enfants de 15 à 17 ans des ménages les plus riches sont plus privés lorsqu'il s'agit d'une, de deux (2) ou de trois (3) privations. Par contre, ceux des ménages les plus pauvres le sont à partir de quatre (4) privations cumulées.

Graphique 37 : Nombre de privations subies simultanément par les enfants âgés de 15 à 17 ans, selon l'indice de bien-être économique du ménage



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

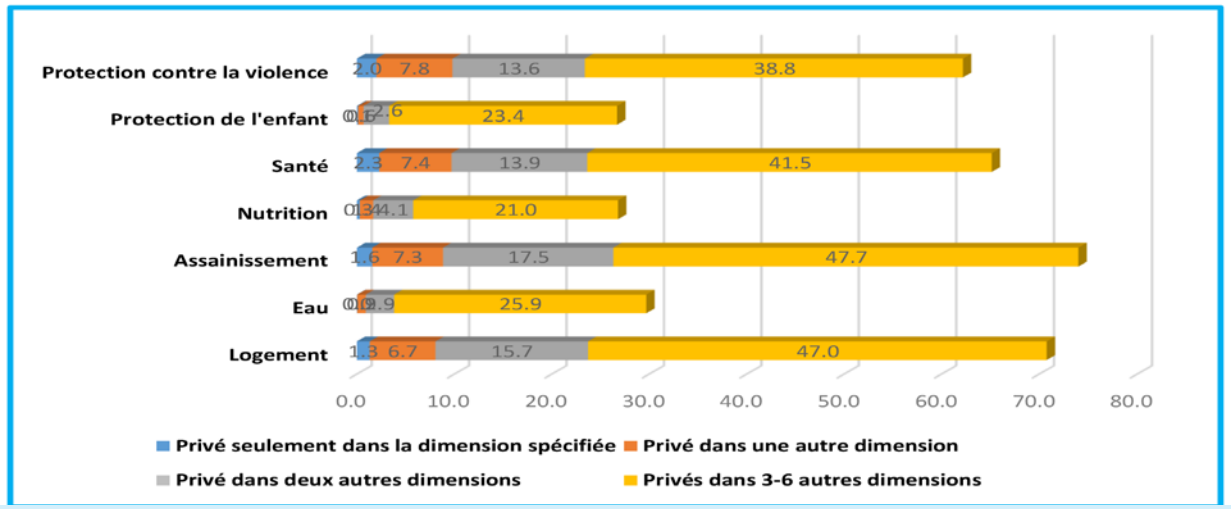
V. ANALYSE DE CHEVAUCHEMENT DES PRIVATIONS MULTIPLES

L'analyse du chevauchement des privations est un des aspects importants dans l'analyse MODA. En mettant en évidence la nature des privations multiples dont souffre l'enfant, elle permet d'identifier les enfants les plus vulnérables à la pauvreté multidimensionnelle. En conséquence, elle constitue un outil d'aide à la conception des politiques intégrées de réduction de la pauvreté sous ses différentes dimensions. Cette section aborde les analyses du chevauchement selon les cibles **(annexe 6)**.

V.1. Analyse des chevauchements des privations des enfants de 0 à 4 ans

Chez les enfants de 0 à 4 ans, l'analyse des privations simples met en relief quatre di-mensions dans lesquelles ces enfants sont les plus privés. Il s'agit des dimensions assainissement (74%), suivie respectivement des privations dans les dimensions logement (70,75%), santé (65,15%) et protection de l'enfant (62,18%). Cependant, une analyse du chevauchement selon la dimension assainissement révèle que seulement 1,6% des enfants souffrent exclusivement de privation dans ladite dimension. Ce niveau passe à 1,3% pour la dimension logement. Les niveaux de privations les plus élevés des enfants souffrant *« uniquement dans une dimension »* sont observés dans les dimensions santé (2,3%) et protection contre la violence (2%). En définitive, les enfants de 0 à 4 ans sont victimes de privations multiples **(Graphique 38)**.

Graphique 38 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

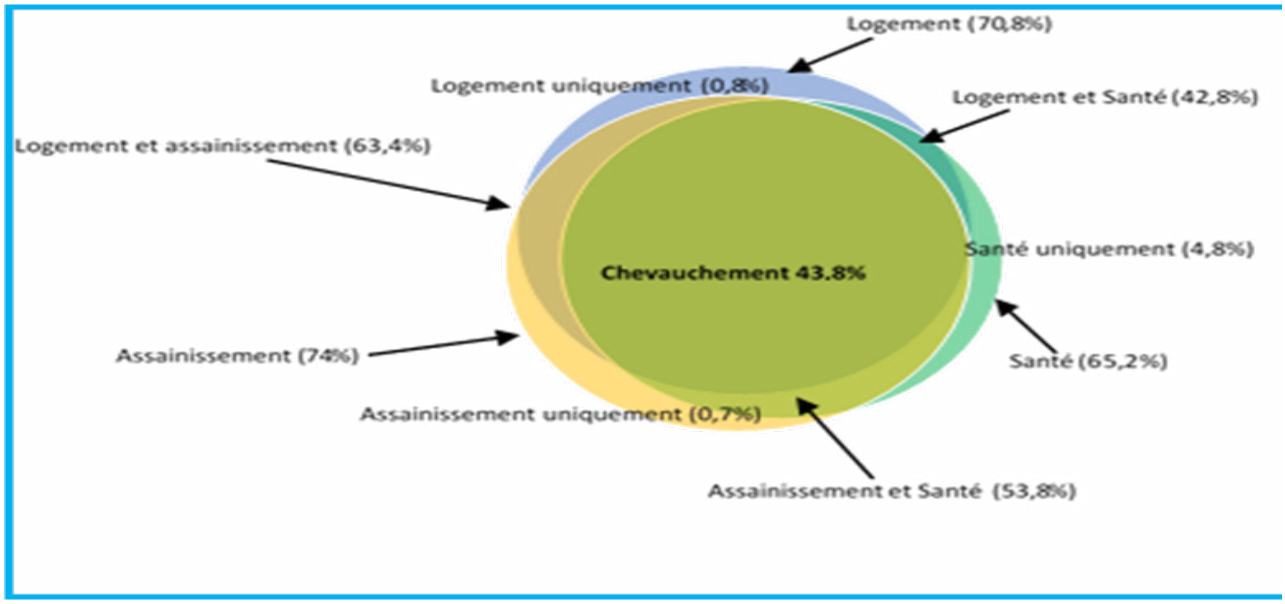
Bien que l'analyse du chevauchement selon les dimensions permette d'identifier les enfants victimes à la fois dans plusieurs dimensions, elle ne permet cependant pas de définir avec exactitude les dimensions concernées, d'où l'analyse des combinaisons des dimensions. En effet, cette analyse permet de voir les relatives liaisons entre les différentes dimensions dans la combinaison.

Il ressort de l'analyse que la combinaison des privations dont les enfants de 0 à 4 ans souffrent beaucoup plus sont les dimensions assainissement, logement et santé. La combinaison de ces trois (3) dimensions (logement, santé et assainissement) montre que 43,8% des enfants de 0 à 4 ans souffrent dans ces trois dimensions à la fois **(Figure 2)**. En outre, 0,8% des enfants de 0 à 4 ans souffrent de privation dans la dimension loge-

45

ment uniquement et 0,7% de privation dans la dimension assainissement pendant que 4,8% souffrent de privation dans la dimension santé uniquement. Ces valeurs de privation **(Figure 2)** concernent le chevauchement entre les trois (3) dimensions retenues uniquement abstraction faites des autres dimensions (contrairement à l'analyse précédente qui prenait en compte l'ensemble des 7 dimensions). Pris deux à deux, le chevauchement indique une relation plus forte entre les dimensions logement et assainissement (63,4%). Ces résultats mettent en évidence l'étroite liaison entre la santé des enfants, leur lieu d'habitation et les commodités y afférant. Ainsi, pour améliorer la santé des enfants de cette tranche d'âge, il est donc primordial de mener une politique de sensibilisation des populations sur le bien-fondé de l'assainissement et du logement.

Figure 2 : Chevauchement pour la combinaison des dimensions : Logement, Santé et Assainissement chez les enfants de 0 à 4 ans

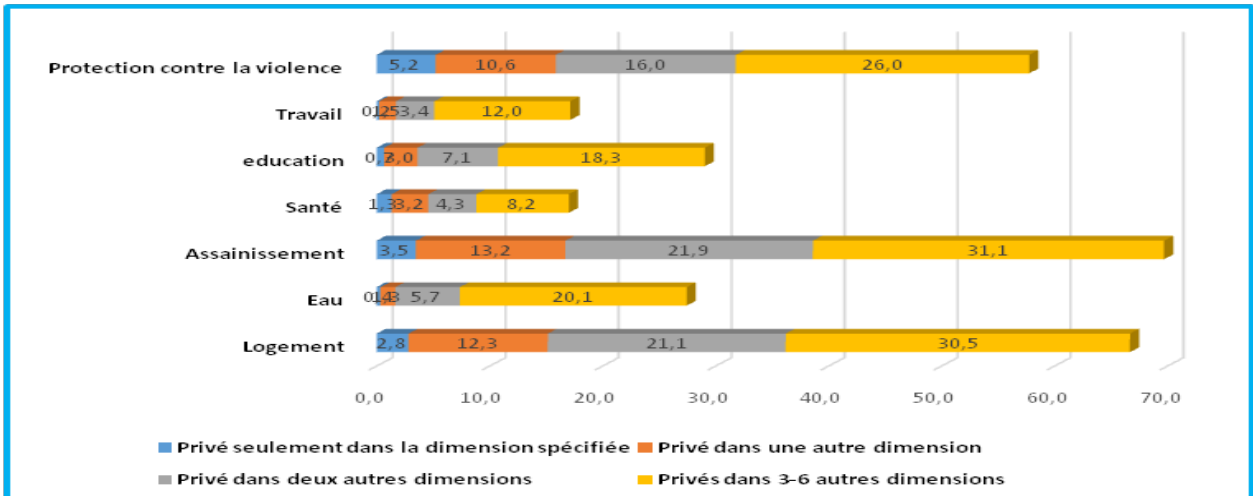


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

V.2. Analyse du chevauchement des privations des enfants de 5 à 14 ans

L'analyse du chevauchement des privations selon la dimension indique que les enfants âgés de 5 à 14 ans ne sont pas généralement privés dans une seule dimension spécifique. En effet, presque tous les enfants privés dans une dimension donnée subissent des privations multiples **(Graphique 39)**. Les enfants privés dans les dimensions santé et protection contre le travail des enfants connaissent relativement moins de privations multiples. Au total, 17% des enfants subissent des privations en matière de santé. Parmi ceux-ci, 1,3% connaissent uniquement des privations dans cette dimension et 8,2% subissent des privations dans au moins trois (3) autres dimensions supplémentaires. Pour la protection contre le travail des enfants, ce sont 0,2% exclusivement privés dans ladite dimension tandis que 12% font face à au moins 3 privations.

Graphique 39 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 5 à 14 ans

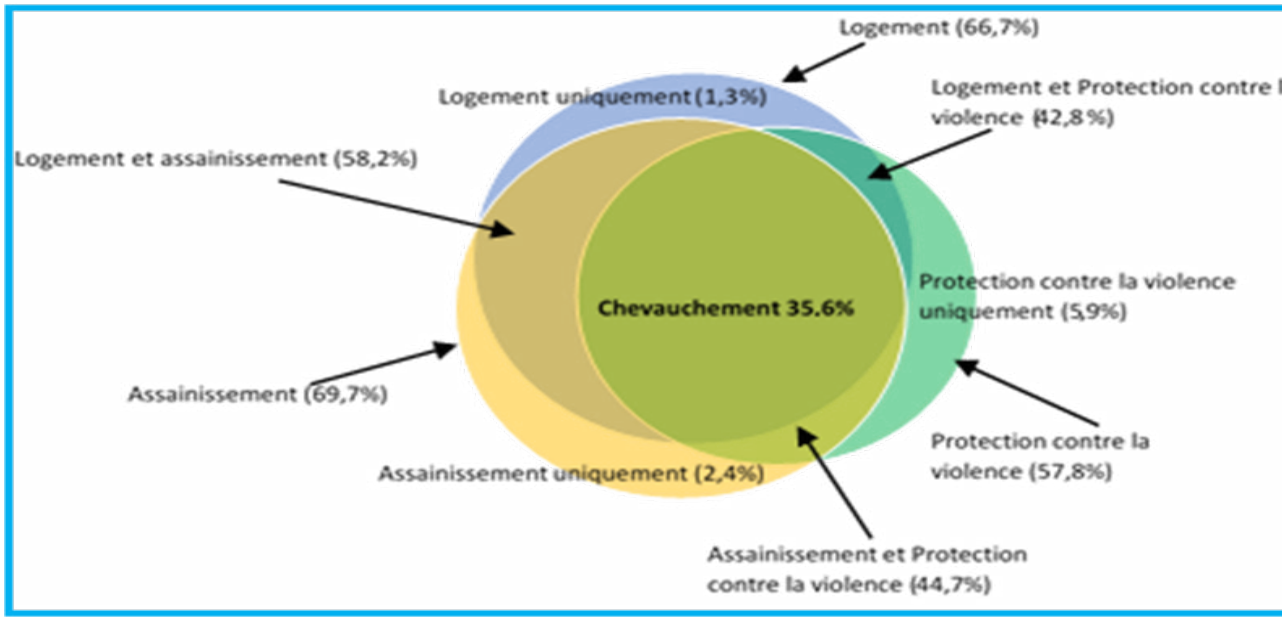


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

En outre, les enfants privés dans les dimensions protection contre la violence, assainissement et logement sont généralement soumis à 3 autres dimensions ou plus, bien que la proportion des enfants subissant chacune des dimensions soit relativement plus importante que les autres dimensions. Le croisement des privations pour ces trois (3) dimensions indique une proportion de 35,62% d'enfants privés à la fois dans ces dimensions **(Figure 3)**. Le chevauchement entre les dimensions prises deux à deux met en évidence une relation plus forte d'enfants de 5 à 14 ans privés à la fois dans les dimensions assainissement et logement est de 58,2%. Les enfants souffrant uniquement dans chacune des dimensions dans la combinaison (protection contre la violence, Assainissement et logement) sont respectivement de 5,9%, 2,4% et 1,3%[10].

Ainsi, les enfants de cette tranche d'âge victimes de violence vivent généralement dans les milieux non assainis et dans un logement ne respectant pas les normes. Une politique de réduction de la violence doit cibler en priorité les enfants se trouvant dans ce cadre de vie.

Figure 3 : Chevauchement pour la combinaison des dimensions : Logement, Protection contre la violence et Assainissement chez les enfants de 5 à 14 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

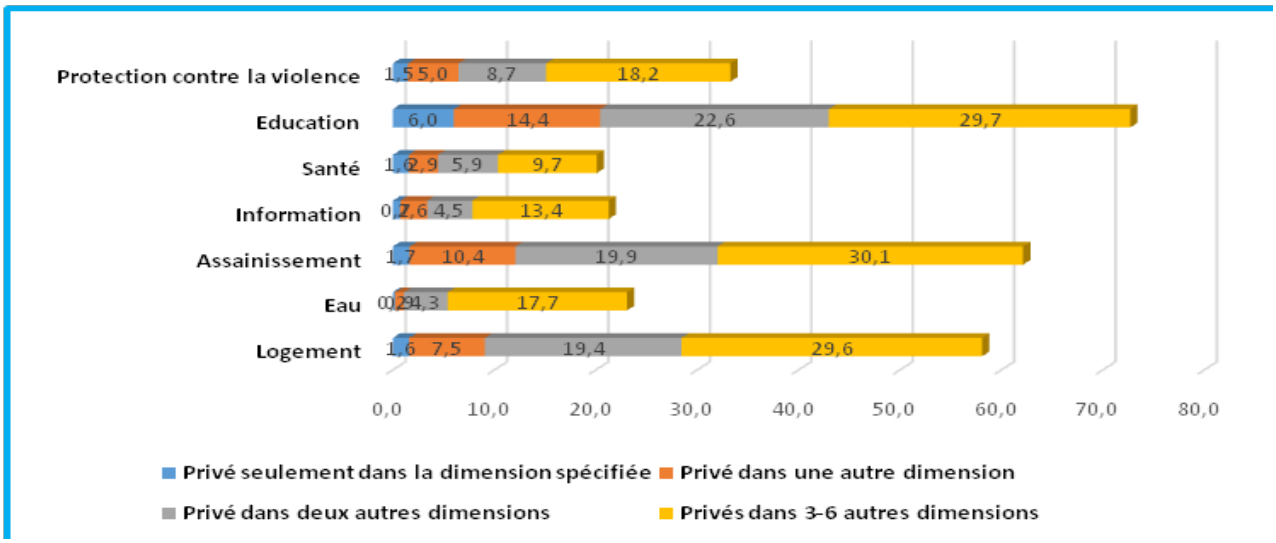
[10]*Ces valeurs de privation (Figure 3) concernent le chevauchement entre les 3 dimensions retenues uniquement abstraction faites des autres dimensions (contrairement à l'analyse précédente qui prenait en compte l'ensemble des 7 dimensions)*

Analyse des Privations Multiples des Enfants en Côte d'Ivoire, 2018

V.3. Analyse du chevauchement des privations des enfants de 15 à 17 ans

Chez les enfants de 15 à 17 ans, la dimension éducation enregistre le niveau de privation le plus élevé (72,7%). L'analyse du chevauchement des privations révèle que 6% des enfants souffrent uniquement de privation dans ladite dimension **(Graphique 40)**. Cette situation met en évidence les problèmes liés au retard scolaire des enfants de 15 à 17 ans et leur maintien dans le système éducatif. En dehors de l'éducation, les enfants souffrent par ordre d'importance dans les dimensions assainissement et logement. Ces dimensions présentent aussi les proportions les plus élevées d'enfants souffrant de privation dans *« trois (3) autres dimensions ou plus ».*

Graphique 40 : Chevauchement des privations selon la dimension chez les enfants de 15 à 17

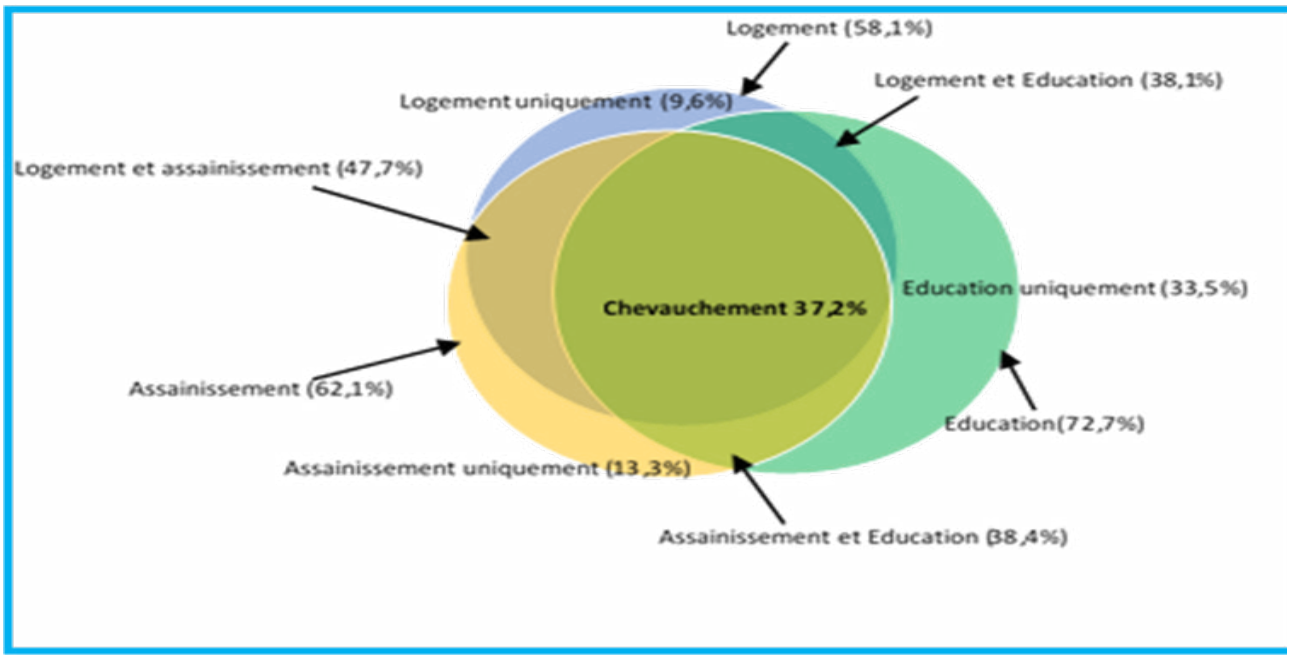


Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

La triple privation en termes de logement, éducation et assainissement touche 37,2% des enfants de 15 à 17 ans **(Figure 4)**. Cela met en évidence le lien entre l'éducation des enfants, leur lieu d'habitation et les commodités y afférant. De plus, 33,5% souffrent de privation en éducation uniquement (à l'exclusion des deux autres) et 13,3% de privation en assainissement pendant que 9,6% souffrent de privations en logement uniquement[11]. Pris deux à deux, l'analyse du chevauchement indique une liaison moins forte entre la dimension éducation et les dimensions logement et assainissement.

A l'examen de l'ensemble des chevauchements, il parait évident que la politique obligatoire de scolarisation doit davantage cibler les zones où les problèmes de logement et d'assainissement se posent.

Figure 4 : Chevauchement pour la combinaison des dimensions : Logement, Education et Assainissement chez les enfants de 15 à 17 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

[11]*Ces valeurs de privation (Figure 4) concernent le chevauchement entre les 3 dimensions retenues uniquement abstraction faites des autres dimensions (contrairement à l'analyse précédente qui prenait en compte l'ensemble des 7 dimensions)*

VI. ANALYSE DE LA PAUVRETE MULTIDIMENSIONNELLE

Dans cette section, il s'agira d'analyser les principaux indicateurs de la pauvreté multidimensionnelle **(annexe 6)** des enfants et les principaux déterminants de celle-ci.

VI.1. Taux de privation multidimensionnelle ou taux de pauvreté multidimensionnelle des enfants

Plusieurs indices permettent d'évaluer le niveau de privation multidimensionnelle. Le taux d'incidence de privation multidimensionnelle (H) est la proportion d'enfants considérés comme privés pour un seuil de privation K donné (privation dans au moins 1 dimension, 2 dimensions… K dimensions).

Le calcul du taux de pauvreté multidimensionnelle dans le cas de cette étude admet comme seuil de pauvreté le nombre de privations K. Ce taux peut varier selon le type d'analyse choisi et selon les pays. Ainsi pour K=1, un enfant est considéré comme pauvre s'il souffre au moins d'une privation de l'un de ses droits fondamentaux.

En considérant un seuil de pauvreté à au moins trois dimensions (K=3) qui correspond à la valeur modale, les taux de pauvreté s'établissent à 64,3% au niveau national avec une valeur de 74,5% pour les enfants dont l'âge varie de 0 à 4 ans, et une légère baisse pour les groupes d'âge de 5 à 14 ans (59,0%) et 15 à 17 ans (61,6%).L'analyse peut être étendue pour K=4, …,7.

L'analyse de la pauvreté multidimensionnelle définie ci-dessus, révèle que la classe d'âge des moins de 5 ans est la plus exposée aux risques de privations comparativement aux classes d'âge de 5 à 14 ans et 15 à 17 ans. Le groupe d'âge des enfants de 0 à 4 ans reste donc le plus vulnérable quel que soit le seuil de privation considéré.

Tableau 8 : Incidence de la pauvreté selon les seuils de privations

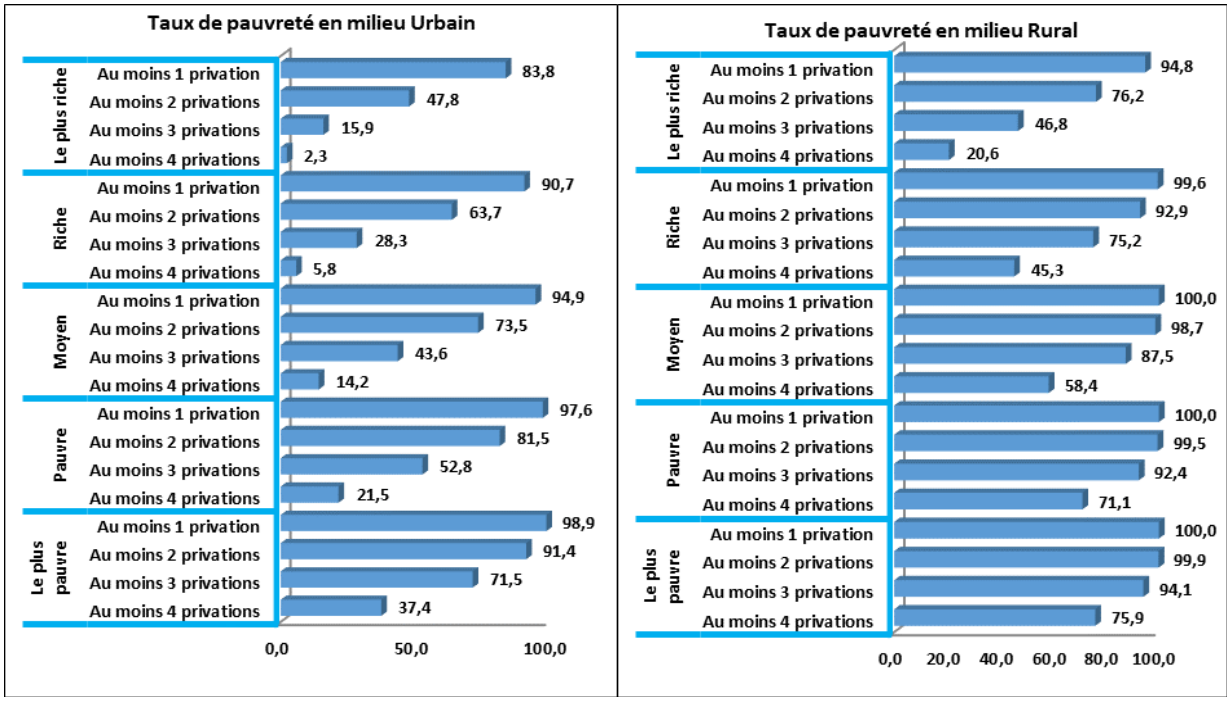
Seuil de privation	Taux de pauvreté
Au moins 4 privations	38,6
Au moins 3 privations	64,3
Au moins 2 privations	84,7
Au moins 1 privation	96,7

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

En considérant certaines caractéristiques sociodémographiques des enfants, le statut de pauvreté du ménage selon le milieu de résidence impacte le nombre de privations des enfants **(Graphique 41)**. En effet, pour les enfants en milieu urbain, l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle diminue quand le niveau de bien-être du ménage augmente et ce quel que soit le seuil de privation choisi. Ainsi, au seuil d'au moins trois privations, l'incidence de pauvreté multidimensionnelle passe de 71,5% pour le ménage le plus pauvre à 15,9% pour le ménage le plus riche. En revanche en milieu rural, au seuil de deux privations, il n'existe aucune différence majeure entre les enfants des ménages moyens, des ménages pauvres et des ménages les plus pauvres.

Les disparités observées entre les milieux de résidence et les différentes caractéristiques de l'enfant peuvent être considérées comme des inégalités d'opportunités. En effet, l'enfant se retrouve plus exposé au risque de privation s'il est né dans un ménage pauvre, particulièrement en milieu rural. Ces formes d'inégalités d'opportunités peuvent affecter le bien-être des enfants à long terme, en réduisant considérablement leurs capacités.

Graphique 41 : Distribution (en %) du taux de pauvreté selon les caractéristiques sociodémographiques



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

VI.2. Analyse du Taux de Pauvreté multidimensionnelle ajustée

Un autre indicateur important pour appréhender la pauvreté infanto-juvénile est celui de la pauvreté multidimensionnelle ajustée, défini en **annexe 6** par l'indicateur **M0**. Pour rappel, le taux de pauvreté **H** ne reflète que l'incidence de la pauvreté, alors que l'intensité de la pauvreté **A** ne reflète que le nombre moyen de privations. Deux régions dont les taux de pauvreté sont comparables peuvent avoir des intensités différentes en termes de privation. Ainsi, le produit de ces deux indicateurs **M0=H×A** pourrait refléter la sévérité de la privation dont souffrent les enfants. L'information fournie par cet indice pourrait aider les décideurs à mieux fixer les priorités en termes d'interventions publiques dans les régions ou auprès des groupes les plus vulnérables.

Tableau 9 : Indicateurs de pauvreté au niveau national

Nombre moyen de privations	Incidence de la pauvreté	Intensité de la Pauvreté	Taux de pauvreté ajusté
3,08	64,3%	56,7%	36,5%

Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

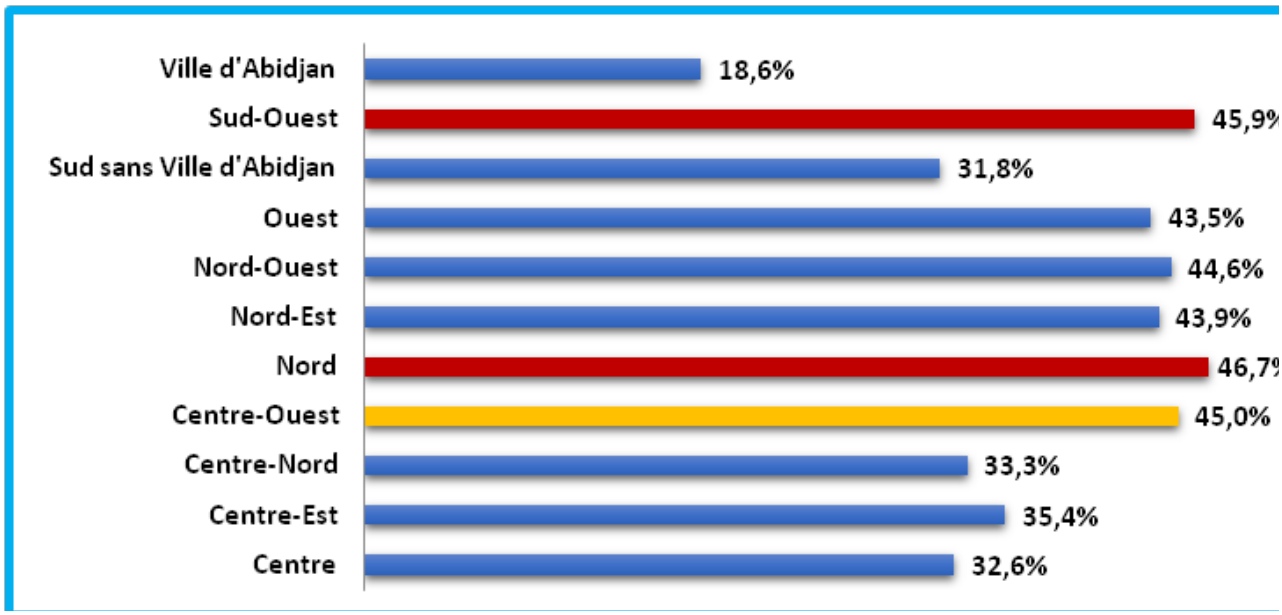
Pour un seuil de pauvreté[12] **K=3 (Au minimum trois privations)**, l'incidence de la pauvreté au niveau national atteint 64,3%, alors que l'intensité de la pauvreté multidimensionnelle est de l'ordre de 56,7% avec un nombre moyen de privations de 3,08. Ainsi, la pauvreté multidimensionnelle ajustée ou sévérité de la pauvreté multidimensionnelle avoisine 36,5%.

En outre, la distribution de la pauvreté multidimensionnelle selon les différentes cibles fait ressortir que la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle des enfants de 0 à 4 ans est supérieure à celle de tous les autres sous-groupes. Elle s'établit à 45,1% en 2016 pour une incidence de 74,5%, soit près de 3 enfants sur 4. Les groupes d'âge de 5 à 14 ans et ceux de 15 à 17 ans ont respectivement des niveaux de sévérité évalués à 32,2% et 33,4%. En analysant les disparités spatiales, il apparaît que le milieu rural enregistre la plus forte

prévalence de la pauvreté multidimensionnelle avec une sévérité de 47,3% contre 22,1% en milieu urbain.

Aussi, l'analyse selon les régions **(Graphique 42)** fait ressortir que la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle est plus prononcée dans les zones du Nord (46,7%), du Sud-Ouest (45,9%) et du Centre-Ouest (45%). Ces zones sont aussi celles où la prévalence de la pauvreté multidimensionnelle est très élevée avec des valeurs avoisinant 75% d'enfants privés. Dans ces zones, les principales privations auxquelles les enfants se retrouvent confrontés se situent au niveau de l'assainissement, l'éducation, la protection contre la violence et l'eau. Les valeurs les moins élevées sont observées dans les zones du Centre-Nord, du Centre-Est, du Centre et du Sud. La ville d'Abidjan reste la zone la moins impactée avec une valeur de 18,6%.

Graphique 42 : Distribution (en %) spatiale de la sévérité de la pauvreté



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

VI.3. Analyse de la décomposition de la privation

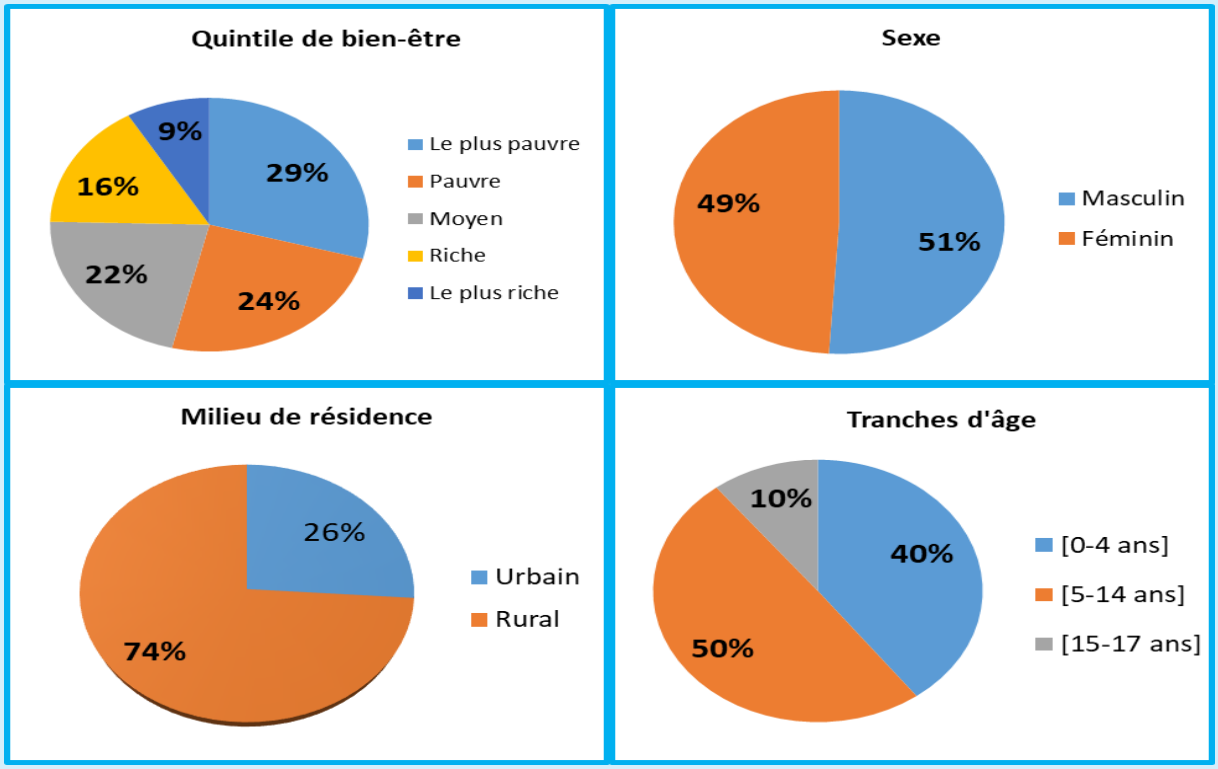
En vue d'analyser en profondeur les sources de privation, il est primordial d'évaluer les contributions des différentes caractéristiques (sexe, âge, milieu de résidence et quintile de bien-être).

Ainsi, à travers le graphique ci-dessous **(Graphique 43)**, il transparaît que le groupe d'âge 5 à 14 ans contribue fortement à la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle au niveau national. Cette contribution est principalement due à la taille relative de la population des 5 à 14 ans dans la population des moins de 17 ans qui reste très élevée comparativement aux autres groupes (56,26%).

Concernant les autres caractéristiques, il ressort que le milieu rural contribue à 74% à la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle contre 26% en milieu urbain. En outre, 29% de la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle est expliquée par le poids des individus les plus pauvres dans la population. La variable sexe quant à elle ne discrimine pas parfaitement les sous-groupes avec des contributions presqu'égales à 50%.

[11] *Le seuil k=3 sera considéré comme le seuil de pauvreté. Ainsi les différents taux de pauvreté, sauf mention spéciale sont calculés avec le seuil de k=3*

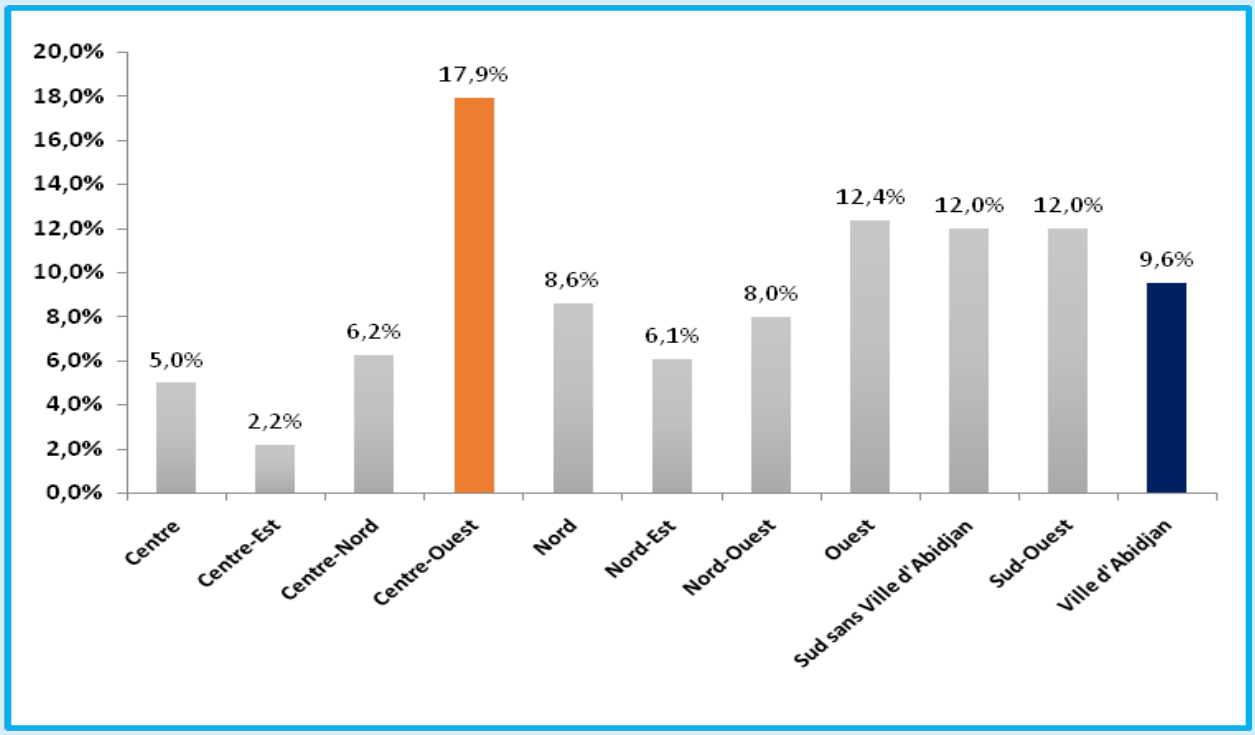
Graphique 43 : Répartition des contributions à la sévérité selon les caractéristiques socioéconomiques



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

L'analyse selon les régions **(Graphique 44)** fait ressortir que la ville d'Abidjan qui dispose de la plus grande population des 0 à 17 ans contribue faiblement (9,6%) à la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle qui est dominée par la région du Centre-Ouest (17,9%).

Graphique 44 : Contribution à la sévérité de la pauvreté selon les régions



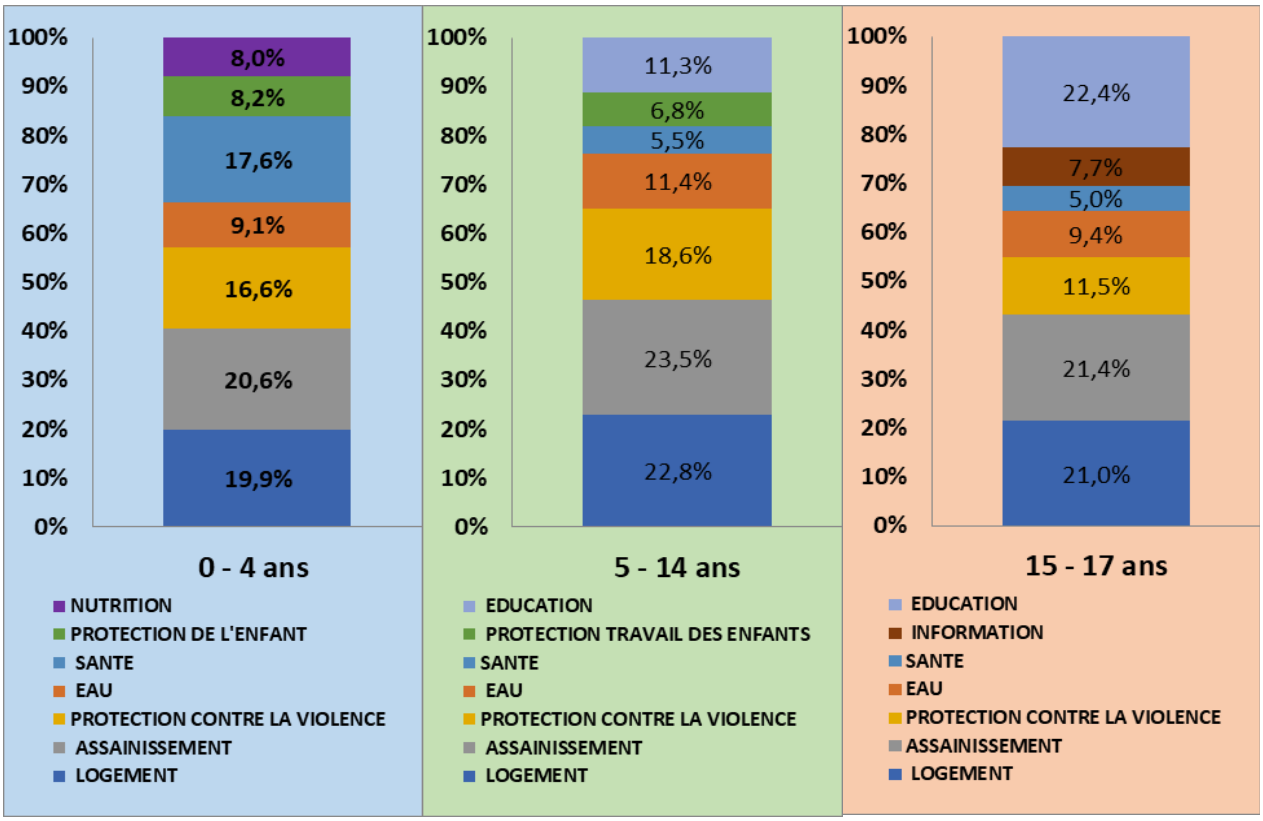
Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Contributions des dimensions à la sévérité de pauvreté pour les différentes cibles

Le **Graphique 45** présente la contribution relative de chaque dimension à la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle :

- Pour le groupe d'âge 0 à 4 ans, la santé, la protection contre la violence et l'assainissement contribuent à près de 50% à la sévérité observée de la pauvre-té multidimensionnelle ;
- Pour les 5 à 14 ans, ce sont les dimensions protection contre la violence, assainissement et logement qui contribuent majoritairement à plus de 50% à la sévérité ;
- Pour le groupe d'âge des 15 à 17 ans, l'éducation, l'assainissement et le logement en constituent les principaux contributeurs dans les mêmes proportions (plus de 50%).

Graphique 45 : Contributions des dimensions à la sévérité pour les différentes cibles



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

VI.4. Analyse multivariée de la probabilité d'être affecté par une privation multidimensionnelle (K=3)

Les analyses précédentes ont permis d'identifier les enfants privés, leurs caractéristiques et les facteurs susceptibles d'expliquer leur état de privation. Plusieurs différences ont été observées selon les groupes d'âges et les caractéristiques de l'enfant (différence régionale, milieu de résidence, bien-être du ménage, etc.). En revanche, en analysant ces facteurs un à un, il est difficile de se prononcer quant à l'effet de ces derniers sur l'état de privation. Ainsi, il sera donc nécessaire d'adopter une approche économétrique visant à tenir compte simultanément de tous ces facteurs explicatifs pour étudier les déterminants de la privation multidimensionnelle.

A cet effet, un modèle économétrique a été estimé, en l'occurrence le modèle Logit, qui consiste à expliquer la probabilité d'être affecté par une forme de privation en fonction d'un ensemble de caractéristiques exogènes (Annexe 3). La variable expliquée du modèle est une variable binaire qui représente l'état de privation de l'enfant : elle vaut 1 si le nombre de privations de l'enfant est au moins égal à 3 et 0 sinon. Les variables explicatives de l'état de privation multidimensionnelle de l'enfant (privé ou non-privé) sont les caractéristiques du ménage : le sexe, le niveau d'instruction, l'âge du chef du ménage et le niveau d'instruction de la mère.

Les caractéristiques individuelles de l'enfant retenues pour l'analyse sont : le statut orphelin, le sexe, l'âge, le milieu et la région de résidence de l'enfant. Ainsi, le modèle Logit cherche à modéliser la probabilité qu'un enfant, compte tenu de ses propres caractéristiques et des caractéristiques du ménage dans lequel il vit, soit affecté par une privation multidimensionnelle (K=3). Il permet d'examiner les principales corrélations entre les caractéristiques de l'enfant et la probabilité d'être affecté par une privation quelconque parmi celles retenues dans l'analyse.
Les résultats de l'estimation montrent que la plupart des facteurs retenus, à l'exception du sexe de l'enfant, de la taille du ménage et des variables relatives au « statut orphelin », sont statistiquement significatifs au seuil de 5%. En d'autres termes, hormis les variables « sexe de l'enfant, nombre de personnes dans le ménage, « mère biologique en vie » et « père biologique en vie », l'ensemble des facteurs examinés sont statistiquement corrélés avec le statut de privation multidimensionnelle (K=3). Ces variables constituent alors des facteurs qui influencent l'état de privation multi-dimensionnelle des enfants.

Au regard de ces estimations, il ressort que les enfants dont les mères ont bénéficié du niveau d'éducation primaire ou plus, sont relativement moins privés comparativement aux enfants dont les mères n'ont pas été instruites. En effet, pour les mères ayant pour niveau d'instruction le primaire, le risque de privation de leurs enfants se réduit de 30,2% comparativement aux enfants dont les mères n'ont jamais été scolarisées. La réduction du risque de privation chez les enfants dont les mères ont un niveau d'instruction plus élevé (secondaire et plus) est davantage plus grande ; soit une baisse d'environ 52%. Ainsi, plus le niveau d'instruction des mères augmente, moins les enfants sont victimes de privation multidimensionnelle. Un meilleur niveau d'instruction de la mère (niveau primaire ou plus) affecte donc positivement le niveau de bien-être des enfants.

Les résultats concernant le niveau d'ins- truction du chef de ménage sont quasiment similaires à ceux obtenus avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, les enfants issus d'un ménage dont le chef a un niveau d'instruction « primaire » ont 39,5% de risque en moins de subir des privations comparativement aux enfants appartenant à un ménage dont le chef n'est pas instruit. Les enfants issus d'un ménage dont le chef a un niveau d'instruction « secondaire et plus » sont encore mieux protégés car le risque pour eux d'être privés baisse de 62% comparativement aux enfants appartenant à un ménage dont le chef n'est pas instruit.

Par ailleurs, l'analyse met en exergue le fait que pour les enfants, le risque d'être privé se multiplie par 3,75 lorsqu'ils résident en milieu rural.

L'analyse montre également que les enfants de la région d'Abidjan ont une probabilité moindre d'être privés par rapport à ceux des régions du Nord, du Sud-Ouest, du Centre-Ouest, de l'Ouest et du Nord-Est de la Côte d'Ivoire. Pour les enfants qui résident dans ces régions, le risque de connaitre des privations est multiplié par au moins 1,2. Ce sont les enfants du Nord qui enregistrent la plus forte probabilité d'être privé ; elle vaut 1,6 fois celle des enfants d'Abidjan. De même, les enfants des régions du Centre et du Sud sans la Ville d'Abidjan ont au moins 18% de chance en moins d'être privé par rapport aux enfants vivant à Abidjan.

En outre, l'âge du chef de ménage est aussi un déterminant de l'état de privation des enfants en Côte d'Ivoire. En effet, les résultats montrent que si l'âge du chef du ménage augmente d'une unité, le risque pour les enfants du ménage de connaitre des privations baisse.

De même, il ressort de l'analyse que chez les plus jeunes, le risque de privation est plus élevé.

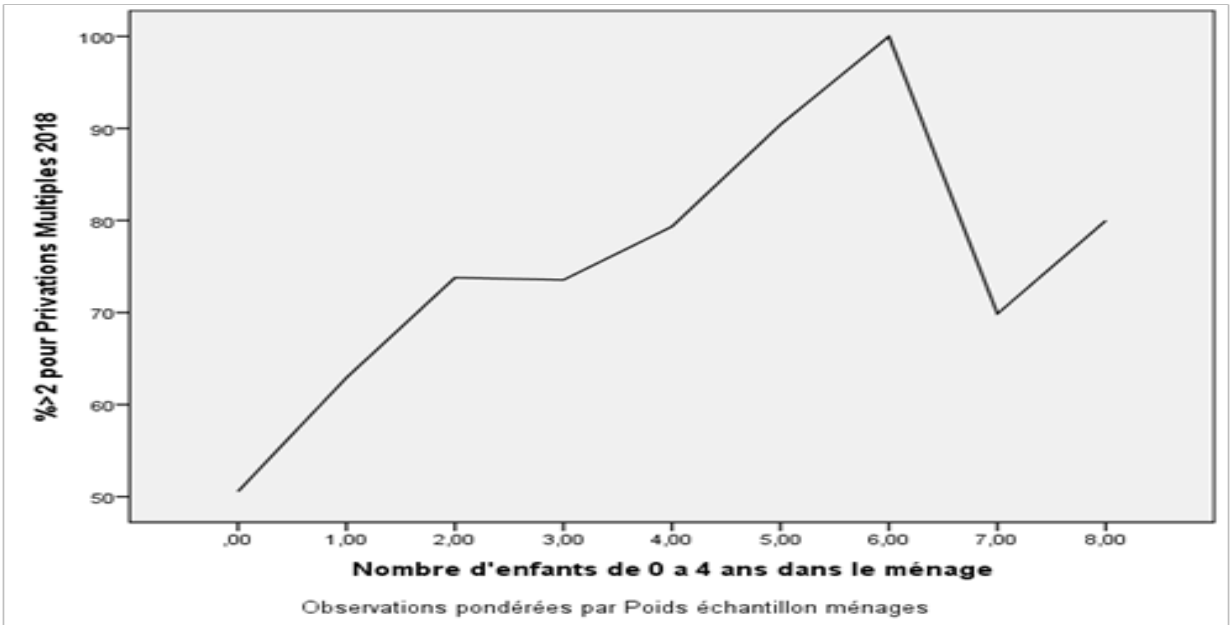
Enfin, il convient de rappeler que la taille du ménage n'est pas significative au seuil de 5% pour expliquer les privations multidimensionnelles lorsque K=3. Dans la section suivante, un focus sera fait sur la taille du ménage.

Relation incidence de la pauvreté multidimensionnelle et démographie

La littérature met en évidence une association entre la taille des ménages et la pauvreté des conditions de vie et monétaire. Il est établi que la pauvreté augmente avec la taille du ménage. Cette relation se confirme dans l'analyse de la pauvreté (% des enfants ayant 3 privations et +) des enfants à bas âge (0 à 4 ans).
En effet, le taux de privation multidimensionnelle des enfants (H) augmente très fortement avec le nombre d'enfant de 0 à 4 ans, jusqu'au seuil de 6 enfants. En d'autres termes, jusqu'au seuil de six enfants de 0 à 4 ans, le taux de privation de l'ensemble des ménages ayant « n+1 » enfants de 0 à 4 ans est supérieur à celui des ménages ayant un enfant de moins de 0 à 4 ans. De zéro à deux enfants en bas âge, ce taux de privation multidimensionnelle passe de 50% à 75%, soit une hausse de 50%. Et de zéro à 6 enfants, ce taux de pauvreté double. La forte démographie des ménages constitue donc un facteur de risque de pauvreté pour les enfants **(Graphique 46)**.

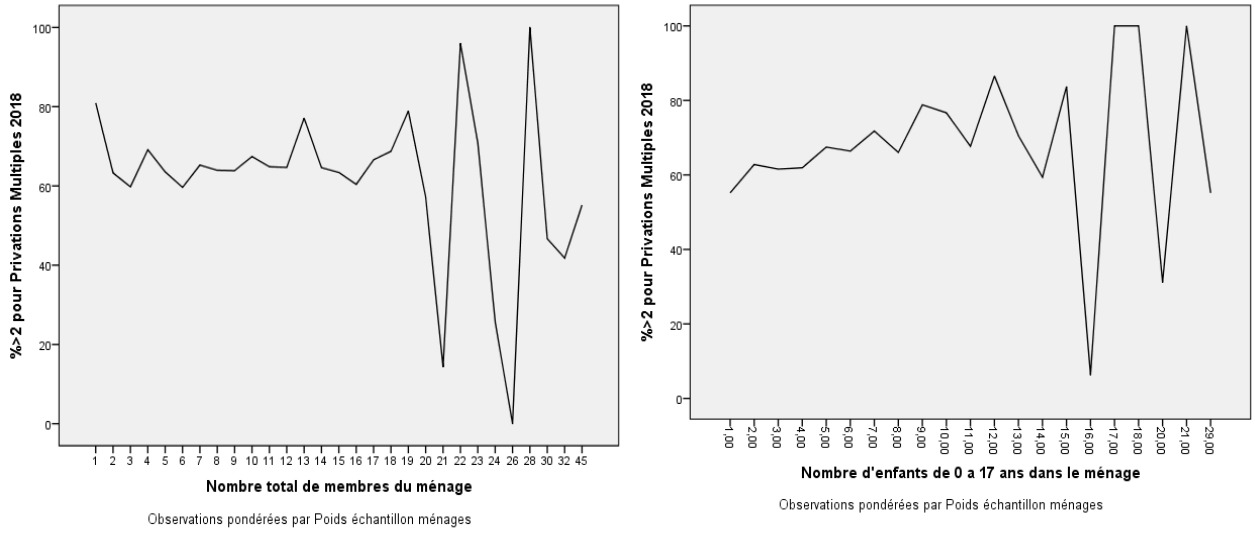
Il reste tout de même surprenant qu'au-delà de six enfants en bas âge (0 à 4 ans) dans le ménage, l'incidence de la pauvreté chute brusquement, pour s'établir autour des taux de privation multidimensionnelle des ménages ayant deux à trois enfants de cette tranche d'âge.

Graphique 46 : Evolution (en %) de l'incidence de la pauvreté en fonction du nombre d'enfant de 0 à 4 ans



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

Graphique 47 : Relation taille du ménage et incidence de la pauvreté



Source : Estimation des auteurs basée sur l'analyse MODA et MICS 2016

La tendance haussière de l'incidence de la pauvreté multidimensionnelle, observée dans les paragraphes précédents s'observe encore en fonction du nombre d'enfants de 0 à 17 ans ou de la taille du ménage **(Graphique 47)**. Toutefois, le taux de croissance du taux de privation multidimensionnelle reste faible. Dans ces deux cas, il existe encore un seuil à partir duquel ces taux de pauvreté baissent de façon inattendue.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Ce rapport sur l'analyse de la pauvreté et des privations multiples des enfants en Côte d'Ivoire (N-MODA 2018) a permis d'appréhender de manière globale et selon plusieurs dimensions la situation de l'enfant en Côte d'Ivoire. L'analyse des privations individuelles de l'enfant est basée sur l'approche MODA, qui suggère que les besoins sont multidimensionnels et évoluent selon les âges. L'analyse MODA renseigne sur l'état de privation des enfants et complète l'image de la pauvreté donnée par d'autres approches, notamment l'approche monétaire. Cette approche, mise au point par l'UNICEF, repose sur les droits de l'enfant conformément à la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE) et à la diversité de ses besoins tout au long de sa vie. Les privations sont définies en fonction de l'âge de l'enfant, et chaque « dimension » de privations se compose de plusieurs indicateurs spécifiques.

Les groupes d'âge, les dimensions par groupe d'âge et les indicateurs spéci-fiques de chacune des dimensions de l'analyse N-MODA 2018 pour la Côte d'Ivoire ont été définis à travers un processus participatif national coordonné par l'Office National de la Population avec l'appui technique et financier de l'UNICEF. Ce processus a permis d'identifier trois groupes d'âge distincts : les 0 à 4 ans, les 5 à 14 ans et les 15 à 17 ans, avec 7 dimensions de privations pour chacun des groupes.

L'analyse montre qu'en moyenne plus de la moitié des enfants âgés de 0 à 17 ans souffre de privations. Quel que soit le groupe d'âge considéré, ce sont les dimen-sions assainissement et logement qui enregistrent les niveaux de privation les plus élevés. Cependant, en dehors de ces deux dimensions, on note des spécificités en fonction de chaque groupe d'âge. Les enfants âgés de 0 à 4 ans, en plus de ces deux dimensions sont majoritairement privés en santé. C'est dans la dimension protection contre la violence que les enfants de 5 à 14 ans sont privés. Les enfants de 15 à 17 ans sont quant à eux privés dans la dimension éducation captée à travers la réussite scolaire et la fréquentation scolaire.

Les récentes mesures publiques en vue de rendre effective l'école gratuite et obligatoire contribueront certainement à réduire de façon progressive le taux d'abandon scolaire. Toutefois, il reste impératif de renforcer les mesures pouvant permettre d'améliorer l'efficacité et les performances du système éducatif surtout en milieu rural.

Les résultats révèlent l'existence de fortes disparités entre le milieu urbain et le milieu rural pour chaque dimension considérée. En effet, il ressort de l'analyse que les enfants vivant dans les ménages du milieu rural enregistrent un niveau de privation plus élevé que ceux des ménages du milieu urbain dans la quasi-totalité des dimensions, sauf dans la dimension santé.

Par ailleurs, les résultats présentent aussi de fortes disparités régionales. Les régions du Nord enregistrent des niveaux de privation plus élevés comparativement aux régions du Sud et du Centre, notamment dans les dimensions logement, assainissement, éducation, eau et nutrition. Cette disparité serait due à un accès inéquitable aux services publics et aux infrastructures de base bien souvent observé dans ces régions.
Les analyses révèlent également que le niveau de privation varie considérablement avec le quintile de bien-être économique du ménage et le niveau d'éducation de la mère. En effet, les enfants des ménages pauvres sont plus victimes de privation que ceux vivant dans les ménages les plus riches. De même, plus le niveau d'instruction de la mère est élevé, moins l'enfant est victime de privation.

En général, les enfants souffrent de privations multiples. Plus de la moitié des enfants de moins de 18 ans souffre d'au moins trois privations à la fois. Il ressort des conclusions que l'intensité et la sévérité de la privation des enfants sont relativement accentuées au niveau des enfants âgés de 15 à 17 ans.

L'analyse montre que le milieu rural est le principal contributeur à la sévérité de la pau-

vreté multidimensionnelle. La ville d'Abidjan qui dispose de la plus grande population des 0 à 17 ans contribue faiblement à cette sévérité dominée par la région du Centre-Ouest.

L'analyse de la contribution relative de chaque dimension à la sévérité de la pauvreté multidimensionnelle montre que les dimensions santé, protection contre la violence et assainissement pour les enfants de 0 à 4 ans et les dimensions protection contre la violence, assainissement et logement pour les enfants de 5 à 14 ans, contribuent le plus à cette sévérité.

S'agissant du groupe d'âge des 15 à 17 ans, les dimensions éducation, assainissement et logement en constituent les principaux contributeurs. Ces dimensions de privation devraient représenter les champs prioritaires de l'intervention publique en faveur de ces enfants. Des mesures plus spécifiques pourraient être déterminées à la lumière de l'analyse des privations par indicateur primaire de bien-être.

Concernant le ciblage des enfants les plus vulnérables à la pauvreté multidimensionnelle, l'analyse économétrique recommande que les politiques doivent prioritairement cibler les enfants de mères à faible niveau d'instruction, vivant dans le milieu rural et plus particulièrement dans le Nord de la Côte d'Ivoire.

Au terme de cette analyse, il convient de retenir que plusieurs orientations futures des politiques en faveur des enfants en Côte d'Ivoire doivent être formulées, afin de leur garantir un environnement propice de développement et d'accumulation du capital humain. Les résultats obtenus pourront servir, entre autres, à l'évaluation du PND en cours et à la planification nationale et sectorielle pour les prochains horizons, à la préparation du prochain programme de coopération Côte d'Ivoire – UNICEF. Ils fournissent également des arguments en faveur d'un rééquilibrage des allocations budgétaires en direction de certaines régions, et de la conception de plans d'actions régionaux et multisectoriels en vue de réduire non seulement le nombre d'enfants pauvres, mais aussi l'intensité des privations. L'ampleur de la privation révélée par cette analyse souligne enfin l'importance d'intégrer la dimension « enfant » dans la stratégie globale de développement national. Cela permettra in fine de renforcer le processus vertueux de croissance inclusive auto-entretenue pour une Côte d'Ivoire émergente.

Principales recommandations

L'analyse de la pauvreté multidimensionnelle des enfants et des privations multiples fait ressortir de nombreux défis qui devraient être relevés par le biais des réponses de politiques et des actions particulières en faveur des populations cibles.

De façon générale, il s'agira de :

Pour les prochaines enquêtes

- Tenir compte des besoins de l'analyse MODA dans l'élaboration des questionnaires des prochaines enquêtes de type EDS-MICS ;
- Prévoir deux (2) phases (une à priori et une autre à posteriori après test) pour le choix des indicateurs des dimensions de sorte à mieux refléter le contexte du pays.

Pour le bien-être des enfants en général

- Renforcer les programmes de protection sociale ;
- Intensifier les programmes visant à faciliter l'accès des ménages à des toilettes améliorées et non partagées en particulier en milieu rural en priorisant les régions du Sud-Ouest, Nord et Centre-Ouest au vu de la sévérité de la pauvreté, suivies des régions de l'Ouest, Nord-Ouest et Nord Est ;
- Renforcer les programmes de construction de logements sociaux en les étendant aux zones rurales et en ciblant davantage les populations vulnérables ;
- Intensifier les campagnes nationales de sensibilisation contre les violences en- vers les enfants et renforcer les services sociaux de base afin de développer une offre de services de prévention et de réponse à la violence ;
- Promouvoir des programmes d'alphabétisation des femmes qui contribuent significativement à la réduction

des différentes formes de privation subies par les enfants ;
• Rééquilibrer l'allocation des investissements publics en faveur des zones rurales les plus défavorisées ;
• Poursuivre et intensifier la sensibilisation des populations à la déclaration des faits d'état civil ;
• Instituer des procédures spéciales de déclaration de naissance visant à réduire le nombre d'enfants non déclarés à l'état civil ;
• Poursuivre la modernisation du système d'état civil pour s'assurer que chaque enfant est enregistré à la naissance (à travers les nouveaux mécanismes offerts avec les services de santé) ;
• Approfondir l'analyse sur la situation des enfants dans les bidonvilles et les zones précaires d'Abidjan.

• Accentuer la communication pour le changement social et comportemental en faveur de la maitrise de la fécondité dans la perspective de la capture du dividende démographique.

De façon spécifique, il s'agira de :

Pour les enfants privés âgés de 0 à 4 ans
• Renforcer l'offre des services publics de santé, particulièrement dans les zones rurales ;
• Intensifier les campagnes de vaccination dans les milieux ruraux et les zones éloignées afin d'assurer le respect du calendrier vaccinal pour tous les enfants ;
• Sensibiliser les femmes, particulièrement celles ayant un faible niveau d'instruction, à mieux veiller au statut nutritionnel et à l'état de santé de l'enfant et à mettre en application les pratiques familiales essentielles pour la survie et le développement de leurs enfants ;
• Intensifier la sensibilisation des donneurs de soins pour une meilleure connaissance des avantages de l'utilisation des toilettes améliorées et de l'évacuation correcte des matières fécales des enfants de 0 à 2 ans.

Pour les enfants privés âgés de 5 à 14 ans et de 15 à 17 ans
• Renforcer l'opérationnalisation de la politique de scolarisation obligatoire des enfants de 6 à 16 ans et mettre en place de nouveaux mécanismes de suivi de l'abandon scolaire, y compris les enfants porteurs de handicaps et en particulier les filles ;
• Améliorer les conditions d'apprentis- sage et de maintien à l'école des élèves, en particulier les filles et les enfants en situation de handicap ;
• Définir une stratégie nationale et multisectorielle d'accélération de l'Education des filles, en particulier au secondaire ;
• Renforcer la mise en place des passerelles pour les enfants de 9 à 13 ans et des offres alternatives pour ceux de 14 à 17 ans qui sont en dehors de l'école ;
• Renforcer l'offre des services pour les enfants et jeunes qui n'ont pas pu aller à l'école et/ou ont quitté l'école ;
• Développer une offre de services (éducation parentale, renforcement économique) pour les familles les plus vulnérables ;
• Développer une offre de services pour les enfants victimes de violence et d'exploitation, les enfants témoins et les enfants en conflit avec la loi ;
• Renforcer l'offre de services publics de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes ;
• Assurer l'intégration de l'éducation sexuelle complète à l'école, y compris la prévention du VIH Sida ;
• Renforcer l'éducation en matière d'hygiène au niveau des écoles en la soutenant par un programme d'adduction d'eau potable et d'assainissement pour inculquer la pratique d'utilisation des toilettes améliorées aux enfants de 5 à 14 ans en particulier ;
• Développer des programmes de sensibilisation en matière d'hygiène incluant l'hygiène individuelle, collective et environnementale en faveur des enfants en dehors du système scolaire pour ceux de 15 à 17 ans en particulier.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Alkire, S., Foster, J. (2007). « Counting and Multidimensional Poverty Measurements », Document de travail de l'OPHI N° 7, University of Oxford.

De Neubourg, C., J. Chai, M. de Milliano, I. Plavgo, et Z. Wei (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.

De Neubourg, C., J. Chai, M. de Milliano, I. Plavgo et Z. Wei (2012), « Étude trans- nationale MODA : Analyse du chevauchement des privations multiples (MODA) - Note technique », Document de travail 2012-05, Bureau de recherche de l'UNICEF, Florence.

De Neubourg, C., de Milliano, M., Plavgo, I. (2014). « Lost (in) Dimensions : Consolidating progress in multidimensional poverty research », Document de travail Innocenti no 2014-04, Bureau de recherche de l'UNICEF, Florence.

Gordon, D., Nandy, S., Pantazis, C., Pemberton, S., Townsend, P. (2003), The Distribution of Child Poverty in the Developing World, University of Bristol.

Institut National de la Statistique. (2016). Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS5), Rapport de résultats clés. Abidjan, Côte d'Ivoire : Institut National de la Statistique.

OMS (2003). Domestic water quantity, service level and health, WHO/SDE/WSH/03.02 (en anglais), extrait de : http : //www.who.int/water_sanitation_health/diseases/en/WSH0302.pdf

OMS (2004). Pour une grossesse à moindre risque : le rôle capital de l'accoucheur qualifié : une déclaration conjointe OMS, ICM, FIGO.

OMS (2006). Normes OMS de croissance de l'enfant. Longueur/taille pour l'âge, poids pour l'âge, poids pour la longueur, poids pour la taille et indice de masse corporelle pour l'âge : Methods and development. Genève : Organisation mondiale de la santé.

OMS (2010). Atelier international sur le logement, la santé et le changement climatique : Developing guidance for health protection in the built environment – mitigation and adap tation responses. Genève, 13-15 Oct. Extrait de : http : //www.who.int/hia/house_report.pdf

ANNEXES

Annexe 1 : Processus d'élaboration du N-MODA de 2018

Le présent rapport de l'analyse des privations simples et de la privation multidimensionnelle des enfants à l'aide de l'outil N-MODA, est le fruit de plusieurs étapes pilotées par l'Office National de la Population (ONP), avec l'appui technique et financier de l'UNICEF.

La première étape a réuni lors d'un atelier les experts nationaux représentant les ministères sectoriels en charge de la protection des enfants, les centres de recherche et les partenaires techniques et financiers (voir liste des membres du Comité technique Annexe 2.1), afin de valider la méthodologie et procéder au choix des dimensions de privation dont pourraient être victimes les enfants vivant en Côte d'Ivoire. Cet atelier tenu le 27 juillet 2018 à Abidjan a été aussi l'occasion de définir et de valider les dimensions, les indicateurs, les critères nationaux de privations ainsi que les cibles de l'analyse MODA 2018. La seconde étape a consisté au traitement des données et à la production des indicateurs de privation à partir des bases de données de MICS 2016. Pour cette étape, des consultants nationaux ont été sollicités du 22 août au 04 septembre 2018.

La troisième étape a été la validation des calculs et la rédaction du rapport provisoire, lors de l'atelier organisé du 12 au 18 septembre 2018 à Agboville, avec la participation des experts issus de l'INS, de l'ONP et de l'ENSEA.

La quatrième et dernière étape a consisté en la validation du rapport par tous les acteurs ayant participé à la première étape le 04 octobre 2018 à Abidjan.

Annexe 2: Equipe ayant participé à l'élaboration du rapport

Le présent rapport a été élaboré sous la supervision de **Dr. HININ Moustapha, Directeur Général** de l'Office National de la Population.

ANNEXE 2.1 : Liste des membres du comité technique

MINISTERES/ STRUCTURES	PARTICIPANTS	NOMS ET PRENOMS	FONCTION
Ministère du Plan et du Développement	Office National de la Population (ONP)	**BAMSSIE ROGER**	Conseiller Technique
		SADIA JEAN YVES TOUSSAINT	Assistant SWEDD
		IRIE BI KOUAI MATHIEU	Chargé d'études
		KONAN KONAN STEPHANE	Chargé de programmes
		YEO KIBOUNI	Chargé de programmes
		KOUAME AYA CHARLOTTE EPSE KASSI	Chargé de programmes
		KAMAGATE TIDIANE	Chargé d'études
	Institut National de la Statistique (INS)	**YAO KOFFI EDMOND**	Sous Directeur
		KROU EDMOND BONY	Chargé d'études
	Ecole Nationale Supérieure de Statistique et d'Economie Appliquée (ENSEA)	**TIOTSOP TSASOP BLAISE**	Enseignant chercheur
	Direction Générale du Plan et de la Lutte contre la Pauvreté (DGPLP)	**COULIBALY OUADIOWELE ZOUMANA**	Chargé d'études
Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité	Direction des Etudes, de la Programmation et du Suivi-Evaluation (DEPSE)	**KOYE TANOH ELOGE**	Sous-Directeur
Ministère de la Femme, de la Protection de l'Enfant et de la Solidarité	Direction Générale de la Famille, de la Femme et de l'Enfant (DGFFE)	**DIOURO ANDREE**	Point focal /Famille
	Direction de la Planification, des Etudes et de la Statistique (DPES)	**SIKA LAZARE**	Directeur

Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Technique et de la Formation Professionnelle	Direction des Stratégies, de la Planification et des Statistiques (DSPS)	**FOFANA YACOUBA**	Chef de service
Ministère de la Justice et des Droits de l'Homme	Direction de la Protection judiciaire de l'Enfance et de la Jeunesse (DPJEJ)	**SOUMAGNIN NANAN JOCELYNE**	Chargée d'études et de projet
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	Direction de la Coordination du Programme National de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DC-PNSME)		
	Direction de Coordination du Programme National de Nutrition (DC-PNN)	**BLEON GEORGES VINCENT BORIS**	Chef de service
	Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS)	**TRE BI IRIE ARMAND DAVY**	Statisticien
	Direction de la Prospective de la Planification et des Stratégies (DPPS)	**KOUELY T. DENIS**	Chargé d'études
Ministère de l'Emploi et de la Protection Sociale	Direction de la Lutte contre le Travail des Enfants (DLTE)	**M'LAN FERDINAND**	Statisticien
CIRES	Centre Ivoirien de Recherches Economiques et Sociales (CIRES)	**BOUAFFON YAPO**	Directeur Adjoint
UNICEF	Bureau Pays de l'UNICEF	**SERGHEI BURIUNA**	Chef de politiques sociales
UNICEF	Bureau Pays de l'UNICEF	**BOSSO PATRICE**	Chef PME
UNICEF	Bureau Pays de l'UNICEF	**BOMISSO GERMAIN**	Agent de suivi et évaluation

ANNEXE 2.2 : Liste des membres de l'équipe de rédaction

N⁰	NOM ET PRENOMS	FONCTION	STRUCTURES DU MINISTERE DU PLAN ET DU DEVELOPPEMENT
01	BAMSSIE ROGER	Conseiller Technique	Office National de la Population (ONP)
02	SADIA JEAN YVES TOUSSAINT	Assistant SWEDD	
03	IRIE BI KOUAI MATHIEU	Chargé d'études	
04	KONAN KONAN STEPHANE	Chargé de programmes	
05	YEO KIBOUNI	Chargé de programmes	
06	KOUAME AYA CHARLOTTE EPSE KASSI	Chargé de programmes	
07	KAMAGATE TIDIANE	Chargé d'études	
08	YAO KOFFI EDMOND	Sous -Directeur	Institut National de la Statistique (INS)
09	KROU EDMOND BONY	Chargé d'études	
10	TIOTSOP TSASOP BLAISE	Enseignant chercheur	Ecole Nationale Supérieure de Statistique et d'Economie Appliquée (ENSEA))

Annexe 3 : Nombre de privations par sexe, milieu de résidence, région et niveau de bien-être

	0	1	2	3	4	5	6	7	Sévérité
Tranche d'âge									
0 - 4 ans	1,9	7,6	16,0	23,4	22,9	17,2	8,7	2,2	-
5 - 14 ans	4,2	14,1	22,6	26,5	19,7	10,1	2,5	0,2	-
15 - 17 ans	3,2	13,3	21,9	28,4	20,8	9,6	2,4	0,4	-
Sexe									
Masculin	3,35	11,66	20,27	25,97	21,13	12,33	4,44	0,86	-
Féminin	3,34	12,24	20,53	25,47	20,63	12,37	4,52	0,90	-
Milieu de résidence									
Urbain	6,37	20,79	28,84	26,78	12,35	4,10	0,72	0,06	-
Rural	1,06	5,27	14,03	24,93	27,32	18,59	7,31	1,50	-
Région									
Centre	2,05	12,53	25,60	25,87	21,36	10,54	1,78	0,27	5,00
Centre-Est	3,59	10,94	22,39	25,81	21,37	11,11	4,10	0,68	2,20
Centre-Nord	2,46	14,99	21,53	28,36	18,85	10,35	3,08	0,39	6,20
Centre-Ouest	2,52	7,04	14,66	24,56	25,58	16,63	7,30	1,71	17,90
Nord	1,47	6,29	14,22	23,74	26,40	18,98	7,42	1,47	8,60
Nord-Est	1,51	8,32	16,26	23,75	24,89	16,34	7,34	1,59	6,10
Nord-Ouest	1,22	6,01	16,33	25,48	26,59	17,90	5,71	0,76	8,00
Ouest	1,47	5,88	16,94	29,40	23,48	15,84	5,99	0,99	12,40
Sud sans Ville d'Abidjan	5,25	17,21	20,85	22,85	19,18	10,99	3,28	0,39	12,00
Sud-Ouest	0,76	6,42	15,00	25,50	26,86	17,08	6,54	1,84	12,00
Ville d'Abidjan	7,53	22,00	31,73	27,12	9,49	1,73	0,37	0,02	9,60
Niveau de bien-être									
Le plus pauvre	0,49	3,50	12,23	25,46	26,22	20,57	9,62	1,90	-
Pauvre	1,05	7,25	16,48	25,62	25,76	17,08	5,52	1,24	-
Moyen	2,17	9,90	19,17	29,22	22,76	12,17	3,92	0,69	-
Riche	4,17	15,28	25,17	26,77	18,10	7,86	2,28	0,37	-
Le plus riche	9,67	25,68	30,45	21,02	10,13	2,61	0,36	0,08	-

Annexe 4 : Modèle économétrique d'estimation du risque de pauvreté (coefficients et odds ratio)

privT	Coef.	Odds Ratio	P>z	[95% Conf.Interval]	
Féminin	-0,0834505	0,9199366	0,041	0,849106	0,9966757
Primaire	-0,502836	0,604813	0,000	0,5593158	0,6540111
Secondaire et plus	-0,9670042	0,3802204	0,000	0,3496426	0,4134723
Primaire	-0,3596759	0,6979025	0,000	0,6461103	0,7538463
Secondaire et plus	-0,7327748	0,4805737	0,000	0,4345627	0,5314562
Statut orphelin mère	0,053246	1,054689	0,508	0,9009511	1,234661
Statut orphelin père	-0,1038553	0,9013558	0,099	0,7968439	1,019575
Rural	1,321755	3,749996	0,000	3,506614	4,010271
Centre	-0,2010011	0,8179115	0,003	0,716473	0,9337117
Centre-Est	-0,0025925	0,9974108	0,970	0,8699229	1,143582
Centre-Nord	0,0613099	1,063228	0,350	0,9349968	1,209046
Centre-Ouest	0,4259573	1,531055	0,000	1,336333	1,754152
Nord	0,4883311	1,629594	0,000	1,416222	1,875114
Nord-Est	0,2318739	1,260961	0,001	1,0946	1,452605
Nord-Ouest	-0,0281458	0,9722466	0,674	0,8527444	1,108496
Ouest	0,3984011	1,489441	0,000	1,299862	1,70667
Sud sans Ville d'Abidjan	-0,2173624	0,8046383	0,001	0,7058144	0,9172989
Sud-Ouest	0,4355348	1,54579	0,000	1,33689	1,787332
Masculin	0,0305208	1,030991	0,290	0,9743005	1,090981
Age enfant	-0,0309389	0,9695348	0,000	0,9633211	0,9757886
Age chef ménage	-0,0210785	0,9791421	0,000	0,9768858	0,9814037
Taille ménage	-0,0062875	0,9937322	0,096	0,9863926	1,001126
_cons	1,638208	5,14594	0,000	4,047907	6,541824

Annexe 5 : Correspondance entre régions statistiques et régions administratives

N°	REGIONS STATISTIQUES	REGIONS ADMINISTRATIVES	N°
1	NORD	BAGOUE	1
		PORO	2
		TCHOLOGO	3
2	NORD-OUEST	BAFING	4
		WORODOUGOU	5
		BERE	6
		KABADOUGOU	7
		FOLON	8
3	OUEST	TONKPI	9
		GUEMON	10
		CAVALLY	11
4	SUD-OUEST	SAN-PEDRO	12
		NAWA	13
		GBOKLE	14
5	CENTRE-OUEST	HAUT-SASSANDRA	15
		MARAHOUE	16
		GOH	17
6	CENTRE-NORD	HAMBOL	18
		GBEKE	19
7	NORD-EST	BOUNKANI	20
		GONTOUGO	21
8	CENTRE-EST	INDENIE-DJUABLIN	22
9	SUD	SUD-COMOE	23
		LA ME	24
		AGNEBY-TIASSA	25
		LOH-DJIBOUA	26
		GRANDS PONTS	27
10	CENTRE	YAMOUSSOUKRO	28
		BELIER	29
		N'ZI	30
		IFFOU	31
		MORONOU	32
11	ABIDJAN	ABIDJAN	33

Source : INS

ANNEXE 6 : Quelques rappels sur l'identification des états de privation des enfants et sur l'analyse de chevauchement de leurs privations

- **États de privation par indicateur et dimension**

L'objet de cette analyse est d'identifier l'état de privation de chaque enfant relativement à chaque indicateur et chaque dimension.

Chaque enfant est d'abord identifié comme « privé » ou « non privé » dans chacun des indicateurs sélectionnés. Un enfant est considéré « privé » dans un indicateur donné si la valeur prise par cet indicateur au niveau de cet enfant est inférieure au seuil de privation défini pour l'indicateur en question. Dans le cas échéant, il lui est assigné la valeur « 1 » à l'état de privation de l'enfant ; sinon, la valeur « 0 » lui est affectée.

Pour déterminer l'état de privation $\boldsymbol{y}_{ij}$ de chaque enfant ***i*** dans une dimension donnée ***j***, l'approche par union décrite ci-dessus est utilisée si la dimension comprend plus d'un indicateur.

Pour l'analyse des privations simples, le taux de privation dans chaque dimension est calculé selon la formule (De Neubourg et al, 2012) :

$$\boldsymbol{h_i = \frac{q_j}{n_j}}$$

avec :

h_j : taux de privation

q_j : nombre d'enfants « privés » dans la dimension ***j***

n_j : nombre total d'enfants concernés par l'analyse de la dimension ***j***.

- **Nombre de privations vécues par chaque enfant**

Le nombre de privations vécues par chaque enfant est ensuite déterminé suivant l'équation suivante :

$$\boldsymbol{D_i = \sum_1^d y_j}$$

Où D_j désigne le nombre de dimension dans laquelle chaque enfant est privé ; avec y_j=1 si l'enfant est privé dans la dimension ***j*** ; y_j=0 sinon (De Neubourg et al, 2012).

- **Analyse des chevauchements de privation**

L'analyse des chevauchements est menée de deux manières différentes (De Neubourg et al, 2012). Dans la première, chaque dimension est étudiée relativement aux autres pour détecter le nombre d'enfants privés seulement dans la dimension de référence, et le nombre d'enfants privés simultanément dans une, deux, trois… autres dimensions

différentes de la dimension de référence. Une telle démarche permet de savoir dans quelle mesure chacune des privations nécessite une réponse unique relevant d'un secteur particulier et quelles privations sont associées aux autres privations en même temps indiquant ainsi une réponse multisectorielle. La deuxième manière analyse les chevauchements en étudiant les combinaisons possibles de trois dimensions et en les présentant dans un diagramme de Venn pour mieux visualiser les intersections entre les privations. Les enfants privés simultanément dans les trois dimensions sont analysés et leur profil dressé.

- **Identification des enfants privés multidimensionnellement** [13]

  - **Taux de privation multidimensionnelle des enfants (H)**
    Un enfant est considéré comme privé multidimensionnellement si le nombre de dimensions dans lequel il est privé est supérieur ou égal au seuil **K**, 1 ≤ **K** ≤ **d** où **d** est le nombre de dimensions :

$$y_{iK} = 1 \; si \; D_i \geq K$$
$$y_{iK} = 0 \; si \; D_i < K$$

Le taux de privation multidimensionnelle est calculé comme suit :

$$H = \frac{q_K}{n}$$

avec :

$$q_K = \sum_{i=1}^{n} y_{iK}$$

où :

K : le seuil de privation ;
D_i : le nombre de privations affectant l'enfant i ;
y_{iK} : l'état de privation de l'enfant i au regard du nombre minimum de privations K ;
q_K : le nombre d'enfants affectés par au moins K privations ;
N : le nombre d'enfants analysés.

  - **Intensité moyenne de privation (A)**

L'intensité moyenne de privation multidimensionnelle est le rapport entre la somme de toutes les privations affectant les enfants considérés comme privés et la somme de toutes les privations pouvant affecter le même groupe d'enfants.

$$A = \frac{\sum_{i=1}^{q_K} c_{iK}}{q_K \times d}$$

$$c_{iK} = D_i \times y_{iK}$$

Avec

[13] *De Neubourg, C., J. Chai, M. de Milliano, I. Plavgo, Z. Wei (2012). Step-by-Step Guidelines to the Multiple OverlappingDeprivationAnalysis (MODA), WorkingPaper 2012-10, UNICEF Office of Research, Florence.*

où :

K : le seuil de privation ;
D_i : le nombre de privations affectant l'enfant i ;
y_{iK} : l'état de privation de l'enfant i au regard du nombre minimum de privations K ;
q_K : le nombre d'enfants affectés par au moins K privations ;
c_{iK} : le nombre de privations que chaque enfant affecté vit simultanément.

- **Taux de privation multidimensionnelle ajusté (M0)**

M_0 peut être calculé à partir de la formule suivante :

$$\boldsymbol{M_0 = \frac{\sum_{i=1}^{q_K} c_{iK}}{n \times d}, \text{ ou} M_0 = H \times A}$$

M_0 prend ainsi en compte la sévérité de la privation affectant les enfants. Celle-ci dépend des caractéristiques des enfants privés.

- **Décomposition de M0 par sous-groupe et dimension**

La décomposition du taux de privation multidimensionnelle ajustée par sous-groupe permet de connaitre la contribution de chaque sous-groupe à la pauvreté de privation enregistrée au niveau national. La formule suivante est utilisée pour déterminer la composition de M_0 :

$$\boldsymbol{M_0 = M_{0_1} \times \frac{n_1}{n} + M_{0_2} \times \frac{n_2}{n}}$$

M_0 peut également être décomposé par dimension pour estimer la contribution de chaque dimension à la pauvreté multidimensionnelle au niveau national comme à celui régional ou au niveau d'un groupe de population spécifique. La contribution de chaque dimension ***j*** à M_0 est définie comme suit :

$$\boldsymbol{P_j = \frac{\sum_{i=1}^{n}(y_{ij} \times y_{iK})}{n \times d \times M_0}}$$

où :
K : le seuil de privation multidimensionnelle ;
P_j : la contribution de la dimension ***j*** à M_0 ;
y_{iK} : l'état de privation de l'enfant ***i*** au regard du nombre minimum de privations ***K*** ;
y_{ij} : l'état de privation de l'enfant ***i*** dans la dimension ***j***.

unicef

pour chaque enfant