



Premiers pas dans l'urbain, l'expérience Centrafricaine

Résultats d'un étude Link NCA réalisée de février à juin 2016, dans les Préfectures de la Mambéré-Kadeï et de la Sangha-Mbaéré.

En 2016, La Croix Rouge Française et Première et Urgence International ont conduit conjointement avec l'appui de l'unité technique une Link NCA en République Centrafricaine. L'étude montre notamment que le conflit a influencé un certain degré d'homogénéité des facteurs de la sous-nutrition entre les quartiers pauvres de Berberati et les zones rurales situées autour de l'axe routier. Dans cet article, l'analyste fait état des certaines de ces similitudes.

Dans le quartier central, on retrouve une population déshéritée enclavée dans une zone d'habitation de fonctionnaires avec un fort sentiment d'appartenance au quartier. Il n'y a pas de système de solidarité entre les deux tranches de la population, pas d'échanges non plus. Ces familles vulnérables dépendent en grande partie du système locatif duquel elles sont régulièrement exclues, les amenant à changer d'habitat. Les familles du centre-ville ont tendance à dépendre d'un petit champ (manioc) qu'elles doivent aller cultiver loin car il y a une réelle pression foncière sur les parcelles cultivables. Elles ne peuvent que rarement faire commerce de leur production car elles en sont totalement dépendantes pour leur consommation. Si les familles de fonctionnaires arrivent à faire un jardinage d'appoint, les ménages vulnérables en sont incapables. De la même manière si les ménages plus aisés arrivent à accéder au forage (prix, temps), la population fragile dépend entièrement de sources alentours.

Dans le quartier central, nous avons trouvé un statut « inédit », absent de l'autre quartier ou des villages, le statut de « ménagère ». Ce statut définit une jeune femme qui a pour objectif de rester à la maison et faire des enfants. Ce statut vient légitimer l'arrêt précoce de la scolarisation des jeunes filles comme leurs grossesses tout aussi précoces et répétées. Ce statut récent (10 ans) est inculqué par les familles et est revendiqué par les jeunes filles.

Dans le quartier périphérique, on retrouve de nombreuses femmes ayant immigré des villages et régions alentours à l'occasion d'un mariage. Quel que soit la pérennité du mariage, ces femmes ou parfois couples ne souhaitent plus retourner dans leurs villages d'origine. Quasiment tous les ménages dépendent d'un champ cultivé à

proximité duquel ils arrivent à tirer un petit commerce. Tous les ménages dépendent de sources, par défaut de forage dans le quartier. La solidarité est plus présente, elle se fait essentiellement par voisinage. De la même manière, des familles élargies sont présentes bien que la situation soit difficile à soutenir pour le couple central.

Dans un cas comme dans l'autre, l'accès facilité au centre de santé et à l'école semble être un avantage, bien que les structures scolaires soient en piteux état et que les soins soient payants. Concernant les latrines, en périphérie comme au centre, elles sont partagées par voisinage ce qui peut créer des tensions.

Toujours dans les deux cas, l'accès à l'information et aux moyens de communication (radio, téléphone, ciné-vidéo) semble facilité bien que dans la plupart des cas hors de portée financière.

Nous n'avons pas observé plus de prostitution, d'alcoolisme, ou d'usage de drogue en milieu urbain qu'en milieu rural. Pratiques déjà très présentes en milieu rural et plus cachées en milieu urbain, il nous a aussi peut-être été plus difficile de les percevoir.

D'une manière générale, les cas de sous-nutrition les plus graves qu'il nous a été donné d'observer se trouvaient dans le quartier central et le quartier « musulman ». Il n'est pas ressorti que certaines tranches d'âge soient plus protégées que d'autre.

Globalement, les familles de cultivateurs, les femmes isolées avec enfants, les jeunes filles avec un très faible niveau d'éducation, et les familles nombreuses sont les plus vulnérables. Plus fortement en milieu urbain, il semble que lorsqu'une famille voit l'un de ces membres (enfants) rentrer en situation de sous-nutrition, alors c'est l'ensemble de la famille qui est en danger. En effet, la famille ou la mère focalisant l'ensemble de ses ressources pour la guérison de l'enfant, alors la situation de vulnérabilité s'étend à tous les membres. Ainsi, malgré le soutien des programmes des ONGs ou des membres de la famille (grands-parents) l'enfant rechute régulièrement.

Concernant les représentations de la malnutrition, elles sont équivalentes au milieu rural. Les pratiques divergent un peu : achat de bouillie de riz pour les enfants fragiles, pratiques de sevrage plus diversifiées en milieu urbain. Mais globalement, en milieu rural et urbain, ce sont les mêmes causes qui amènent aux mêmes conséquences : alimentation précoce, traitement traditionnel, exposition aux maladies hydriques et paludisme.

@ propos de l'analyste: Marie-Noëlle Ottavi est Docteure en Anthropologie. Son travail se concentre surtout sur les interactions sociales. Elle a conduit la Link NCA en République Centrafricaine et en pilote actuellement une autre au Nigeria, dans l'État de Yobe pour Action contre la faim.

[Accéder au rapport complet](#)