

## Quel serait l'impact de la réponse à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19) sur les enfants de la rue à Lubumbashi ?

Olivier Mukuku <sup>1</sup>, Janvier M. Tawi <sup>1</sup>, Anne-Marie K. Takulilwe <sup>1</sup>,  
Paul M. Mawaw <sup>1</sup>, Oscar N. Luboya <sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

<sup>2</sup> Département de Santé Publique, Faculté de Médecine, Université de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Le syndrome respiratoire aigu sévère coronavirus-2 (SRAS-CoV-2) a été détecté pour la première fois à Wuhan, dans la province du Hubei en Chine [1]. Le 31 décembre 2019, les bureaux de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en Chine ont été informés d'une pneumonie de cause inconnue [1,2]. En raison de la propagation de la maladie, l'OMS a décrit l'épidémie comme une urgence de santé publique de portée internationale le 30 janvier 2020. Le 11 février 2020, l'OMS l'a officiellement nommée « maladie à coronavirus » (en anglais Coronavirus Disease 2019 et COVID-19 en sigle) et l'a déclarée pandémie le 11 mars 2020 [1]. Le 10 mars, la République Démocratique du Congo (RDC) a enregistré son premier cas de COVID-19 et depuis lors, les cas de COVID-19 ont continué d'augmenter dans le pays.

En réponse, différentes nations ont adopté différentes approches de gestion en fonction de diverses considérations, parmi lesquelles les recommandations de l'OMS. La RDC a instauré le confinement, une mesure recommandée par l'OMS et le Ministère National de la Santé Publique pour limiter la propagation du virus et ayant conduit à la fermeture de plusieurs lieux publics (écoles, lieux de culte,...). Cependant, des facteurs contextuels tels que les réalités socio-économiques et la pauvreté posent un ensemble différent de problèmes pour l'atténuation et la suppression des effets pour COVID-19, en particulier pour les populations vulnérables. Finalement, les effets de ces interventions se répercutent sur les citoyens individuels mais affectent invariablement de manière disproportionnée les populations vulnérables telles que les enfants des rues

[3]. Ce commentaire examine les effets des efforts d'atténuation de COVID-19 sur les enfants des rues qui errent dans les rues de la ville de Lubumbashi (en RDC) et dont la détresse pénètre à peine dans la recherche ainsi que dans l'agenda politique. Ce document établit également des parallèles avec des histoires similaires d'enfants de la rue dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne.

Selon le Consortium for Street Children (CSC), les enfants des rues sont définis comme ceux qui dépendent de la rue et ont un lien substantiel avec les lieux publics pour leur subsistance et leur travail. Cette population d'enfants et de jeunes est assez dynamique et les nombres exacts sont difficiles à établir [4]. Il est donc difficile pour les gouvernements de les planifier. Chaque enfant raconte une histoire unique expliquant pourquoi il décide de dépendre de la rue. Cependant, les principales raisons sont les mauvais traitements à domicile, la pauvreté et le décès des parents et/ou tuteurs [5]. En outre, l'UNICEF souligne l'urbanisation généralisée qui s'accompagne d'un coût de la vie exagéré en dehors du domaine de l'accessibilité financière pour les familles pauvres, forçant les enfants à la rue [6]. Malgré le fait que la RDC ait connu une croissance économique et politique, elle ne répond pas au bien-être des enfants de la rue en raison du manque de soutien gouvernemental sous forme d'allocations budgétaires. Une étude camerounaise rapportait que seulement 0,5% des enfants de la rue au Cameroun avaient déclaré avoir reçu une forme de soutien gouvernemental [7]. Cependant, cette aide n'est pas durable et ne répond pas adéquatement à leurs besoins.

### Correspondance:

Olivier Mukuku, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, République Démocratique du Congo.

Téléphone: +243 997 925 649 - Email: oliviermukuku@yahoo.fr

Article reçu: 25-07-2020 Accepté: 28-07-2020

Publié: 30-07-2020



Copyright © 2020. Olivier Mukuku *et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Ces faits reflètent à quel point cette population est souvent négligée. C'est ainsi que nous pouvons discuter, dans ce qui suit, de la manière dont ces enfants de la rue à Lubumbashi sont affectés par la réponse face au COVID-19

- Alors que le reste de la population dans les foyers accède aux informations présentées dans les appareils technologiques tels que les radios, les téléviseurs, les téléphones et l'internet, les enfants de la rue n'en ont pas. Leur principale source d'information provient des travailleurs de rue qui majoritairement ne travaillent pas actuellement et de certains piétons. Certaines personnes ont suggéré aux autorités municipales l'impression et l'affichage d'informations sur le COVID-19 que ces enfants pourraient lire, mais ce n'est pas à l'ordre du jour prioritaire. Les enfants de la rue ne sont donc pas informés et peuvent constituer un inconvénient des efforts contre la propagation continue du virus. De même, le niveau d'alphabétisation chez ces enfants est énormément très bas. Ce faible niveau d'alphabétisation constitue un autre obstacle à l'interprétation du peu d'informations sur la santé auxquelles ils peuvent accéder. Les enfants sont ainsi laissés mal informés et s'appuient sur des rumeurs et des mythes.

- En raison des caractéristiques de leur mode de vie, les enfants de la rue résident souvent dans de maigres logements en groupe, sans accès à l'eau potable, à la nourriture ou aux installations sanitaires ; ce qui pourrait faciliter la propagation de la maladie ou augmentation de leur propre risque de morbidité. De plus, bien que les stratégies d'atténuation de l'OMS telles que rester à la maison et la distanciation et l'hygiène personnelle soient cruciales pour la prévention du COVID-19, cela n'est pas pratique pour cette catégorie d'enfants de la rue étant donné les dures réalités auxquelles ils sont confrontés. Une autre manière dont le confinement dû au COVID-19 a affecté les enfants de la rue est de les priver de leurs revenus. Leur principale activité économique est la mendicité et avec des confinements répétés, ils risquent de mourir de faim plutôt que du COVID-19 puisque les personnes dont ils mendient sont tous confinées.

### Références

1. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. 11 March 2020. Consulté le 18 juillet 2020.
2. Mudenda S. Letter to Editor: Coronavirus Disease (COVID-19): A Global Health Problem. *Int J Pharm Pharmacol.* 2020; 4(1):141-142.

- Etant donné que ces enfants sont exposés à la violence dans les rues, ces expériences difficiles ont tendance à les rendre insubordonnés et donc susceptibles de rester provocants même lorsqu'ils sont informés des moyens possibles d'éviter le virus. Selon Cumber et Tsoka-Gwegweni [7], 44,9% de ces enfants vivent dans la rue depuis seulement 7 à 12 mois et 88,2% n'ont eu aucun contact avec leur famille. Cependant, les conditions désagréables actuelles dans la rue pendant le confinement de COVID-19 sans rien à manger peuvent les forcer à retourner dans leurs familles abusives dont ils se sont échappés. Cela peut les exposer à des épisodes de violence répétés. Au contraire, davantage d'enfants peuvent descendre dans la rue après le confinement, car les niveaux de pauvreté et d'orphelinat augmentent à la suite des récessions intentionnelles de l'économie et de la mort de parents suite au virus. Aussi encourageant que cela puisse paraître, aucune philanthropie n'a pu sauver tous les nombreux enfants des rues en RDC et dans le reste du continent africain. La responsabilité incombe aux gouvernements.

En conclusion, les mesures contre le COVID-19 ont profondément modifié la santé publique mondiale. Cependant, elles ont accentué les problèmes des pays d'Afrique subsaharienne à revenu faible ou intermédiaire, la RDC incluse, avec des populations vulnérables déjà existantes. La littérature limitée sur les enfants des rues en RDC souligne la nécessité de leur inclusion importante dans les décisions politiques et de recherche pour préserver leur vie et leur bien-être. Ce commentaire a constaté une pénurie d'informations et de recherches sur les enfants des rues et de nouvelles recherches sur ce sujet apporteraient plus de conclusions sur l'impact réel de COVID-19 sur les enfants des rues, et donc de meilleures considérations.

---

*Conflicts d'intérêt* : Aucun

3. Kawala BA, Kirui BK, Cumber SN. Effect of COVID-19 response in Uganda on street children. *Panfrican Medical Journal* 2020;35(2):56.
4. Consortium for Street Children. Street children are one of the most vulnerable children on the planet. Consulté le 18 juillet 2020.

5. Young L. Journeys to the street: the complex migration geographies of Ugandan street children. *Geoforum*. 2004;35(4):471-88.
6. UNICEF. Evaluation database. 2001 ZIM: A Study on Street Children in Zimbabwe. Consulté le 18 juillet 2020.
7. Cumber SN, Tsoka-Gwegweni JM. Characteristics of street children in Cameroon: A cross-sectional study. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2016 Nov 18;8(1):e1-e9.