
M.E.S., Numéro 128, mai - juin 2023

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mise en ligne le 30 mai 2023



Revue Internationale des Dynamiques Sociales
Mouvements et Enjeux Sociaux
Kinshasa, mai - juin 2023

DE LA PROBLEMATIQUE COMMUNICATIONNELLE SUR LA PROMOTION DE L'ALLAITEMENT MATERNEL EXCLUSIF A KINSHASA

par

Carole HEMBE KIMPESA

*Chef de Travaux, Département des sciences de l'information et de la communication,
Université de Kinshasa*

Résumé

La malnutrition en Afrique reste un de majeurs problèmes sociétaux de santé publique. Elle frappe surtout les enfants en bas âge, ceux particulièrement du niveau préscolaire. Dans cette étude, il s'agit, d'une part, de connaître le niveau d'accompagnement du Programme National de Nutrition (PRONANUT), structure spécialisée du Ministère de la santé, aux établissements de santé, surtout ceux du sous-secteur privé, et, d'autre part, de s'appesantir sur la communication pour la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif dans ces derniers établissements. Cette étude porte exclusivement sur la zone de santé de Lemba, coïncidant, dans sa constitution, avec la commune portant le même nom, située dans la ville de Kinshasa, capitale de la République Démocratique du Congo. Il ressort de nos enquêtes que, quoique la communication soit une composante essentielle de la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif, le PRONANUT n'assure pas de collaboration suivie avec les établissements de santé du sous-secteur privé constituant pourtant la grande majorité d'établissements sanitaires dans la zone de santé de Lemba. Ceci entrave l'atteinte du résultat envisagé.

Mots clés : *Communication, Allaitement Maternel Exclusif, consultation préscolaire.*

Abstract

Malnutrition in Africa remains one of the major societal problems of public health. It affects mainly young children, especially those at the preschool level. In this study, the aim is, on the one hand, to know the level of support provided by the National Nutrition Program (PRONANUT), a specialized structure of the Ministry of Health, to health establishments, especially those of the private sub-sector, and, on the other hand, to focus on communication for the promotion of Exclusive Breastfeeding in these establishments. This study focuses exclusively on the health zone of Lemba, which coincides with the commune of the same name, located in the city of Kinshasa, capital of the Democratic Republic of Congo. It appears from our investigations that, although communication is an essential component of the promotion of Exclusive Breastfeeding, PRONANUT does not ensure ongoing collaboration with the health facilities of the private sub-sector, which constitute the vast majority of health facilities in the Lemba health zone. This hinders the achievement of the envisaged result.

Keywords: *Communication, Exclusive Breastfeeding, preschool consultation.*

INTRODUCTION

La malnutrition en Afrique reste un de majeurs problèmes sociétaux de santé publique. Elle frappe surtout les enfants en bas âge, ceux particulièrement du niveau préscolaire. Sa corrélation avec l'état de santé et, en particulier, avec la mortalité est souvent posée comme, a priori, une évidence (Garenne, M., 2000).

Il y a des améliorations dans l'observance des pratiques d'Allaitement Maternel Exclusif en République Démocratique du Congo (RDC). En effet, 47% d'enfants sont mis au sein dans l'heure qui suit l'accouchement et 54% sont allaités exclusivement jusqu'à l'âge de six mois. Toutefois, 50% d'enfants ne bénéficient toujours pas de leur droit en cette matière pour un bon départ dans la vie (Enquête MICS 2018-2020).

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) préconisent l'Allaitement Maternel Exclusif (AME) comme une des pratiques

essentielles pour la lutte contre la mortalité des enfants. En effet, l'Allaitement Maternel Exclusif représente l'une des interventions essentielles favorisant la survie néonatale. Selon l'OMS, l'Allaitement Maternel Exclusif suppose que le nouveau-né n'absorbe que du lait maternel, il ne reçoit aucun liquide ou solide, pas même de l'eau, à l'exception des solutions de réhydratation orale, ou des gouttes de vitamines, minéraux ou médicaments jusqu'à six mois de vie (OMS, UNICEF, 2014).

Chaque enfant a droit à une alimentation et une nutrition adéquate. La bonne nutrition est la base du bien-être et de l'épanouissement humain. Les mille (1 000) premiers jours allant de la naissance du bébé à son deuxième anniversaire constituent une période fondamentale qui détermine son destin. Une bonne nutrition est la base d'un système immunitaire solide, redoublant les chances de survie des enfants et les protégeant toute leur vie. Elle est également essentielle pour les adolescentes et les mères avant la grossesse, d'autant plus que leur santé permettra à leurs enfants d'avoir un meilleur départ dans la vie, interrompant ainsi le vicieux cycle intergénérationnel de la malnutrition. (Nutrition et Objectifs de développement durable).

Dans cette étude, nous avons opté de nous appesantir essentiellement sur la dimension communicationnelle de la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif dans le secteur de la santé en RDC où il y a des établissements publics et privés. Il s'agit concrètement de savoir : quel est le niveau d'accompagnement du Programme National de nutrition (PRONANUT), du Ministère de la santé, aux établissements de santé à Kinshasa, surtout ceux du sous-secteur privé ? Quels en sont les effets sur la communication pour la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif ?

En effet, la charte de Bangkok de 2005 sur la promotion de la santé préconise, entre autres, « des partenariats et des alliances avec le secteur public et d'autres secteurs ». Ce, dans le but d'assurer, entre autres, « les connaissances techniques nécessaires pour promouvoir la santé », en l'occurrence l'Allaitement Maternel Exclusif des femmes allaitantes ainsi qu'« un suivi des progrès accomplis au moyen d'indicateurs et de cibles » (CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS, 2016)

Dans un pays considéré comme ayant le douzième taux de mortalité infantile le plus élevé du monde (2015), la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif est d'une importance capitale, d'autant plus que, selon la Banque mondiale (Rapport du 7 octobre 2022), la RDC est le deuxième pays ayant le plus grand nombre des pauvres (extrêmes) avec un Indice de Développement Humain (IDH) situé à 0,37. Il va sans dire que les vertus de l'Allaitement Maternel Exclusif sont susceptibles de constituer un moyen non négligeable dans la lutte contre la morbidité et la mortalité infantiles dans ce pays où « L'accès aux soins pose problème, compte tenu du faible pouvoir d'achat de la population. 75% de la population sont exclus des services des soins formels du fait de la pauvreté » (ANAPI, 2018).

I. METHODOLOGIE

Cette étude, inscrite au-delà des considérations formelles, a consisté en une enquête auprès des établissements de santé à Kinshasa, précisément ceux de la zone de santé de Lemba, pour observer de plus près les pratiques de communication axée sur la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif eu égard aux orientations du PRONANUT. Ce, d'autant plus que l'édition 2022 de la Semaine mondiale de l'Allaitement Maternel Exclusif (SMAE), du 16 au 23 août, a été placée sous le thème mondial : « Protéger l'allaitement maternel, une responsabilité partagée » en considérant que « l'allaitement s'inscrit dans la continuité de la grossesse et de l'accouchement » (Coordination française pour l'allaitement maternel, 2021).

Le secteur de la santé en RDC comprend trois niveaux, à savoir : le niveau central (national), le niveau intermédiaire (provincial) et le niveau périphérique (opérationnel) (Kahindo, M., 2012). Ce dernier niveau, qui relève de la zone de santé, « a pour mission la mise en

œuvre de la stratégie des soins de santé primaires » (ANAPI, 2018). Une zone de santé est un espace géographiquement limité et couvrant une population théorique de 100.000 à 150.000 habitants avec un hôpital général de référence offrant un paquet complémentaire d'activités (PCA). Elle est subdivisée en aires de santé (AS) qui, à travers un centre de santé, couvrent environ 5.000 à 10.000 habitants, pour l'offre du paquet minimum d'activités (PMA). (ANAPI, 2018).

L'Etat congolais est administrativement structuré en vingt-cinq (25) provinces plus la ville de Kinshasa dotées de la personnalité juridique et exerçant des compétences de proximité (Constitution, 2006). Kinshasa, la capitale du pays, est subdivisé en entités territoriales dénommées « Communes ». Il y en a vingt-quatre constituant des zones de santé. Les communes sont composées de quartiers relevant des aires de santé. La commune de Lemba a une superficie de 23,7 km² (Wolf, E., et Delbart, V., 2002).

Nous avons dénombré 185 établissements de santé dans la commune de Lemba, incluant les hôpitaux et les centres de santé. Dans ce lot, il y a 8 établissements publics et 177 établissements privés. Parmi ceux-ci, 160 ont été effectivement étudiés, soit 90%, tandis que pour les établissements publics, toutes les 8 structures ont été étudiées.

Nous avons procédé à l'observation directe auprès des établissements de santé où sont organisées les consultations préscolaires (CPS) pour observer leur déroulement, particulièrement en ce qui concerne la communication sur l'Allaitement Maternel Exclusif. Nous avons également eu des entretiens semi-structurés avec les médecins responsables de ces établissements et/ou avec les agents commis à la CPS. Nous avons aussi consulté la documentation existant sur l'allaitement, notamment celle produite par le PRONANUT.

II. RESULTATS

Les résultats du présent travail sont consignés dans les paragraphes et tableaux qui suivent, concernant aussi bien les établissements publics que privés.

Il ressort des données de terrain collectées que la zone de santé de Lemba, subdivisée en 14 aires de santé, comprend 185 établissements de santé dont 8 relevant du sous-secteur public et 177 du sous-secteur privé lucratif. Il va sans dire que les établissements du sous-secteur public représentent 4,8%, tandis que ceux du sous-secteur privé lucratif 95,2%.

Tous les 8 établissements publics ont bénéficié de l'assistance du gouvernement, aussi bien en matériel qu'en affiches publicitaires en matière de la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif.

Quand bien même les établissements du sous-secteur privé organiseraient aussi des CPS autant que ceux du sous-secteur public, ils ne bénéficient pas d'un accompagnement de l'institution publique spécialisée en matière de nutrition en RDC ; ce, notamment en termes de renforcement en capacités du personnel, de dotation de la documentation officielle d'orientations en matière de promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. Il revient aussi à noter qu'ils ne reçoivent pas de visites d'inspection sur l'observance des pratiques de communication visant la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif pour, éventuellement, y impulser des améliorations.

Ceci n'exempt pas les établissements privés de leurs obligations de faire remonter, en temps utile, à l'équipe cadre de zone de santé, selon des protocoles préétablis par ce dernier, les données relatives à l'état de santé des nourrissons censés être soumis exclusivement à l'allaitement maternel. A cet effet, quelques établissements privés reçoivent de la zone de santé, soutenue par le PRONANUT, des outils de communication, telles les affiches dans le but de participer, dans leurs installations, à la communication visuelle à cette fin. La majorité d'entre eux n'en reçoivent pas.

Avec une moyenne de 526 nourrissons reçus par semaine en CPS, les établissements privés sont plus fréquentés que ceux du sous-secteur public qui reçoivent en moyenne 271. Ce, en dépit du fait que, dans le secteur privé lucratif, le coût de soins soit nettement supérieur à ceux administrés dans le sous-secteur public. Officiellement gratuites, les CPS sont en réalité payantes à la tête de la mère ou de la porteuse du nourrisson à qui il est réclamé un paiement forfaitaire qui, au fil du temps, s'est avéré une obligation liée à cette pratique.

Il ressort également de notre enquête sur terrain auprès de l'équipe cadre de la zone de santé de Lemba qu'il est des établissements du sous-secteur privé, dont le nombre précis ne nous a pas été communiqué malgré nos multiples demandes, qui ne respectent pas les orientations des CPS contenues dans un Manuel produit par le PRONANUT. Ceci suggère, en vertu de la rigueur analytique et du bon sens, à remettre en cause certaines fiches de registre remplies sans considérations desdites orientations au risque de fausser les études sur la situation des nourrissons devant bénéficier de l'Allaitement Maternel Exclusif. Ceci met en exergue l'importance de doter les agents commis aux CPS des connaissances techniques et de renforcer leurs capacités, y compris en matière d'éthique et de déontologie.

En outre, les établissements du sous-secteur privé lucratif ne sont pas destinataires de l'appui direct des partenaires extérieurs de la RDC dans le domaine de la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. En effet, le PRONANUT, le principal partenaire des bailleurs de fonds et des organismes internationaux, constitue de fait le canal de soutien aux établissements de santé. A cet effet, l'accent est focalisé uniquement sur le sous-secteur public. A quelques exceptions près, notamment lors de l'édition 2022 de la semaine mondiale de l'Allaitement Maternel Exclusif, il est des établissements privés qui ont été conviés à déléguer des agents à des sessions de formation. Mais le nombre est loin d'être représentatif d'après le service de communication du PRONANUT qui ne nous en a toutefois pas donné le pourcentage pour une évaluation par nos propres soins.

Dans le tableau qui suit, se trouvent les détails concernant le nombre de formations médicales de Lemba avec les différentes activités concernant l'allaitement exclusif.

Tableau I. Effectif des nourrissons consultés dans les établissements de la zone de Lemba

Nombre d'établissements de santé		Nombre d'établissements tenant les CPS		Effectivité de l'Appui du PRONANUT aux établissements de santé		Nourrissons consultés dans les établissements de santé	
Publics	Privés	Formation publiques	Etablissements privés	Etablissements publics	Etablissements privés	Etablissements publics	Etablissements privés
	177	8	160	Effectif	Non effectif	271 par semaine	526 par semaine
Total : 185		Total : 168		8 établissements sur 168	160 établissements sur 168	Total : 797	
100%		90%		4,8%	95,2%	34%	66%

Source : Elaboration propre sur la base des données de l'enquête sur le terrain 2022

Dans le tableau infra se trouvent le nombre de formations médicales ayant utilisé effectivement des affiches concernant l'Allaitement Maternel Exclusif

Tableau 2 : Effectif de structures ayant placardé en leur sein des affiches sur l'allaitement

Etablissements publics/Total 8		Etablissements privés/Total 160	
Avec affiches	Sans affiches	Avec affiches placardées	Sans affiches placardées
8	0	77 sur 160	83 sur 160
100%	0%	48,1%	51,9%

Source : Elaboration propre sur base des données de l'enquête sur le terrain 2022

III. DISCUSSION

La promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif requiert d'intenses et cohérentes activités de communication dont la cible va au-delà de la mère en relation avec son nourrisson. En effet, eu égard aux éventuelles influences négatives, c'est-à-dire celles susceptibles de décourager l'allaitement ainsi promu, dont cette dernière pourrait être victime dans la société. Dès lors, il est utile que la mère soit suffisamment informée et nourrie dans sa conviction personnelle du bien-fondé de respecter scrupuleusement l'Allaitement Maternel Exclusif au cours de six premiers mois du nourrisson. Tout en considérant ses environnants sociétaux à sensibiliser pour l'encourager d'une manière ou d'une autre, au travers des dispositifs pratiques, à observer strictement l'Allaitement Maternel Exclusif.

A cet effet, l'accompagnement du personnel de santé (médecin, laborantin, infirmier, sage-femme, etc.) est d'autant plus important qu'ils ont un rôle à jouer en matière de communication interpersonnelle dans et au-delà du cadre d'administration de soins de santé à la mère et, éventuellement, au nourrisson. C'est à ce titre qu'il est intéressant de scruter la communication interpersonnelle pour encourager les pratiques susceptibles de favoriser l'atteinte du résultat escompté par, notamment, l'initiative de la semaine mondiale de l'Allaitement Maternel Exclusif. Ceci d'autant plus que « *L'allaitement optimal fait référence à une initiation précoce de l'allaitement maternel, soit immédiatement après la naissance, et sa poursuite jusqu'à l'âge de deux ans ou au-delà* » (Walters, D. et al., 2017).

En effet, « *Une meilleure communication mène à un dialogue approfondi qui encourage les patients à révéler une information d'importance critique sur leurs problèmes de santé, permettant ainsi aux prestataires de faire des diagnostics plus exacts. Une bonne communication renforce l'éducation et le counseling sanitaires, d'où des protocoles de traitement plus appropriés et une plus grande adhésion des patients à ce traitement. Une communication interpersonnelle efficace profite également à l'ensemble du système sanitaire, car elle le rend plus efficace par rapport aux coûts.* » (Berangere D. N. et al., 1997).

Cependant, sur les 160 établissements privés pris en charge dans cette étude, 141 (soit 88,1%) n'organisent pas de session individuelle d'échanges approfondis sur l'état de santé et de nutrition du nourrisson ; ils focalisent les échanges uniquement sur le prélèvement du poids de l'enfant et l'inscription, sur une fiche, des informations spécifiques sur l'identité du bébé reçu en CPS (Tableau 1.). Dans 15 établissements privés sur les 160, soit 9,4%, il y a occasionnellement une session individuelle pour approfondir les informations sur l'alimentation du nourrisson ainsi que l'évolution de son état général de santé et de nutrition depuis un temps de référence indiqué, généralement la dernière séance de consultation médicale. Dans seulement 4 établissements privés, soit 2,5%, qu'il est systématiquement organisé des sessions individuelles d'échanges approfondies en aparté sur la situation générale de chaque nourrisson.

Ceci atteste la nécessité, pour le PRONANUT, d'assurer des formations d'initiation et de renforcement des capacités des prestataires de soins de santé des établissements privés, notamment en matière de communication dans le but de leur permettre de participer au mieux à la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. Les résultats ci-haut de l'enquête attestent que les établissements de santé du sous-secteur privé ne sont pas assez impliqués dans la lutte pour la communication axée sur la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. Pourtant, ils constituent la grande majorité des établissements de santé à Kinshasa, particulièrement dans la zone de santé de Lemba, notre champ d'étude. Ceci bien que la prise en charge financière du coût des soins de santé soit largement supportée par les ménages, bien plus que l'appui du Gouvernement (ANAPI, 2018).

Ceci met en évidence la pertinence de la résolution de la problématique de l'accès et de l'équité aux soins de santé en Afrique en général, marquée, entre autres, par l'intensification des inégalités socioéconomiques dans le domaine de la santé (Hachimi, Y. et Zebro, R., 2015).

En effet, ceux dont les moyens financiers n'accordent pas de marge de souscription à une prise en charge des soins de santé dans un établissement privé, sont tenus, soit de se référer aux structures publiques. Ce, même si la qualité de ces dernières est globalement peu appréciable, ou de recourir à d'autres mécanismes aux garanties douteuses, tels les prétendus « tradi-praticiens ».

L'importance significative de la disposition à se référer aux établissements privés ne découle pas seulement du nombre sans cesse croissant de ces structures comparativement à celles du sous-secteur public. C'est aussi, comme le note Jacquemont, P. (2020), le fait, en Afrique, de « *La représentation que la population a de l'hôpital public est souvent péjorative, parfois assimilé au "mouroir", celui où l'on va en dernière extrémité* ».

Eu égard au fait que le nombre des établissements du sous-secteur privé soit de loin plus important que celui du sous-secteur public, devrait motiver le PRONANUT, avec les moyens de bord, sans d'abord compter sur l'éventuel appui des partenaires, de structurer une collaboration avec les établissements privés en vue d'accroître les activités de communication axée sur la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. Ce, considérant que, selon le PRONANUT, « *l'objectif de cette campagne est d'aller au-delà du taux de 47% d'allaitement maternel à l'heure qui suit l'accouchement, d'ici 2025, pour inverser la tendance de la malnutrition en République Démocratique du Congo* » (PRONANUT, 2015). La RDC vise pour permettre au pays, qui compte 54 % des nourrissons de moins de 6 mois exclusivement nourris au sein en RDC (MICS, 2018), de parvenir à l'objectif national consistant à porter ce taux à 80 % d'ici 2025.

De tout ce qui précède, il sied de noter que le PRONANUT peut, dans les limites de ses moyens, sans forcément compter sur l'appui des partenaires extérieurs, développer une politique de proximité dans la collaboration avec les établissements de santé du sous-secteur privé dans le but de favoriser une coordination pour assurer l'accroissement des activités de communication interpersonnelle au cours des CPS. Ce, dans le but de la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif. Ceci pourrait impliquer un usage optimal de son site internet, à défaut de moyens financiers pour doter les établissements privés de la documentation idoine sur les orientations en matière d'Allaitement Maternel Exclusif. Force est cependant de constater à ce sujet que le site internet du PRONANUT ne met pas à la disposition du public le Manuel officiel d'orientations des CPS, notamment concernant l'Allaitement Maternel Exclusif.

Dans un contexte de développement des technologies de l'information et de la communication, les agents des établissements privés de santé de Kinshasa, où les téléphones smartphones ne relèvent plus du luxe, peuvent bénéficier des formations, y compris à distance sur les pratiques de communication interpersonnelle idoine pour un meilleur accompagnement des mères allaitantes. Ceci requiert du PRONANUT d'élaborer une politique d'extension de son accompagnement à ces établissements non-étatiques qui reçoivent un nombre plus grand de nourrissons en CPS pour une prise en charge optimale susceptible d'encourager les mères à nourrir leur conviction sur l'Allaitement Maternel Exclusif et à s'y appliquer correctement.

Ceci est susceptible de considérer cette problématique d'une manière plus globale eu égard à l'étendue du territoire national et des difficultés d'accès aux soins de santé, notamment dans l'arrière-pays. Le PRONANUT ferait à cet effet œuvre plus utile de développer une politique conséquente à ce propos au niveau national.

CONCLUSION

Il ressort de cette étude que la communication est une composante essentielle de promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif, surtout dans des pays de pauvreté aigüe à l'instar de la RDC. Force a été de constater que le PRONANUT, structure spécialisée du Ministère de la santé en matière de nutrition, n'assure pas une collaboration suivie auprès des

établissements de santé du sous-secteur privé constituant pourtant la grande majorité de structures sanitaires dans la zone de santé de Lemba. Pour gagner le pari de l'atteinte de 80% d'enfants nourris exclusivement par l'allaitement maternel à l'horizon 2025, il est nécessaire que le PRONANUT intègre dans sa politique en la matière l'accroissement de la collaboration avec ces établissements privés. Cela en vue notamment de renforcer les capacités des agents de ces derniers ainsi que l'appui en intrant de communication sur l'Allaitement Maternel Exclusif. Ceci lui permettra d'assurer une coordination de la communication sur la promotion de l'Allaitement Maternel Exclusif dans les établissements de santé tant publics que privés.

BIBLIOGRAPHIQUE

- AGENCE NATIONALE POUR LA PROMOTION DES INVESTISSEMENTS (ANAPI) en RDC (2018). Investir dans le secteur de la santé en République Démocratique du Congo, cahier sectoriel, 1^{ère} édition, Kinshasa.
- BERENGERE, D.N., BROWN, L.D., ORLANDO, H., ROSENBAUM, J. et ROTER, D. (1997). Améliorer la communication interpersonnelle entre prestataires de soins de santé et clients, Projet d'assurance de qualité, 1997, disponible en ligne https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnach069.pdf
- CONSEIL DE L'OMS (2005). Charte de Bangkok, EB117/11.
- Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (2019). Promotion de l'allaitement maternel pendant la grossesse, à l'accouchement et pendant le séjour à la maternité. COFAM.
- Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (2021). Poids de naissance, perte de poids et don de compléments en maternité aux nouveau-nés allaités : revue de la littérature et étude critique.
- GARENNE, M. (2000). Risques de décès associés à différents états nutritionnels chez l'enfant d'âge préscolaire, CEPED, Paris.
- HACHIMI, Y. et ZERBO, R. (2015). *Santé publique, anthropologie de la santé et développement en Afrique, Etudes africaines*. Paris : L'Harmattan.
- JACQUEMONT, P. (2020). Les systèmes de santé en Afrique mis à l'épreuve, in Policy Center for the New South.
- KAHINDO, M., SCHIRVEL, C., KAREMERE, H. et PORIGNON, D. (2012). Soutien du niveau intermédiaire au district sanitaire urbain à Kinshasa (1995-2005), RDCongo, in S.F.S.P. | « Santé Publique », Vol. 24, pages 9 à 22.
- KIBALA, K.J. (2020). Pauvreté et chômage en République Démocratique du Congo : état des lieux, analyses et perspectives. *Centre de Recherches Economiques et Quantitatives (CREQ)*, Université de Kinshasa.
- MINISTERE DE LA SANTE DE LA RDC (2015). *Nutrition à assise communautaire*. Manuel d'orientation, Kinshasa.
- PRONANUT (2015). *Consultation préscolaire (CPS)*. Manuel d'orientation, Kinshasa.
- RAPPORT D'ENQUETE PAR GRAPPE A INDICATEURS MULTIPLES (MICS), RDC, 2018.
- RAPPORT DE LA BANQUE MONDIALE (2022). Mise à jour économique de la RDC : Inclusion numérique pour une croissance équitable.
- WALTERS, D. et al. (2017). Un cadre d'investissement pour la nutrition : atteindre les cibles mondiales en matière de retard de croissance, d'anémie, d'allaitement maternel et d'émaciation. Directions du développement. Washington, DC: Banque mondiale
- WOLFF, E. et DELBART, V. (2002). Extension urbaine et densité de la population à Kinshasa: contribution de la télédétection satellitaire, in BELGEO 1(1), pages 45-60.