

Introduction

L'une des causes majeures de la hausse de la mortalité en RDC est la pauvreté. Elle se manifeste par une éducation insuffisante, les conditions de vie modeste, la non satisfaction des besoins élémentaires tels que la santé, nutrition, logement etc.

Dans le cadre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (IPTTE), la RDC s'est engagée à élaborer le Document des Stratégies pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP). Pour le faire, la stratégie a consisté entre autre à l'organisation des Consultations Participatives auprès des Communautés de base, l'organisation des Consultations Sectorielles et thématiques et des études spécifiques, l'organisation des enquêtes qualitative (Sondage d'opinion (SOPPOC) et quantitative (Enquête 1-2-3, sur l'emploi, le secteur informel et la consommation des ménages) etc

Le Sondage d'Opinion sur la Perception de la Pauvreté par la Population Congolaise (SOPPOC) est une enquête qualitative légère qui a permis disposer des données quantitatives sur les conditions de vie des ménages (consommation, cadre de vie, accès aux services sociaux de base...) ainsi que leur degré de satisfaction sur ces dernières à cause de l'absence des statistiques cohérentes et fiables au niveau du pays.

Sur base de ces données, nous avons fait une analyse secondaire pour ressortir l'accessibilité de la population congolaise aux infrastructures de base (l' eau, la santé, l' éducation, la communication et la sécurité .) Compte tenu de l'objectif de cette étude et sur base des données disponibles, nous avons essayé de classifier la population selon le niveau de pauvreté dans un premier temps et de décrire l'accessibilité aux infrastructures de base dans un second temps.

1. Méthodologie de l'enquête et profil de la population enquêtée

Deux démarches complémentaires ont permis d'orienter cette enquête. La première a recueilli les données sur les caractéristiques du ménage en vue de disponibiliser les données non seulement sur le caractéristiques de l'habitat et le patrimoine du ménage mais aussi sur la structure démographique du ménage, sa composition et l'accessibilité des membres du ménage aux infrastructures de base. La seconde a permis de collecter les informations auprès de tous les membres du ménages âgés d'au moins 15 ans et plus. Ce qui a fourni les données sur l'activité économique du chef et de tous les membres du ménage, la perception de la pauvreté, les manifestations et les aspirations de la population.

Pour de bien cerner le contours de cette recherche, deux outils de collecte de données ont été ainsi conçus et utilisés. Il s'agit du questionnaire ménage et du questionnaire individu. L' exploitation des données du questionnaire ménage a permis d'obtenir pour chaque province des indicateurs pertinents de pauvreté (proportion des pauvres par les actifs des ménages, du point de vue de la sécurité alimentaire, de l'environnement, de l'habitat,) et de l'accessibilité aux infrastructures de base.

Le questionnaire individu avec ses deux sections a dégagé les caractéristiques des pauvres par rapport aux non pauvres (le niveau d'instruction du chef et de tous les membres du ménage, le statut de son occupation, niveau de revenu, les pratiques usuelles en face de maladie, etc.) et les perceptions de la pauvreté par la population (la situation, les manifestations, les priorités et solutions, la transition en RDC , les sources de revenus et degré de satisfaction en rapport avec la consommation de certains biens.).

Pour l'ensemble du pays, la population enquêtée est composée de 86% des pauvres et 14% de non pauvres. En effet, sur base des actifs du ménages, nous avons retenu 10 biens de consommation durable que nous avons considéré le plus essentiels pour un ménage. La possession d'au plus la moitié de ces biens par un ménage le faisait classer des pauvres et quand le ménage en avait la moitié plus 1, il était classer de non pauvre. (donc ménage pauvre = ménage qui possède au plus 5 biens, ménage non pauvre = ménage qui possède au moins 6 biens). Pourtant, pour les 10 biens retenus la répartition de la population enquêtée se présente comme suit pour ceux qui le possède isolément: la consommation d'une eau potable par le ménage (56%), la possession d'un bon matériau de construction de mur de la maison par le ménage (46%), la possession d'un bon matériau de recouvrement de la toiture par le ménage (25%), l'usage des latrines hygiéniques par les membres du ménage (52%), le raccordement électrique par le ménage (10%), la possession d'un poste radio par le ménage (38%), la possession d'une voiture ou d'une camionnette par le ménage (0%), possession d'un réchaud ou d'une cuisinière par le ménage (3%), la possession d'un salon, c'est à dire au moins une table et une chaise en bois ou en plastique (81%), la possession d'une chambre c'est à dire au moins un lit et un matelas (73%). Ceci montre que 86% de la population a du mal à réunir dans le ménages au moins 6 biens sur 10 biens retenus en même temps. Le tableau qui suit présente une succincte distribution de cette pauvreté selon certaines caractéristiques.

Tableau 1 : répartition de la population pauvre, par province, milieu de résidence et le sexe du chef de ménage.

PROVINCE	Total	Milieu de résidence		Sexe du chef de ménage	
		Urbain	Rural	Féminin	Masculin
KINSHASA		39	64	42	39
BAS-CONGO		42	92	67	77
BANDUNDU		83	99	92	87
EQUATEUR		87	99	91	93
PROVINCE – ORIENTALE		82	93	91	90
NORD-KIVU		88	97	95	94
MANIEMA		92	97	97	95
SUD KIVU		77	88	100	87
KATANGA		74	99	83	90
KASAI - ORIENTAL		83	94	94	90
KASAI OCCIDENTAL		84	96	84	93
TOTAL		72	95	87	86

Source : établi sur base des données du SOPPOC

Comme on peut s'en rendre compte dans ce tableau , on observe un écart dans la proportion des pauvres issus des ménages ruraux (95%) par rapport à ceux qui sont issus du milieu urbain (72%) et un léger écart parmi les pauvres appartenant aux ménages qui sont dirigés par une femme (87%) par rapport à ceux qui sont dirigés par les hommes (86%). Cette observation a aussi été confirmée par l'analyse de l'enquête 1,2,3. En effet, selon le DSRP(Ministère du plan, 2006, p. 39) Les disparités de pauvreté entre les ménages dirigés par les hommes et ceux dirigés par les femmes ne sont pas très importantes, mais elles tournent en faveur des premiers (70%) au détriment de derniers (72%). Par contre, l'ampleur, la sévérité, la contribution et le risque de pauvreté sont plutôt en faveur des ménages dirigés par les chefs de ménages féminin. Autrement dit, la pauvreté est plus homogène parmi les ménages dirigés par les femmes que ceux dirigés par les hommes...Et l'incidence de la pauvreté est plus élevée en milieu rural (77%) qu'en milieu urbain (59%). La même évidence se retrouve au niveau de l'ampleur et de la sévérité de la pauvreté. Les populations qui vivent dans le milieu urbain sont plus favorisées que celles qui vivent dans le milieu rural. C'est ainsi que leur contribution à la pauvreté nationale (60%) est nettement plus élevée que celle des populations urbaines (30%). Le même fait s'observe en ce qui concerne la vulnérabilité à la pauvreté. Cette évidence tend à favoriser l'exode rural en RDC. Comment donc se présente l'accessibilité de cette population aux infrastructures de base ?

2. ACCESSIBILITE AUX INFRASTRUCTURES DE BASE

Compte tenu de l'objectif de cette étude et sur la base des données disponibles, nous avons retenu de présenter l'accessibilité aux infrastructures de base selon le temps réalisé pour atteindre l'infrastructure de base la plus proche du ménage et selon le satisfactions de la populations par rapport à la consommation de cette infrastructure. Certains indicateurs de l'accessibilité financière compléteront la présente analyse.

1. Disparités temporelle de l'accessibilité

a) Selon le milieu de résidence

L'accessibilité aux infrastructures de base est appréhendé en terme du temps nécessaire que la population réalise en quittant la maison pour atteindre l'infrastructure c'est à dire le fait d'arriver seulement à cet infrastructure.

Selon MICS 2 (2001), On considère qu'un individu a un accès facile à une infrastructure donnée lorsqu'elle peut l'atteindre sur place c'est à dire en moins de 100 mètre de distance ou à moins de 15 minutes .

Pour toutes les infrastructures analysées dans la présente enquête comme le montre le tableau 2 ci-dessus, seulement une faible proportion des enquêtées pouvaient le disposer sur place pour l'ensemble du pays en raison de 18% de la population pour l'accès à une source d'eau de boisson, 13% pour l'accès à l'école primaire, 8% pour l'accès à l'école secondaire, 11% pour l'accès au dispensaire, 7% pour la maternité, 5% pour le cyber - café, 6% au poste, 9% transport public, et 5% pour le poste de police.

Mais il s'observe qu'à part l'accès sur place¹ à la source d'eau de boisson la plus proche (ruisseau, rivière, puit aménagé, puit non aménagé, robinet à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison, fleuve etc) qui est deux fois plus élevée dans le milieu urbain que dans le milieu rural (26% contre 13%) pour l'ensemble du pays, l'accès sur place à toutes les autres infrastructures de base reflète une situation inverse entre le milieu urbain et rural.

Il s'observe aussi des disparités d'accès à tous les niveaux pour toutes les infrastructures entre les populations vivant dans les milieu urbain et les populations vivant dans les milieu rural pour toutes les autres variables.

La plus grande tendance dégagée regroupe les individus qui peuvent accéder à ces infrastructures à moins de 30 minutes de marche à pied et cela tant en milieu rural qu'urbain sauf en ce qui concerne les infrastructures de communication où la majorité de la population ne semble pas savoir le temps nécessaires qu'il mettent pour y accéder. Pour illustration, 72% de la population de la RDC dans son ensemble ne sait pas le temps nécessaire qu'ils peuvent mettre pour accéder à un cyber café le plus roche en raison de 66 % dans les milieux urbains et 63% dans les milieux ruraux. Cette situation s'explique aussi du fait que la majorité des enquêtées ne connaissaient pas même ce que c'est le cyber café ce qui y traduit la faible utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

¹ Nous tenons à expliquer que la notion de l'accès sur place à une infrastructure a été comprise par les enquêteurs qui ont procédé à la collecte dans le milieu rural comme la disponibilité de l'infrastructure dans le village ou la cité même. C'est ce qui justifie le fait que le taux d'accès y soit très élevé par rapport à ceux des milieux urbains. Et cet incompréhension de la variable « **accès à une infrastructure sur place** » explique aussi par la suite le fait que la distribution d'accès pour certaines infrastructures dans les provinces dépasse le taux d'accès pour la ville de Kinshasa. Nous corrigerons cette nuance en basant nos comparaisons sur la variable « **accès à moins de 30 minutes** ».

TABLEAU 2 : distribution des enquêtés selon le temps réalisés pour atteindre l’infrastructure de base la plus proche selon le milieu de résidence

Infrastructures	Ensemble	Milieu de résidence	
		urbain	rural
1. EAU DE BOISSON			
Accessibilité à la source d'Eau de boisson la plus proche			
- sur place	18	26	13
- à moins de 30 minutes	57	51	61
- entre 30 et une heure	18	15	19
- plus d'une heure	16	7	6
- ne sait pas	1	0	1
2. EDUCATION			
Accessibilité à l'Ecole primaire la plus proche			
- sur place	13	12	15
- à moins de 30 minutes	62	68	58
- entre 30 et une heure	14	13	15
- plus d'une heure	6	5	7
- ne sait pas	4	2	5
Accessibilité à l'Ecole secondaire la plus proche			
- sur place	8	7	8
- à moins de 30 minutes	51	55	49
- entre 30 et une heure	18	19	18
- plus d'une heure	17	15	19
- ne sait pas	6	4	7
3. SANTE			
Accessibilité au Dispensaire le plus proche			
- sur place	11	7	14
- à moins de 30 minutes	55	61	51
- entre 30 et une heure	18	16	19
- plus d'une heure	14	14	13
- ne sait pas	2	1	3
Accessibilité à la maternité la plus proche			
- sur place	7	5	9
- à moins de 30 minutes	46	50	44
- entre 30 et une heure	21	21	20
- plus d'une heure	20	20	20
- ne sait pas	6	3	7
4. COMMUNICATION			
Accessibilité au cyber café le plus proche			
- sur place	5	5	5
- à moins de 30 minutes	8	14	7
- entre 30 et une heure	4	5	7
- plus d'une heure	11	11	19
- ne sait pas	72	66	63
Accessibilité au bureau de poste le plus proche			
- sur place	6	5	7
- à moins de 30 minutes	41	49	36
- entre 30 et une heure	16	13	17
- plus d'une heure	24	18	29
- ne sait pas	13	15	12
Accessibilité au lieu d'embarquement du transport public le plus proche			
- sur place	9	8	10
- à moins de 30 minutes	29	36	25
- entre 30 et une heure	13	15	12
- plus d'une heure	19	18	19
- ne sait pas	30	23	34
5. SECURITE ALIMENTAIRE			
Accessibilité au lieu d'approvisionnement des produits de première nécessité la plus proche			
- sur place	6	4	9
- à moins de 30 minutes	46	50	44
- entre 30 et une heure	19	21	20
- plus d'une heure	27	20	20
- ne sait pas	3	3	7

Source : conçu sur base des données du soppoc

b) selon les provinces

Tableau 3 : Distribution des enquêtes par province selon le temps réalisés pour atteindre l'infrastructure de base la plus proche selon

Provinces	K i n s h a s a	B a s - c o n g o	B a n d u n d u	E q u a t e u r	P r - o r i e n t a l	N o r d - k i v u	M a n i e m a	S u d - k i v u	K a t n g a	K a s a i - o r i e n t.	K a s a i - o c c i d.
Infrastructures											
Accessibilité à la source d'Eau de boisson la plus proche											
- sur place	64	19	19	23	10	12	2	14	15	2	0
- à moins de 30 minutes	30	47	41	58	73	61	66	74	62	59	70
- entre 30 et une heure	4	25	24	13	15	17	31	10	16	23	29
- plus d'une heure	1	10	15	5	2	9	1	2	4	16	0
- ne sait pas	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0
Accessibilité à l'Ecole primaire la plus proche											
- sur place	1	23	26	17	15	4	4	6	19	19	0
- à moins de 30 minutes	86	44	63	54	61	62	65	69	48	61	52
- entre 30 et une heure	10	15	5	16	15	26	19	21	17	9	16
- plus d'une heure	2	13	4	11	6	7	11	4	7	8	4
- ne sait pas	0	5	1	1	2	1	0	0	9	4	28
Accessibilité à l'Ecole secondaire la plus proche											
- sur place	2	10	11	12	9	3	3	3	16	8	0
- à moins de 30 minutes	83	37	53	45	44	53	43	64	34	49	45
- entre 30 et une heure	10	19	12	24	18	29	22	26	17	10	22
- plus d'une heure	4	26	22	19	19	14	31	6	22	22	10
- ne sait pas	1	8	1	0	9	1	0	1	11	11	23
Accessibilité au Dispensaire le plus proche											
- sur place	2	22	15	12	13	3	7	6	20	17	0
- à moins de 30 minutes	83	45	52	50	47	55	52	66	37	59	51
- entre 30 et une heure	10	14	10	20	22	27	25	24	21	7	25
- plus d'une heure	4	18	22	17	16	14	15	4	14	15	10
- ne sait pas	1	1	1	1	2	0	0	0	8	1	13
Accessibilité à la maternité la plus proche											
- sur place	1	12	8	9	10	3	4	3	18	7	0
- à moins de 30 minutes	70	42	49	30	41	46	33	59	23	53	50
- entre 30 et une heure	21	15	15	23	21	31	23	26	19	10	28
- plus d'une heure	6	27	27	34	19	17	26	12	26	20	11
- ne sait pas	1	3	1	3	9	3	13	0	14	9	11
Accessibilité au lieu d'embarquement du transport public											
- sur place	9	26	26	23	10	13	13	8	14	1	0
- à moins de 30 minutes	34	28	28	22	13	33	0	40	16	25	15
- entre 30 et une heure	16	21	21	5	5	18	0	16	7	10	14
- plus d'une heure	37	14	14	9	18	32	2	9	13	39	22
- ne sait pas	4	16	16	41	54	4	85	28	50	25	49
Accessibilité cyber café la plus proche											
- sur place	0	4	0	6	6	9	1	3	20	0	0
- à moins de 30 minutes	24	1	6	3	2	6	1	2	3	2	0
- entre 30 et une heure	18	3	4	1	1	5	13	2	3	0	0
- plus d'une heure	30	23	20	2	7	21	14	6	11	10	0
- ne sait pas	28	69	70	88	84	59	71	87	63	88	100
Accessibilité au bureau de poste la plus proche											
- sur place	1	1	0	12	5	2	13	0	19	0	0
- à moins de 30 minutes	45	9	15	7	9	3	0	6	4	0	2
- entre 30 et une heure	12	7	18	9	4	5	0	5	5	0	2
- plus d'une heure	8	24	21	17	24	41	2	2	21	5	10
- ne sait pas	34	60	45	56	59	49	85	88	51	95	86
Accessibilité au poste de police le plus proche											
- sur place	2	7	3	6	7	2	1	4	19	5	6
- à moins de 30 minutes	88	35	38	36	24	35	41	53	32	34	29
- entre 30 et une heure	9	13	12	19	17	31	10	25	11	9	17
- plus d'une heure	2	31	25	32	28	24	43	14	19	37	33
- ne sait pas	0	14	22	8	25	6	5	4	20	15	15

Source : conçu sur base des données du soppoc

Les inégalités d'accès aux infrastructures de base, au regard du tableau 3 ci-haut, se remarque aussi entre les provinces. En effet, le temps minimum à réaliser pour atteindre ces infrastructures varie d'une province à une autre.

Pour l'eau de boisson par exemple, à part la ville province de Kinshasa où 64% de la population peuvent trouver la source d'eau de boisson sur place, la situation des autres provinces est très grave. Les provinces du Maniema, du Kasai oriental (2%) et du Kasai occidental sont ceux pour lequel la population souffre le plus pour accéder à la source d'eau avec des proportions les plus faibles du pays soit respectivement 2%, 2% et 0%.

Ceci veut dire qu'ils sont appelés à parcourir des centaines de mètres, voire des kilomètres, pour obtenir de l'eau à boire. Et notons que c'est sans tenir compte de la qualité de cette eau parce qu'en 2001 déjà seule 46% de la population consommaient de l'eau potable (MICS2, 2001) et en 2004 seul 59% (SOPPOC, 2005) pouvaient en disposer.

A part l'eau, les faibles proportions d'accès sont observé pour l'accès sur place à toutes les autres infrastructures pour la ville province de Kinshasa par rapport aux autres provinces.

Des fortes inégalités provinciales s'observent **en matière de l'éducation**.

Si pour la ville province de Kinshasa, 87% d'enfants peuvent atteindre l'école primaire la plus proche en moins de 30 minutes (en raison de 1% sur place et 86% à moins de 30 minutes), cette proportion est supérieure à celle des autres provinces où la proportion d'enfants qui doivent marcher plus de 30 minutes pour atteindre l'école primaire la plus proche est très élevée. A part la ville de Kinshasa, quelques provinces présentent des proportions supérieures à 60%. Il s'agit du Sud-Kivu (69%), Maniema (65%), Bandundu (63%), Nord-Kivu (62%), Province Orientale (61%) et Kasai-Orientale (61%). La province la plus défavorisée est le Bas-congo avec près de 44% d'enfants. Elle est suivie par les provinces de Katanga (48%) et du Kasai-occidental (52%).

Il se remarque donc en matière de l'éducation, que ce sont les provinces de Bas-congo et du Katanga qui enregistrent des proportions d'accès les plus faibles au niveau de l'enseignement primaire et secondaire.

Cette situation est l'une des raisons explicatives de la faible fréquentation scolaire qu'accuse la RDC. En effet, en 2001 avec MICS², aucune province du pays n'atteignait le taux de 80%, qui est l'un des Objectifs du sommet Mondial pour les Enfants et 9% des parents avaient justifié la non fréquentation scolaire des enfants par l'inexistence d'école proche.

Et cette observation reste la même aussi pour l'accessibilité à l'école secondaire. Outre la ville de Kinshasa, les provinces sud Kivu, Nord Kivu et Bandundu où respectivement 83%, 64%, 53% et 53% d'enfants peuvent atteindre l'école secondaire à moins de 30 minutes, dans les autres provinces plus d'un enfant sur deux doivent parcourir plus de 30 minutes pour atteindre l'école secondaire la plus proche. Ceci confirme la répartition inégale de l'offre scolaire à travers le pays.

En matière médicale, il s'observe également des écarts provinciaux en matière d'accessibilité aux infrastructures (maternité et dispensaire). Encore une fois, c'est la ville province de Kinshasa qui est la plus favorisée par rapport aux autres provinces. Les provinces

² Multi Cluster Indicators survey (Enquête à Indicateurs multiples)

les plus défavorisées restent toujours le Katanga (23%), le Bas-congo (42%) et la province orientale (42%).

En examinant deux pratiques importantes pour la santé de la mère et de l'enfant (la consultation prénatale et les vaccinations) nous pouvons aisément comprendre les implications provinciales de cette inaccessibilité aux infrastructures médicales.

Tableau 4: Mortalité infantile, suivi prénatal et vaccination par milieu de résidence et par province en 2001

Provinces/ Milieu de résidence	Quotient de mortalité (en ‰)		Naissances sans CPN (en ‰)	Enfant complètement vacciné(BCG, Dtcq, polio et rougeole, en ‰)
	< 1 an	0-5ANS		
Milieu de résidence				
urbain	91	148	19	37
rural	144	243	37	16
Provinces				
Kinshasa	83	133	15	46
Bas-congo	131	221	15	39
Bandundu	100	164	22	26
Equateur	146	247	40	11
P. Orientale	143	241	38	14
Nord-Kivu	140	237	32	32
Sud-kivu	147	249	36	10
Maniema	122	205	23	3
Katanga	135	227	43	21
Kasai-orientale	125	210	27	25
Kasai-occidentale	136	230	40	15
Ensemble	126	213	32	23

Conçu sur base des données de l'enquête MICS 2

Comme on peut s'en rendre compte dans ce tableau 4, la mortalité des enfants reste préoccupante en RDC. Plus d'un enfant sur dix meurt avant d'atteindre une année et un enfant sur cinq meurt avant d'avoir fêté son cinquième anniversaire (MICS 2, 2001) et cela d'une manière inégale selon les milieux de résidence et selon les provinces.

Les inégalités provinciales sont aussi importantes en matière de la vaccination des enfants. Elle est plus élevée à Kinshasa, dans le Bas Congo et au Nord Kivu. La province de Maniema connaît des faibles taux de vaccination des enfants (3%).

Le milieu urbain est plus favorisé que le milieu rural (37% contre 16%).

Nous affirmons que sans être parfaite, il existe une certaine relation entre les indicateurs de suivi de grossesse et d'assistance médicale à l'accouchement, et le niveau de la mortalité néonatale d'une part , et l'accessibilité aux formations médicales (dispensaires et maternités) , les milieux de résidences(urbain et rural) et les provinces d'autres part.

En ce qui concerne l'accès à la communication, globalement ,elle est très faible. En effet moins d'une personne sur dix ne peut accéder à ces infrastructures sur place. Pire encore, c'est moins d'une personne sur dix qui peut accéder au bureau de poste et au cybercafé à moins de 30 minutes dans toutes les provinces.

En majorité près de cinq personnes sur dix peuvent accéder à un lieu d'embarquement du transport public à moins de 30 minutes. Mais il est question de savoir si cela est aussi le même pour l'accès au moyen de transport moyen de transport.

Le contenu du tableau révèle que les provinces du Nord Kivu et Orientale fournissent des proportions très faibles de l'ordre de 0% et 13% pour une accessibilité de moins de 30 minutes à un lieu d'embarquement du transport public. Ce qui étonne encore dans ce tableau est que la province du Sud - Kivu enregistre la proportion la plus élevée par rapport à la ville de Kinshasa (40% contre 34%) pour une durée de moins de 30 minutes de marche pour accéder à un lieu d'embarquement du transport public la plus proche.

S'agissant de l'accès à la sécurité, nous avons relevé que la province orientale est le Kasai – Occidentale sont faiblement servie car elle ne donnent que 24% et 29% pour l'accès à un poste de police en moins de 30 Minutes.

Comme ce fut le cas de Kinshasa pour l'accès à toutes les infrastructures (88%) , le Sud – Kivu totalise 53% occupant ainsi la deuxième position par rapport aux autres provinces. Cette situation s'expliquerait un peu par la guère qui sévit à l'Est du pays et q'on y a déployé un nombre important des hommes armées.

2. Disparité économique de l'accessibilité

La consommation effective de certaines infrastructures dépend de la valeur monétaire investie pour l'acquérir. Or déjà, quand 92 % de la population de la RDC se sont déclarés non satisfaits de leur niveau de revenu , cela a confirmé les études portant sur la pauvreté monétaire au pays et qui stipulait que plus de 70 % de la population y vivent avec moins d'un dollar par jour. Et comme le niveau de revenu conditionne l'accessibilité financière à ces infrastructures, nous présentons dans le tableau 5 qui suit la proportion de ménages non satisfaits de leurs besoins.

Dans l'ensemble du pays (voir tableau 5), les ménages congolais ne sont pas satisfaits de leurs besoins en logement, alimentation, santé et éducation respectivement pour 75%, 78%, 75% et 69% de cas dans le milieu urbain et 84%, 80%, 86% et 81% dans les milieux ruraux. Ces proportions s'élèvent à 78%,80% ,82% et 77% dans les ménages dirigés par les femmes et 81%, 79%, 82% et 76% dans les ménages dirigés par un homme. Et selon le niveau de pauvreté, il s'observe que ces écarts sont respectivement de l'ordre de 84%, 81%, 84% et 79% chez les pauvres contre 60%, 70%, 62% et 58% chez les non pauvres.

Sur le plan provinciales les même tendances s'observent avec la confirmation que les ménages ruraux, ceux dirigés par les femmes et ceux qui sont dits pauvres se plaignent plus par rapport aux ménages urbains, ceux qui sont dirigés par les hommes et ceux qui sont non pauvres. Les ménages habitant la partie rurale de Kinshasa sont les plus défavorisés de tous car la proportion de ménage qui se disent non satisfaits de leurs besoins en alimentation (100%) , en santé (96%) et en éducation des enfants (96%) semble le plus élevé de tous. Elle est suivie de la proportion des ménages dirigés par les femmes vivant dans la province du Kasai - occidental avec respectivement 92% , 99% , 94% et 84 % qui sont non satisfaits de leurs besoins en logement, alimentation, santé et éducation et de 91%, 92%, 92% et 91% de la population urbaine de la même province pour la non satisfaction respective de même besoins.

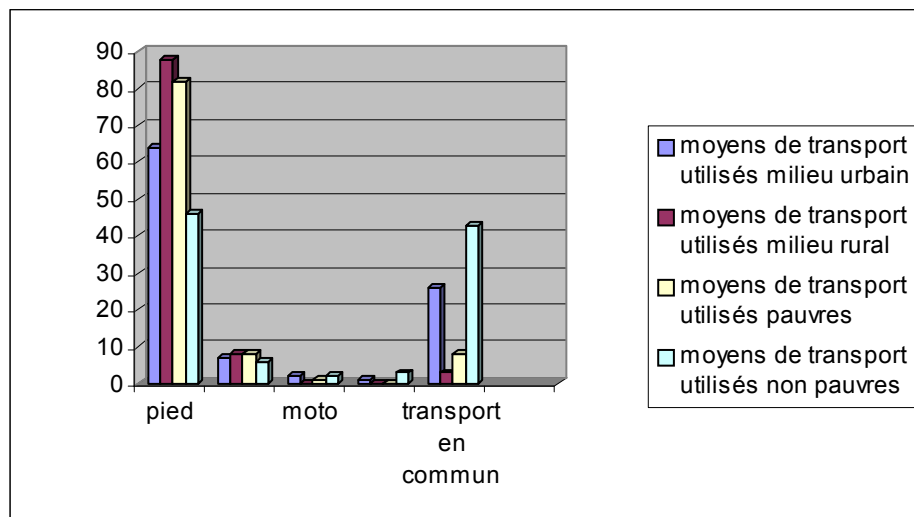
Tableau 5 : Proportion des personnes non satisfaites de leurs besoins par provinces, milieu de résidence et le sexe du chef de ménage

PROVINCE	Urbain	Rural	FCM	HCM	pauvres	Non pauvres
KINSHASA						
Logement	60	88	60	61	76	52
Alimentation	74	100	74	74	81	70
santé	60	96	61	61	75	52
éducation	53	96	59	54	70	44
BAS-CONGO						
Logement	50	72	70	65	65	66
Alimentation	74	77	76	76	76	78
santé	62	73	78	69	69	73
éducation	66	77	78	73	78	75
BANDUNDU						
Logement	68	88	77	76	79	44
Alimentation	69	82	80	73	76	48
santé	69	88	78	76	80	41
éducation	67	86	71	75	71	42
EQUATEUR						
Logement	83	79	85	80	82	72
Alimentation	82	80	84	80	81	78
santé	77	84	83	80	81	73
éducation	64	76	78	69	71	63
PROVINCE –ORIENTAL						
Logement	73	80	80	78	80	64
Alimentation	72	73	72	73	75	61
santé	72	83	83	80	83	53
éducation	63	70	66	69	84	43
NORD-KIVU						
Logement	80	86	73	85	84	49
Alimentation	73	74	68	74	74	44
santé	81	88	86	86	86	65
éducation	80	85	80	84	61	70
MANIEMA						
Logement	79	75	84	75	75	76
Alimentation	85	73	80	74	77	67
santé	89	79	90	82	84	67
éducation	66	59	73	60	92	64
SUD KIVU						
Logement	85	88	83	88	90	72
Alimentation	94	91	93	92	93	82
santé	93	87	85	88	89	81
éducation	91	91	94	90	89	80
KATANGA						
Logement	87	94	91	92	93	78
Alimentation	93	93	94	93	94	89
santé	79	95	86	90	91	75
éducation	75	94	87	87	81	71
KASAI -ORIENTAL						
Logement	87	86	86	86	88	69
Alimentation	83	81	89	81	82	79
santé	81	85	84	83	84	77
éducation	82	80	87	80	76	72
KASAI -OCCIDENTAL						
Logement	91	81	92	84	85	80
Alimentation	92	83	99	87	89	84
santé	92	84	94	87	88	83
éducation	91	69	84	76	79	80
ENSEMBLE						
Logement	75	84	78	81	84	60
Alimentation	78	80	80	79	81	70
santé	75	86	82	82	84	62
éducation	69	81	77	76	79	58

Source : conçu sur base des données du soppoc

Cette inaccessibilité financière se remarque aussi quant on analyse le moyen de transport utilisé. Car, en effet, dans certains territoires de la RDC , il n'existe pas de véhicules pour assurer le déplacement des individus hormis peut être celui de la paroisse environnante. Les données reprises dans ce graphique montrent que 64% de la population urbaine, 88% de la population rurale, 82% des pauvres et seulement 46% de non pauvres se déplacent souvent à pied. Disons seulement que 43% des non pauvres peuvent utiliser les moyens de transport en commun, il se confirme que les niveau de revenu gagné par les congolais ne leur permet pas d'assurer financièrement l'accès aux infrastructures de base.

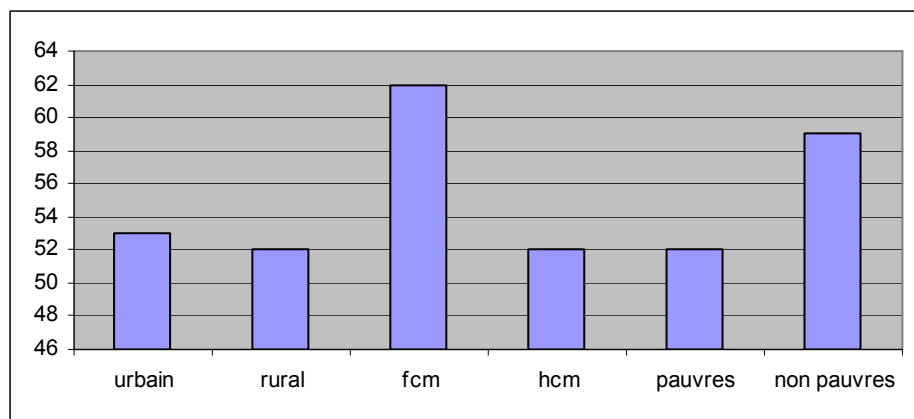
Graphique 1: Moyen de transport utilisé



Source : conçu sur base des données du soppoc

La même observation se confirme aussi en rapport avec l'accessibilité financière aux soins de santé. Quant on analyse le comportement de la population face à la maladie, on observe que face à une crise de paludisme, seuls 52% des habitants de ménages ruraux, 52% des habitants de ménages dirigés par les hommes et 52 % des habitants de ménages dits pauvres pouvaient aller se faire soigner dans une structure médicale moderne contre 53% des habitants de ménages urbains, 59% des habitants de ménage non pauvre et 62% des habitants des ménages dirigés par la femme.

GRAPHIQUE 3 : Accès aux soins de santé



Source : conçu sur base des données du soppoc

Conclusion

L'étude présentée ici s'est basée sur l'analyse secondaire des résultats du sondage d'opinion sur la perception de la pauvreté par la population congolaise (SOPPOC) qui a été réalisée en 2004 en République Démocratique du Congo.

Le balisage méthodologique de la présente étude a consisté à présenter d'abord le profil de la population étudié en fonctions de certaines caractéristiques socio-démographiques avant de décrire son accessibilité aux infrastructures de base.

De cette démarche, nous avons retenu que la population étudiée était composée de 86% des pauvres et 14% des non pauvres. Et que cette pauvreté touche différemment les individus car les ménages vivant en milieu rural et les ménages dirigés par les femmes sont ceux qui sont les plus touchés par la pauvreté.

Après avoir analysé l'accessibilité temporelle de cette population aux infrastructures de base par province et par milieu de résidence nous avons observé que seulement une faible proportion de la population peut atteindre les infrastructures de base à moins de 15 minutes comme le recommande la stratégie pour la réduction de la pauvreté en vue de la réalisation des objectifs du millénaire du développement (OMD).

En outre cette inaccessibilité se présente avec des fortes inégalités selon les milieux de résidence et la province. Ces inégalités temporelles de la population pour atteindre les infrastructures de base les plus proches accusent la mauvaise politique du pays en matière de l'offre de services (l'éducation, la santé, la communication, la sécurité, etc.). En effet, la ville province de Kinshasa est favorisée par rapport aux autres provinces et les milieux urbains sont très favorisés par rapport aux milieux ruraux. Ce qui contribue à favoriser l'exode rural en RDC.

En sus, le faible revenu gagné par les congolais ne leur permet pas d'accéder financièrement à ces infrastructures de base pour celles qui sont achetables. C'est ainsi que des fortes inégalités sont observées entre la proportion des personnes qui ne sont pas satisfaites de leurs besoins en alimentation, logement, santé et éducation parmi les personnes vivant dans les ménages du milieu urbain, rural, pauvres, non pauvres, dirigés par les femmes et ceux qui sont dirigés par les hommes.

En effet, il s'est observé par rapport au sexe du chef de ménage, que les ménages dirigés par les femmes sont ceux qui sont les moins satisfaits sauf pour la satisfaction en besoin de logement pour lequel il y a un léger avantage des ménages dirigés par les femmes par rapport à ceux dirigés par les hommes (78% contre 81%). Des écarts d'accès sont très significatifs en comparant aussi les ménages pauvres non satisfaits de leur besoin et les ménages non pauvres pour l'ensemble du pays. Et ces disparités sont aussi très observées entre province en grande faveur des provinces du Katanga et du sud-Kivu pour lequel près de 9 personnes sur dix ne sont pas satisfaites de leurs besoins en logement, alimentation, santé et éducation.

C'est de la prise en compte de ces groupes vulnérables dans les stratégies de lutte contre la pauvreté envisagée par le DSRP, qu'on pourra prétendre réaliser les Objectifs du millénaire de développement (OMD) qui consiste à réduire de moitié le taux de pauvreté d'ici l'an 2015.

BIBLIOGRAPHIE

1. Département de la Démographie de Kinshasa, *La question Démographique en République Démocratique du Congo*, Kinshasa, 1997
2. MADUNGU TUMWAKA P., *L'accessibilité économique de la population de Masina aux soins de santé*, Mémoire de Licence, Kinshasa, 1998
3. MINISTERE DU PLAN/ UNICEF, PNUD, OMS, *Enquête national sur la situation des enfants et des femmes en RDC*, MICS2, 2001
4. Ministère de Plan/PNUD, *Profil des pauvreté en RDC : Niveaux et Tendances*, Kinshasa, 1999,
5. MINISTERE DU PLAN, *Document de stratégies pour la réduction de la pauvreté (Draft finals pour restitution)*, Kinshasa 2004
6. REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO/UNICEF, *Analyse sur la Situation de la Femme en RDC*, Kinshasa, 2002