

PROVINCE DU MANIEMA

PROFIL RESUME

PAUVRETE ET CONDITIONS DE VIE DES MENAGES



MARS 2009

Sommaire



PROVINCE DU MANIEMA

Province	Maniema
Superficie	132.250 km ²
Population 2005	1,6 millions
Densité	12 habitants / km ²
Nb de communes	3
Nb de territoires	7
Routes d'intérêt national	945 km
Routes d'intérêt provincial	1.093 km
Routes secondaires	962 km
Réseau ferroviaire	nd
Gestion de la province	Gouverneur provincial
Nb de ministres provinciaux	10
Nb de députés provinciaux	12

Avant-propos	3
1 – La province du Maniema en un clin d'oeil	4
2 – La pauvreté dans la province du Maniema	6
3 – L'éducation	10
4 – Le développement socio-économique des femmes.....	11
5 – La malnutrition et la mortalité infantile	12
6 – La santé maternelle	13
7 – Le sida et le paludisme	14
8 – L'habitat, l'eau et l'assainissement	15
9 – Le développement communautaire et l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	16

Avant-propos

Le présent rapport présente une analyse succincte des conditions de vie des ménages du Maniema. Cette analyse se base essentiellement sur les récentes enquêtes statistiques menées en RDC.

Il fait partie d'une série de documents sur les conditions de vie de la population des 11 provinces de la RDC.

Cette série de rapports constitue une analyse menée en toute indépendance par des experts statisticiens-économistes, afin de fournir une vision objective de la réalité de chaque province en se basant sur les principaux indicateurs de pauvreté et conditions de vie de la population, spécialement ceux se rapportant aux OMD et à la stratégie nationale de réduction de la pauvreté.

Selon les statistiques, près de six individus sur dix vivent dans la pauvreté dans la province du Maniema. Le revenu des ménages est faible. Il est tiré essentiellement de l'agriculture qui constitue l'activité principale de cette province. L'accès à l'éducation se heurte aux problèmes financiers à cause de la pauvreté. Il en est de même des services de santé. La disparité selon le genre demeure importante. Cette province ne figure pas parmi les plus pauvres de la RDC mais les conditions de vie y sont aussi précaires que sur l'ensemble de la RDC. Les ménages ont rarement accès à l'eau de robinet et à l'électricité. La malnutrition et le taux de mortalité infantile sont relativement élevés. Les infrastructures de santé sont insuffisantes. Plus particulièrement, l'accès des femmes aux services de soins rencontre des barrières financières, géographiques et des problèmes liés au genre.

Nous espérons que ce rapport sera utile pour les divers responsables étatiques et les partenaires de développement pour la formulation de programmes ciblés en faveur de cette province et pour le suivi évaluation de la lutte contre la pauvreté.

LES OBJECTIFS DU MILLENAIRE POUR LE DEVELOPPEMENT

- Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim
- Objectif 2 : Assurer l'éducation primaire pour tous
- Objectif 3 : Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
- Objectif 4 : Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle
- Objectif 6 : Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies
- Objectif 7 : Assurer un environnement durable
- Objectif 8 : Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

1 – La province du Maniema en un clin d'oeil

1-1 Géographie

Située presque au centre de la RDC, la province du Maniema couvre une superficie de 132.250 Km² soit 5,6 % de la superficie totale du pays. Elle est limitée au Nord par la Province Orientale, au Sud par le Katanga, à l'Est par le Sud- Kivu et le Nord- Kivu et à l'Ouest par le Kasai Oriental.

Elle compte en 2005 près de 1,6 millions d'habitants, soit 2,9% de la population nationale. Sa population urbaine représente 1,1% du milieu urbain de la RDC. La densité est faible (12 hab/km²) par rapport à la moyenne nationale (24hab/km²).

Le Maniema est caractérisé par un climat chaud et humide qui évolue du type équatorial au Nord au type soudanien au Sud, en passant par une zone de transition au Centre. La température moyenne est de 25°C. Deux grandes formations végétales couvrent le Maniema : la forêt dense humide au Nord qui occupe trois quarts de la province et la savane au Sud.

La province du Maniema est très riche en cours d'eau. Elle est traversée du Sud au Nord par le fleuve Congo qui draine les eaux de plusieurs affluents.

Enfin la Province du Maniema est peuplée uniquement des Bantous composés de trois groupes ethniques.

1-2- Organisation politique et administrative

Administrativement, la province du Maniema comprend 1 ville subdivisée en 3 communes et 7 territoires subdivisés en 21 secteurs et chefferies.

La province est gérée par un Gouvernement Provincial dirigé par un Gouverneur, assisté par un Vice Gouverneur, tous les deux élus par l'Assemblée Provinciale. Le Gouvernement provincial compte 10 Ministres provinciaux nommés par le Gouverneur de la province dirigeant les ministères suivants : (i) Economie et Finances, (ii) Plan et Budget, (iii) Intérieur et Affaires Coutumières, (iv) Mines et Hydrocarbures, (v) Environnement, Conservation de la nature, Tourisme, Culture et Arts, (vi) Santé, Education, Affaires Sociales, Genre, Enfant, Famille et prévoyance Sociale, (vii) Justice et Droits Humains, (viii) Travaux Publics, Infrastructures, Transport et communication, Urbanisme et Habitat et Affaires foncières, (ix) Information, Presse et Jeunesse et

(x) Agriculture, Développement rural, Industrie, Petites et Moyennes Entreprises et Artisanat.

L'Assemblée provinciale est dirigée par un Président secondé par un Vice Président, tous deux élus par leurs pairs. Elle est composée de 24 députés provinciaux (aucune femme) élus au suffrage universel et représentant les Territoires et les Communes où ils ont été élus.

1- LA SUBDIVISION ADMINISTRATIVE DE LA PROVINCE DU MANIEMA		
Villes	Communes	
Kindu	Alunguli	3
	Kasuku	3
	Mikelenge	3
Total	3	9
Districts	Territoires	Secteurs/ chefferies
	Kambarere	6
	Kailo	3
	Kasongo	4
	Kibombo	-
	Lubutu	2
	Pangi	3
	Punia	3
Total	7	21

Source : Monographie de la province du Maniema, Ministère de l'Intérieur, Sécurité et Décentralisation.

1-3- Les infrastructures de communication

La province dispose d'un vaste réseau routier, en mauvais état, long d'environ 8.300 km. Ce réseau comprend 945 km de routes d'intérêt national, 1.093 km de routes d'intérêt provincial, près de 962 km de routes secondaires et 5.300 km de routes de desserte agricole. Le réseau asphalté ne couvre que près de 177 km de routes.

La voie ferrée relie Kindu, Chef-lieu de la Province, aux Provinces du Katanga et du Kasai Oriental. Après plusieurs années d'impraticabilité, ce chemin de fer a été réhabilité et remis en service au début de l'année 2004, mais le trafic reste irrégulier.

Le réseau fluvial comprend essentiellement le fleuve Congo qui traverse la province du Sud au Nord et est navigable sur un tronçon de 308 km (entre Kindu et Ubundu). Certaines rivières offrent également des opportunités pour la navigation de petits embarquements ou de pirogues à pagaie.

Enfin, la Province du Maniema dispose d'un aéroport national à Kindu et de trois aérodromes.

1-4- Economie

La province du Maniema dispose d'importantes ressources minières, tels que l'or, le diamant, la cassitérite, le coltan, la Malachite, le fer, le plomb, le manganèse, le platine, l'argent, etc., mais dont la production a régressé.

Cette province est occupée à trois quarts par la forêt et renferme d'énormes potentialités pour le développement de la population. Les produits de la forêt sont nombreux et variés. En particulier, des essences forestières sont bien identifiées mais jusque-là exploitées de manière artisanale. Le Maniema renferme également 24 réserves forestières naturelles dont certaines ont été déjà envahies par la population.

La province dispose d'un Parc National, des réserves naturelles et des sites touristiques. Mais le tourisme est très peu développé par manque d'infrastructures.

L'agriculture reste l'activité principale de la province. Malgré les conditions favorables à une agriculture intensive et diversifiée, la population pratique surtout la culture traditionnelle des aliments de base comme le riz, la banane plantain le maïs et le manioc.

Enfin, ces dernières années, la population active s'intéresse de plus en plus au commerce qui connaît une forte expansion.

1-5- Conditions de vie

L'incidence de la pauvreté s'élève à 58,5% au Maniema. Sa population est jeune puisque la moitié a moins de 20 ans et **le chômage y est faible (1,0% en 2005). Le secteur informel non agricole est peu développé** au profit de l'agriculture (près de 550 000 emplois).



2 - LES CHIFFRES CLES SUR LA PROVINCE DU MANIEMA

	Maniema	RDC
Population (millions) 2005	1,6	55,3
Densité de pop.(hab/km²)	12	24
Taux de pauvreté	58,5%	71,3%
Taille moyenne des ménages	5,3	5,3
Taux de chômage (sens BIT)	1,0%	3,7%
Part de l'informel non agricole dans l'emploi	5,8%	19,2%
Part de l'agricole dans l'emploi	87,3%	71,4%
Taux net de scolarisation dans le primaire	58,3%	55,0%
Taux de mortalité infantile	129‰	92‰
Nb de lits pour 100.000 hab.	7,1	9,9
Ratio médecin / population	1/31.592	1/17.746
Prévalence du SIDA des 15-49 ans	2,9%	4,0%
Taux d'électrification	1,8%	10,3%
Taux de raccordement en eau de robinets dans la parcelle	1,1%	10,9%
Evacuation des ordures par les services de voiries	0,1%	2,3%
Ménages n'ayant pas de toilettes	7,0%	12,1%

Sources : INS, Enquête 1-2-3, EDS 2007, ONUSIDA, Annuaire sanitaire, nos propres calculs.

La santé, l'éducation et l'assainissement posent de sérieux problèmes, mais qui sont de moindre ampleur par rapport à d'autres provinces de la RDC. Cette province présente un taux net de scolarisation dans le primaire de 48,7% (année 2005) et un taux de mortalité infantile élevé de 102‰ (année 2007). Comme dans la plupart des provinces congolaises, la quasi-totalité des ménages ne sont raccordés ni à l'électricité ni à l'eau potable.

Les infrastructures de santé souffrent d'importantes insuffisances : 19 hôpitaux pour toute la province, 7,1 lits pour 100.000 habitants et on compte 1 médecin pour 31.592 habitants, soit trois fois en dessous de la norme de l'OMS qui est de 1 médecin pour 10.000 habitants. Quant à l'assainissement, les ménages ne bénéficient point de services de voirie, la plupart opte pour le dépotoir sauvage pour l'évacuation des ordures. Enfin, 7% des ménages n'ont pas de toilettes.

Ces chiffres ne sont que le reflet de la précarité des conditions de vie des ménages de Maniema. C'est une des province de la RDC qui a une incidence de pauvreté parmi les moins élevées (après Kinshasa et le Kasaï Occidental). Pourtant les conditions de vie y sont très précaires comme l'attestent les différents indicateurs socio-économiques (pauvreté, éducation, santé, eau, électricité, etc.), hormis le Sida où la prévalence est inférieure à la moyenne nationale (2,9% contre 4,0%) ■

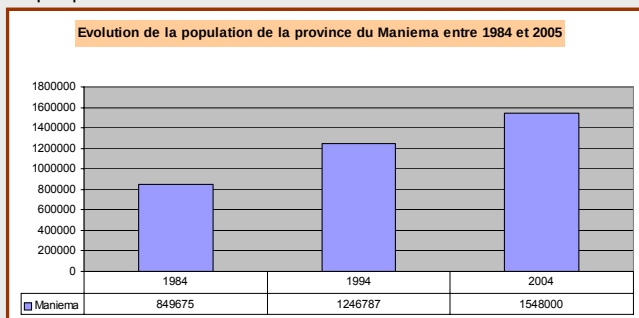
2 – La pauvreté dans la province du Maniema

Cette section aborde la question de la pauvreté dont l'éradication est le premier Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD). Dans ce sens, elle traite également la question de la consommation et celle de l'emploi, deux thèmes fortement liés à la pauvreté.

2-1- La population

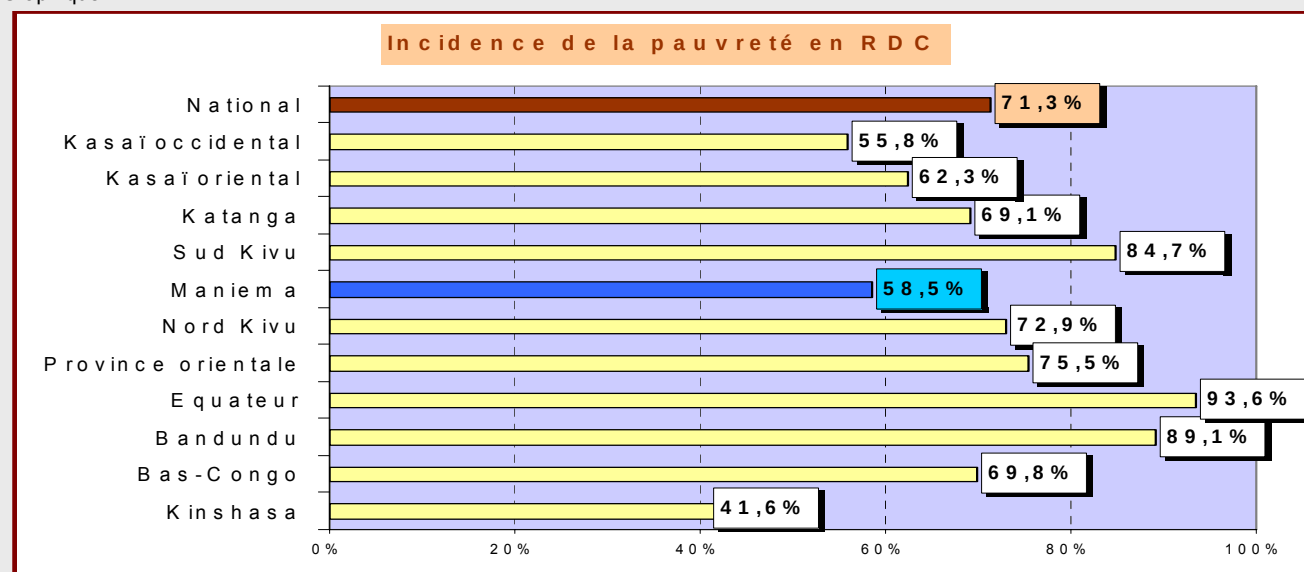
La population du Maniema est estimée à près de 1,6 millions d'habitants en 2005 alors qu'elle en comptait près de 900.000 il y a 20 ans (voir graphique 1). Cette population est constituée de 50,7% d'hommes et de 49,3% de femmes. Les populations rurale et urbaine de la province représentent respectivement 88,1 et 11,9% de la population totale du Maniema. Sa population urbaine représente 1,1% du milieu urbain de la RDC. Les personnes de nationalité congolaise constituent la grande majorité de la province (99,7%). Les « étrangers », toutes

Graphique 1 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, Monographie de la province du Maniema.

Graphique 2 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, DSCR.

nationalités confondues, ne forment que 0,3% de la population.

La structure de la population laisse apparaître l'image d'une population caractéristique des pays en développement avec une forte proportion de jeunes et une faible proportion de personnes âgées : 55,6% de la population ont moins de 20 ans. Ainsi, le taux de dépendance s'élève à 1,6 dans cette province.

L'âge moyen est de 22 ans. La taille moyenne des ménages est aussi élevée (5,3) que sur l'ensemble de la RDC. La polygamie est relativement répandue au Maniema puisqu'elle touche 13,0% de la population (contre 7,2% en RDC).

2-2- L'incidence de la pauvreté

C'est en 2005 qu'on a une première estimation de la pauvreté monétaire en RDC. Si l'incidence de la pauvreté nationale est estimée à 71,3% en RDC, elle varie de 41,6% à 93,6% selon les provinces.

L'incidence de la pauvreté est élevée au Maniema (58,5%). Néanmoins, la comparaison géographique montre que **la province du Maniema figure parmi les provinces où la proportion des pauvres est la moins élevée** (voir graphique 2) de la RDC (Après Kinshasa et le Kasaï Occidental). Comme le Maniema ne représente que 2,9% de la population nationale, cette province ne concentre que 2,3% des pauvres congolais dont 87% vivent en milieu rural.

Les enquêtes montrent que la pauvreté est répandue essentiellement dans les ménages dont le chef travaille dans des associations (69,1%), dans l'informel non agricole (68,2%) ou dans le privé formel (67,4%). Les

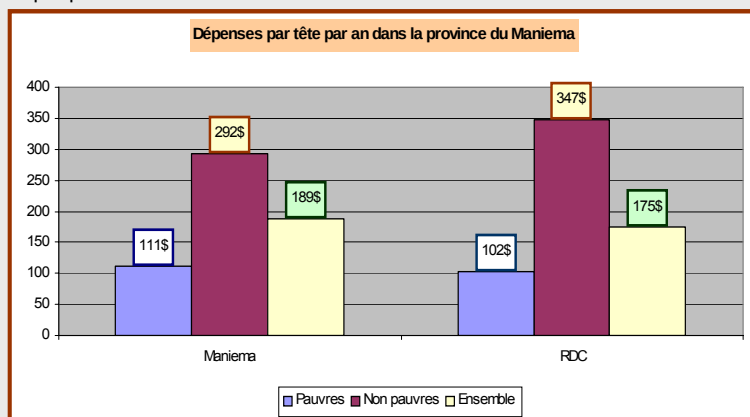
ménages agricoles n'échappent pas non plus à la pauvreté (60%). Les ménages de l'administration publique et des entreprises publiques échappent un peu moins à la pauvreté (resp. 46,7% et 31%). Enfin, l'incidence de la pauvreté est plus importante en milieu urbain (69,4%) qu'en milieu rural (57,1%).

3. L'INCIDENCE DE LA PAUVRETE SELON LEMILIEU ET LES CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DU CHEF DE MENAGE		
	Maniema	RDC
Milieu		
Urbain	69,4%	61,5%
Rural	57,1%	75,7%
Sexe		
Hommes	58,9%	71,6%
Femmes	54,1%	69,9%
Niveau d'éducation		
Sans instruction	58,8%	77,0%
Primaire	60,2%	76,3%
Secondaire	58,2%	71,9%
Programme non formel	50,6%	56,3%
Universitaire	45,3%	34,1%
Secteur institutionnel		
Administration Publique	46,7%	65,0%
Entreprises publiques	31,0%	59,1%
Privé formel	67,4%	49,6%
Informel agricole	60,0%	77,1%
Informel non agricole	68,2%	64,5%
Associations	69,1%	60,1%
Inactifs, chômeurs et retraités	51,9%	67,1%
Ensemble	58,5%	71,3%

Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

La taille moyenne des ménages est un facteur déterminant des conditions de vie des ménages. Plus la taille du ménage est faible, moins celui-ci est exposé à la pauvreté et vice versa. Dans la province du Maniema, la taille moyenne des ménages pauvres s'élève à 7,1 alors que celle des non pauvres n'est que de 4,1.

Graphique 3 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

La pauvreté y est moins répandue dans les ménages dirigés par les femmes (54,1%) que pour les ménages dirigés par les hommes (58,9%). Cette configuration de la pauvreté selon le sexe du chef de ménage semble surprenante, compte tenu de la précarité des statuts des femmes sur le marché du travail et de leur statut social qui limite leur accès aux actifs productifs. Le niveau de pauvreté chez les ménages dirigés par les femmes pourrait s'expliquer par le fait qu'en général ces ménages sont de tailles plus faibles (3,8 contre 5,6) avec moins d'enfants et donc moins de personnes à charge. Par ailleurs, l'écart entre le revenu d'activité et le niveau de consommation par tête amène à penser que ces ménages disposent d'autres sources de revenu comme les transferts monétaires.

Le niveau d'instruction est aussi un facteur discriminant du niveau de vie : plus le niveau d'instruction du chef de ménage est élevé, plus le ménage a de chances d'échapper à la pauvreté. Ainsi, l'incidence de la pauvreté s'élève à 60,2% chez les ménages dont le chef a atteint le niveau primaire pour décroître progressivement vers 45,3% chez les ménages dont le chef a atteint le niveau universitaire.

2-3- La consommation

Les dépenses globales par tête par an sont évaluées à 189\$ au Maniema contre 175\$ en RDC. Autrement dit, les ménages du Maniema ont un niveau de vie plus élevé que la moyenne nationale.

La structure des dépenses des ménages révèle une prédominance des dépenses alimentaires (69,1%) qui font partie des besoins incompressibles aussi bien pour les non pauvres que pour les pauvres. Cette part de l'alimentation est supérieure à celle de l'ensemble du pays de la RDC (62,9%). Ce résultat semble contredire le fait que l'incidence de la pauvreté soit moins forte dans la province du Maniema que sur l'ensemble de la RDC. L'explication réside probablement dans le régime alimentaire ou dans la structure des prix dans cette province.

On observe une nette disparité des dépenses entre pauvres et non pauvres dans la province du Maniema. Les non pauvres font environ 2,6 fois plus de dépenses que les ménages pauvres dont la dépense moyenne s'élève à 111\$/tête. Celle-ci est largement dominée par l'alimentation qui représente 67,8% de la consommation totale.

L'autoconsommation alimentaire n'est pas négligeable au Maniema. Elle représente 37%

des dépenses globales des ménages pauvres tandis qu'elle s'élève à 35% pour les ménages non pauvres. Ainsi, les ménages du Maniema s'appuient beaucoup sur leur production pour assurer une part importante de leur alimentation, ce qui justifie entre autres la nécessité d'un soutien au développement de l'agriculture dans cette province.

4. LA CONSOMMATION DES MENAGES

	Maniema	RDC
Dépenses par tête par an	189\$	175\$
• Pauvres	111\$	102\$
• Non pauvres	292\$	347\$
Part des dépenses alimentaires	69,1%	62,9%
• Pauvres	67,8%	67,2%
• Non pauvres	69,7%	60,0%
Part du quartile le plus pauvre	17,5%	11,0%
Part du quartile le plus riche	34,3%	46,3%
Indice de Gini	0,29	0,40

Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

Les dépenses non alimentaires représentent une part relativement limitée des dépenses globales des ménages (31,0%). Les dépenses non alimentaires par tête des non pauvres sont 2,5 fois supérieures à celles des pauvres.

On note que la part des dépenses de santé des non pauvres (3,2%) est quasiment identique à celle des pauvres (3,6%). Toutefois, en terme monétaire, ces parts représentent respectivement **9\$ et 4\$**. Autrement dit, **les pauvres dépensent moins dans le domaine de la santé**. Il en est de même pour l'éducation. Les non pauvres consacrent 2,4% de leurs dépenses à l'éducation contre seulement 1,4% chez les pauvres. En résumé, **les pauvres investissent moins dans le capital humain, ce qui risque d'entretenir la transmission générationnelle de la pauvreté**.

Par ailleurs, ces écarts montrent qu'il y a une inégalité dans la province comme le confirme l'indice de Gini de la consommation (0,29) mais elle n'est pas très forte. Elle est même plus faible que celle qui prévaut sur l'ensemble de la RDC (Gini=0,40). Pour illustrer cette inégalité, le **quartile le plus pauvre consomme 17,5% de la consommation totale dans la province du Maniema. En revanche, 34,3% de la consommation de la province reviennent aux ménages du quartile le plus riche (voir graphique 4).**

2-4- L'emploi

La réduction de la pauvreté est tributaire de la création d'emploi et d'un travail décent pour tous. La proportion de la population active figure ainsi

parmi les indicateurs de suivi de la pauvreté. **Le taux d'activité (59,3%) est légèrement moins élevé que la moyenne nationale (60,2%)**. On observe une insertion des enfants et des jeunes sur le marché du travail plus faible qu'ailleurs en RDC. **En effet, le taux d'activité des enfants de 10 à 14 ans y est de 3% contre 9,0% pour la RDC**. Celui des jeunes de 15 à 24 ans est de 41,9% dans la province contre 44,2% pour la RDC.

5. LES CHIFFRES DE L'EMPLOI DANS LE MANIEMA

	Maniema	RDC
Taux d'activité	59,3%	60,2%
Taux de chômage en sens du BIT	1,0%	3,7%
Taux de sous-emploi visible	45,0%	49,0%
Taux de sous-emploi invisible	33,7%	38,2%
Taux de sous-emploi global	67,7%	72,7%
Structure de l'emploi		
• Administration publique	4,8%	4,5%
• Parapublique	1,2%	1,8%
• Privé formel	0,1%	1,7%
• Informel non agricole	5,8%	19,2%
• Informel agricole	87,3%	71,4%
• Associations	0,8%	1,4%
Taux de salarisation	7,6%	11,2%

Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

Les chômeurs au sens du BIT sont les personnes à la fois sans emploi, disponibles à travailler et recherchaient activement du travail, du moins durant la période de référence de l'enquête.

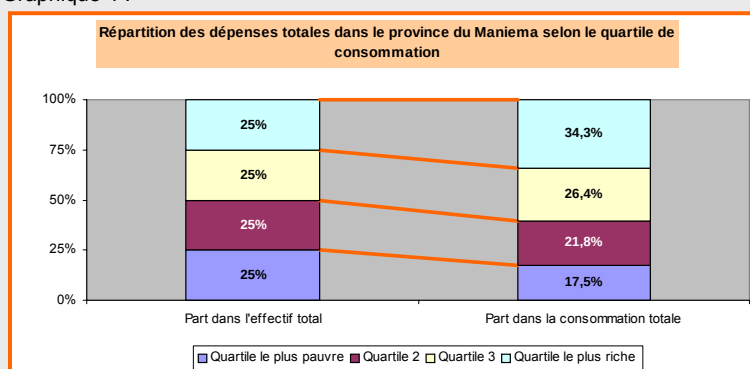
Taux de sous-emploi visible: rapport du nombre d'actifs occupés travaillant involontairement moins de 35 heures par semaine, à la population active occupée.

Taux de sous-emploi invisible: rapport du nombre d'actifs occupés gagnant moins que le salaire minimum, à la population active occupée.

Le chômage est nettement plus faible dans la province (1,4%) qu'au niveau national (3,7%). Toutefois, ce faible taux cache en réalité des disparités puisque le chômage en milieu urbain monte à 9,5% dans la province du Maniema.

Parmi les actifs occupés, près de 40% gagnent moins du SMIG (1\$ par jour) en 2005 et près de 54% travaillent involontairement moins de 35h par semaine. Ainsi, le

Graphique 4 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

phénomène de sous-emploi est répandu et touche 67,7% des actifs du Maniema. A ceci s'ajoutent le faible taux de salarisation (7,6%) et l'importance du secteur informel (93%).

2-5- Le poids de l'agriculture

Le secteur agricole est le principal pourvoyeur d'emplois dans cette province. En effet, ce dernier fournit la majorité des emplois (87,3%), suivi par le secteur informel non agricole (5,8%). Les emplois dans l'administration publique sont très faibles (4,8%), de même que ceux dans les entreprises publiques, les associations et le privé formel (respectivement 1,2%, 0,8% et 0,1%).

Ceux qui travaillent dans l'informel non agricole sont tournés essentiellement vers le commerce de détail. Enfin, la majorité des employés de l'administration publique travaillent dans l'enseignement et le secteur santé.

2-6- Le revenu

Le revenu d'activité moyen par actif (en 2005) est légèrement supérieur à la moyenne de la RDC : 24\$ par actif par mois. Ce niveau de revenu varie selon le secteur institutionnel. On observe le revenu le plus faible chez les fonctionnaires de l'administration publique (8\$) qui sont pour la plupart des enseignants et du personnel de santé. Ils sont suivis par les actifs du secteur agricole (17\$) et les employés des entreprises publiques (28\$). Enfin, les revenus les plus élevés se retrouvent dans le secteur informel non agricole (41\$), les associations (47\$) et surtout le privé formel (184\$). Mais le secteur privé formel ne représente que 0,1% de l'emploi dans la province.

On retrouve ici un résultat similaire dans les 11 provinces de la RDC : **les revenus les plus faibles sont observés non seulement chez les actifs du secteur agricole mais également chez les employés de l'administration publique.** Certes, certaines conditions de travail sont

meilleures dans l'administration publique (travail permanent, bulletin de paie, contrat) mais la **faible rémunération ne permet pas aux fonctionnaires de s'affranchir de la pauvreté.** Etant donné qu'il s'agit surtout de personnel enseignant ou de santé, **ce niveau de rémunération peut avoir un impact sur la qualité des services d'éducation et de santé dans la province.**

6. LE REVENU		
	Maniema	RDC
Revenu mensuel moyen par actif	24\$	22\$
Revenu mensuel moyen des ménages	37\$	42\$
Origine du revenu des ménages		
• secteur informel	95,9%	94,6%
• secteur public	3,5%	3,6%
• secteur privé formel	0,6%	1,8%

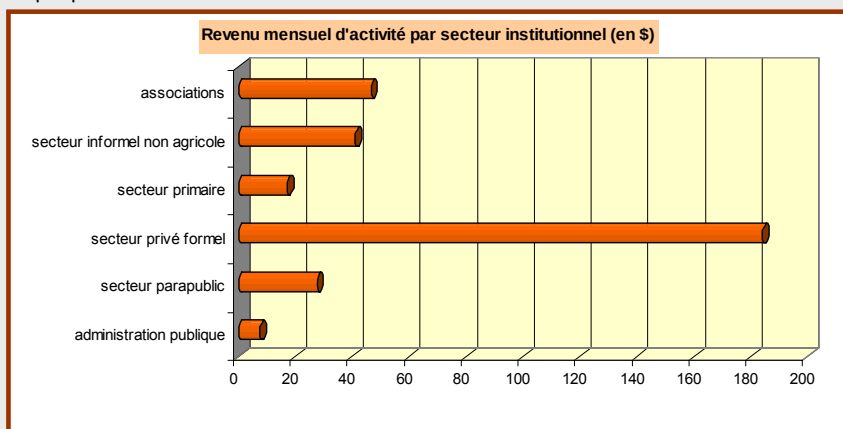
Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

Quant aux agriculteurs, il s'agit surtout de petits exploitants n'ayant jamais reçu de formation dans ce domaine (99%) et appliquant des techniques rudimentaires, ce qui explique la faiblesse de leur revenu.

Comme l'ancienneté dans l'emploi s'élève en moyenne à 14 années dans la province, 15 années dans la branche agriculture et dans l'administration publique, on peut dire que la pauvreté dans laquelle vivent les ménages du Maniema est **une situation structurelle et non conjoncturelle, due essentiellement à la faiblesse du revenu d'activité.** Ceci rejoint la perception des congolais sur leurs conditions de vie : plus de 62% pensent que le manque de travail apparait comme la principale cause de la pauvreté. Cette situation de dénuement est relativement profonde puisque selon les ménages du Maniema, seulement 19,1% d'entre eux « arrivent juste à satisfaire leurs besoins essentiels » tandis que 59,5% sont « obligés de s'endetter »

Enfin, si on agrège l'ensemble des revenus d'activités des membres des ménages, on obtient un revenu moyen par ménages de 37\$ dans la province du Maniema (contre 42\$ sur l'ensemble de la RDC). Comme le marché du travail est dominé par le secteur informel (agricole ou non), il s'ensuit que 95,9% du revenu des ménages de cette province sont issus de ce secteur, 3,5% proviennent du secteur public et enfin la contribution du secteur privé formel est réduite à 0,6% du revenu total des ménages.

Graphique 5 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

3 – L'éducation

La question de l'éducation ne peut être occultée dès lors que l'on aborde la problématique de la réduction de la pauvreté. C'est pourquoi, **l'éducation primaire pour tous constitue le deuxième objectif des OMD.**

Il semble que l'accès aux infrastructures scolaires est plus facile dans la province du Maniema que dans les autres provinces. En effet, près de 9 ménages sur 10 habitent dans un rayon de 2 km d'une école primaire publique.

Pourtant, la population du Maniema n'est pas parmi les plus instruites de la RDC puisque son niveau d'étude (**5,9 années d'études réussies pour les 15 ans et plus**) est inférieur au niveau national (**6,9 années en RDC**). Cette province compte 20,2% de non instruit contre 20,1% au niveau national. Par ailleurs, 40,3% de la population ont atteint le niveau secondaire et 1,2% le niveau universitaire, contre respectivement 44,8% et 3,2% au niveau national.

7. L'ÉDUCATION DANS LA PROVINCE DU MANIEMA

	Maniema	RDC
Taux Brut de Scolarisation (TBS) dans le primaire	114,4%	90,9
Taux Net de Scolarisation (TNS) dans le primaire		
-2005 (enquête 1-2-3)	58,3%	55,0%
-2001 (enquête MICS 2)	49,5%	51,7%
Taux Net de Scolarisation (TNS) dans le secondaire		
-2005 (enquête 1-2-3)	19,2%	25,7%
Proportion de la population de 15 ans et plus alphabétisé		
-2005 (enquête 1-2-3)	48,9%	43,2%
Niveau d'instruction des 15 ans et plus		
• Aucune instruction	20,2%	20,1%
• Primaire	38,2%	31,3%
• Secondaire	40,3%	44,8%
• Programme non formel	0,1%	0,6%
• Universitaire	1,2%	3,2%
Proportion de ménages habitant à 2 km d'une EPP	89,0%	83,9%

Sources : INS, Enquête 1-2-3.

Bien que le niveau d'instruction dans la province soit inférieur à celui de la RDC, le **taux de scolarisation dans le primaire et d'alphabétisation du Maniema sont légèrement plus élevés qu'en RDC** : taux net de scolarisation dans le primaire de 58,3% contre 55,0% pour la RDC, taux d'alphabétisation de 48,9% contre

43,2% en RDC. En revanche, le taux net de scolarisation dans le secondaire (19,2%) est nettement inférieur à l'ensemble de la RDC (25,7%).

La tendance enregistrée sur les dernières années montre une légère hausse du taux net de scolarisation dans le primaire (49,5% en 2001 et 58,3% en 2005). Mais le rythme est trop lent pour assurer l'éducation pour tous d'ici 2015.

8. LES ECOLES PAR REGIME DE GESTION

	Maniema		RDC	
Primaire	Nb	%	Nb	%
Non conventionnée	145	17,2%	5014	17,0%
Conventionnée	685	81,2%	20894	71,0%
Privée	14	1,7%	3542	12,0%
Total	844	100%	29450	100,0%
Secondaire	Nb	%	Nb	%
Non conventionnée	57	16,6%	2982	21,0%
Conventionnée	281	81,9%	9033	63,8%
Privée	5	1,5%	2148	15,2%
Total	343	100%	14163	100,0%

Sources : Annuaire statistique de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel 2006-2007, nos propres calculs.

Le privé joue un rôle limité dans le secteur de l'éducation dans la province du Maniema puisqu'il ne contribue qu'à 1,7% des écoles primaires et 1,5% des écoles secondaires. Pourtant, le **problème financier est le premier motif de l'arrêt de la scolarisation évoqué par les ménages : 39,6% au Maniema contre 41,3% en RDC.**

Par ailleurs, **86,5% des ménages ayant des enfants à l'école déclarent avoir connu au moins une exclusion de leurs enfants pour non paiement des frais scolaires.** La capacité financière des parents joue donc un rôle déterminant dans la scolarisation des enfants.

Néanmoins, la situation semble moins grave dans le Maniema que dans les autres provinces puisque le travail des enfants y est moins important : seulement 3,0% des enfants de 10-14 ans sont insérés sur le marché du travail contre 9,1% sur l'ensemble de la RDC. Cette situation pourrait s'expliquer par le niveau de pauvreté relativement plus faible du Maniema comparé au reste de la RDC (55,8% contre 71,3% en RDC). ■



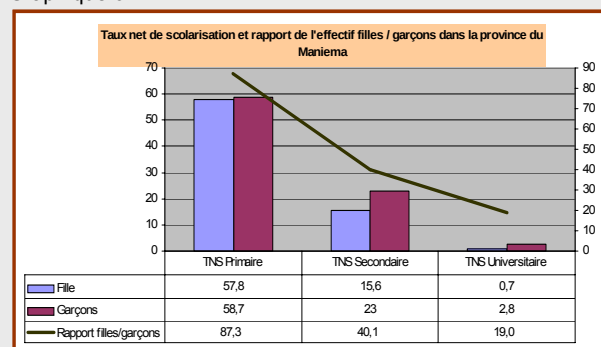
4 – Le développement socio-économique des femmes

L'élimination de la disparité entre les sexes figure parmi les actions à entreprendre pour lutter contre la pauvreté. **C'est la raison pour laquelle elle figure parmi les OMD (3^{ème} objectif).** L'éducation et le marché du travail sont deux domaines dans lesquels on rencontre le plus souvent cette disparité, comme pour les femmes du Maniema.

4-1- L'éducation

Le taux net de scolarisation des filles semble s'écarter de celui des garçons à mesure que le niveau d'instruction monte. Allant de 57,8% contre 58,7% dans le primaire, ce taux descend à 15,6% contre 23% dans le secondaire puis respectivement à 0,7% contre 2,8% pour le niveau supérieur. En d'autres termes, si on compte 9 filles pour 10 garçons au niveau primaire, on ne compte plus que 4 filles pour 10 garçons au niveau secondaire et 2 filles pour dix garçons au niveau supérieur.

Graphique 6 :



Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

Alors que 70% des garçons ont arrêté leurs études pour des raisons financières, ce sont en revanche 40% des filles ont évoqué ce problème financier tandis que 42% d'entre elles ont arrêté leurs études à cause d'une grossesse ou un mariage. Ainsi, outre les barrières financières, le mariage et la grossesse précoce constituent également un obstacle à la scolarisation des jeunes filles. D'ailleurs, selon l'EDS, la proportion de jeunes filles de 15-19 ans qui ont déjà commencé leur vie féconde s'élève à 35,2% dans cette province.

Néanmoins, le taux de scolarisation des filles dans le primaire semble avoir progressé dans le temps, comme celui des garçons d'ailleurs. **Le niveau moyen d'éducation des femmes de 15 ans et plus reste toutefois inférieur à celui des hommes (4,8 années contre 6,8 années).** Des approches ciblées sont donc nécessaires pour que les filles puissent poursuivre leur

scolarité. Ceci est d'autant plus nécessaire que les enquêtes montrent l'influence positive de l'éducation des mères sur la santé des enfants.

4-2- L'emploi des femmes

Cette inégalité dans le domaine de l'éducation se répercute sur le marché du travail. Les femmes représentent 49,3% de la population du Maniema. Leur taux d'activité (62,1%) est légèrement plus élevé que celui des hommes (56,6%) contrairement à leur taux de chômage (0,8% pour les femmes et 1,2% pour les hommes). **Leurs conditions d'activité sont plus précaires** : un revenu mensuel moyen moins élevé (16\$ pour les femmes contre 21\$ pour les hommes) et un faible taux de salarisation (2,2% pour les femmes et 13,7% pour les hommes).

Par ailleurs, **55,7% des emplois du secteur informel sont occupés par des femmes** que l'on retrouve concentrées dans les emplois les plus vulnérables, notamment parmi les travailleurs à leur compte (34,9%) et surtout les aides familiaux (62,9%).

9. LA DISPARITE SELON LE GENRE

	Maniema	
Taux net de scolarisation dans le primaire		
• 2005 (enquête 1-2-3)	57,8%	58,7%
• 2001 (MICS 2)	50,4%	48,7%
Taux d'activité	62,1%	56,6%
Taux de chômage	0,8%	1,2%
Revenu mensuel par actif	16\$	21\$
Taux de salarisation	2,2%	13,7%

Sources : INS, Enquête 1-2-3, MICS 2001, nos propres calculs.

4-3- Les femmes et la politique

Enfin, la participation des femmes à la vie politique est quasi inexistante dans la province du Maniema. Avec un effectif total de 24 députés, l'Assemblée provinciale du Maniema ne comporte aucune participation féminine. D'ailleurs, la province du Maniema est l'unique province dont le taux de participation féminine à l'Assemblée provinciale est nul. Quant au gouvernement provincial, il ne compte que 2 femmes sur les 12 membres soit une participation de 16,7%. ■

5 – La malnutrition et la mortalité infantile

Cette section aborde la question de la mortalité infantile répondant principalement à l'OMD n°4. Liée très souvent à la pauvreté, la malnutrition affecte beaucoup d'enfants dans les pays en développement. C'est le cas de la RDC et de la province du Maniema.

10. LA MALNUTRITION DANS LA PROVINCE DU MANIEMA

	Maniema	RDC
Pourcentage d'enfants ayant un poids à la naissance < 2,5 kg	5,2%	7,7%
Retard de croissance		
-Chronique (Taille/âge<-2ET)	43,9%	45,5%
-Sévère (Taille/âge<-3ET)	21,0%	24,2%
Emaciation		
-Chronique (Poids/taille<-2ET)	10,6%	10,0%
-Sévère (Poids/taille<-3ET)	4,5%	4,3%
Insuffisance pondérale		
-Chronique (Poids/âge<-2ET)	18,1%	25,1%
-Sévère (Poids/âge<-3ET)	2,9%	8,4%

Sources : INS, EDS 2007.

D'une manière générale, la mesure de la malnutrition infantile concerne les enfants de moins de 5 ans. Mais la malnutrition peut survenir très tôt et parfois touche les enfants avant leur naissance.

Pour illustration, environ 5,2% des enfants de la province,

contre 7,7% au niveau national, ont un poids insuffisant à la naissance (inférieur à 2,5kg) et de ce fait sont susceptibles de mourir durant le premier mois de vie.

On remarque toutefois que le taux de mortalité néonatale (décès avant un mois) dans le Maniema



qui s'élève à 54‰ est nettement plus élevé qu'au niveau national (27‰ pour la RDC). Ce constat surprenant laisse croire les causes de la mortalité néonatale dans le Maniema devraient être cherchées ailleurs que dans la malnutrition des nouveaux nés. Néanmoins, l'amélioration des soins néonataux et maternels est indispensable pour sauver ces enfants.

Selon les résultats de l'EDS 2007, la malnutrition des enfants de moins de 5 ans est moins grave dans la province du Maniema que sur l'ensemble de la RDC. Ce résultat n'est pas surprenant au vu de l'incidence de la pauvreté qui est plus faible dans cette province.

En effet, 21,0% des enfants de moins de 5 ans du Maniema souffrent de retard de croissance sévère (c'est-à-dire que leur taille est inférieure à la norme d'un enfant de leur âge), tandis que l'émaciation sévère (faiblesse du poids par rapport à la taille) touche 4,5% des enfants et l'insuffisance pondérale sévère (faiblesse du poids pour l'âge) 2,9% d'entre eux. (voir tableau 10)

Cependant les taux de mortalité infantile (129‰) et infanto-juvénile (219‰) sont très importants dans la province et retiennent préoccupants. Ces taux de mortalité sont supérieurs à ceux de l'ensemble de la RDC, comme les taux de mortalité néo-natale (enfants de moins de 1 an),.

11. LA MORTALITE INFANTILE DANS LA PROVINCE DU MANIEMA

	Maniema	RDC
Taux de mortalité néonatale		
-2007 (EDS)	54‰	27‰
Taux de mortalité infantile		
-2007 (EDS)	129‰	92‰
-2001 (MICS 2)	122‰	126‰
Taux de mortalité infanto-juvénile		
-2007 (EDS)	219‰	148‰
-2001 (MICS 2)	205‰	213‰

Sources : INS, MICS 2001, EDS 2007.

A côté de l'état nutritionnel assez critique des enfants, le paludisme qui figure parmi les premières causes de la mortalité des enfants de moins de 5 ans pourrait expliquer ces forts taux de mortalité. ■

6 – La santé maternelle

Cette section analyse l'accès aux infrastructures de santé et traite de la question de la santé maternelle, 5^{ème} OMD.

6-1- Les infrastructures de santé

Selon l'enquête 1-2-3, seulement 66,4% des ménages dans la province du Maniema habitent dans un rayon de 2 km d'un poste de santé tandis que 84,3% des ménages habitent dans un rayon de 10 km d'un hôpital.

En raison de cet éloignement géographique, le niveau d'utilisation des services de santé dans la province du Maniema est parmi les plus faibles en RDC. En effet, les centres de santé et les hôpitaux sont utilisés respectivement par 40,8% et 29,0% des ménages alors que ces proportions s'élèvent à 63,2% et 36,9% sur l'ensemble de la RDC.

Ainsi, les services de santé sont insuffisants dans la province: 19 hôpitaux pour toute la province, 7,1 lits pour 100.000 habitants et enfin 1 médecin pour 31.592 habitants alors que la norme OMS est de 1 médecin pour 10.000 habitants : ce ratio est trop faible pour permettre d'assurer une qualité de service appropriée.

6-2- La santé maternelle

Outre l'inaccessibilité géographique des services de santé, la quasi-totalité des **femmes du Maniema déclarent avoir rencontré des problèmes pour accéder aux soins de santé**, et en particulier des **problèmes financiers** (88,0%). **Autrement dit, la pauvreté constitue un autre obstacle à l'accès des femmes aux services de santé.**

On signale également que 35,1% des femmes déclarent avoir rencontré des problèmes de transport pour rejoindre un établissement de santé. A tous ces problèmes vient s'ajouter un autre : 22,5% des femmes affirment s'être vu refuser par leur mari ou conjoint. la permission d'aller se faire soigner.

L'inégalité selon le genre dans le domaine de l'éducation et de l'emploi rend déjà les femmes plus vulnérables (faiblesse du capital humain et financier). **L'accès limité aux services de santé ne fait qu'accroître cette vulnérabilité.**

Pour illustrer cette incapacité financière des ménages, on rappelle que les ménages du Maniema

consacrent **3% de leurs dépenses totales aux dépenses de santé, soit 6\$ par personne par an**. En outre, en plus des médicaments qu'il faudra acheter auprès des pharmacies, le service public de santé est payant en RDC même dans les centres de santé de base. Ainsi, **seulement 21,2% des femmes ont pu recevoir des soins prénatals chez un médecin ou une sage-femme au cours de leur dernière grossesse**. De même, **seulement 61,0% des accouchements se font dans les établissements sanitaires** alors que ce chiffre atteint 70,1% en RDC.

Enfin, parmi les accouchements en établissement sanitaire, seuls 2,8% des accouchements ont été assistés par un médecin, 28,6% par une sage femme et enfin 20,3% par un infirmier. En tout, 51,7% des accouchements de la province du Maniema ont été assistés par un personnel de santé contre 64,4% en RDC.

12. L'ACCES AUX SERVICES DE SANTE ET LA SANTE MATERNELLE		
	Maniema	RDC
Proportion de ménages habitant à 2km d'un poste de santé	66,4%	74,4%
Proportion de ménages habitant à 10km d'un hôpital	84,3%	65,4%
Nb de lits pour 100.000 habitants	7,1	9,9
Ratio médecin / population	1/31.592	1/17.746
% de femmes (15-49 ans) ayant rencontré des problèmes pour accéder aux soins	88,0%	85,1%
• Problème financier • Problème de transport • Permission d'y aller	79,2% 35,1% 22,5%	75,6% 44,0% 22,1%
Utilisation d'une méthode contraceptive (15-49 ans)	17,3%	20,6%
Soins prénatals (15-49 ans) chez un médecin ou une sage femme	21,2%	35,8%
Accouchement en établissement sanitaire	61,0%	70,1%
Accouchement assisté par		
- médecin	2,8%	5,2%
- sage femme	28,6%	31,6%
- infirmier	20,3%	27,6%
- total personnel de santé	51,7%	64,4%
Taux de mortalité maternelle	Nd	549

Sources : INS, Enquête 1-2-3, EDS 2007, Annuaire sanitaire, nos propres calculs. nd : non disponible.

7 – Le sida et le paludisme

La lutte contre le sida, le paludisme et les maladies graves (objectif n°6 des OMD) est cruciale car ces maladies peuvent handicaper le développement humain en fragilisant la santé surtout pour une population déjà affaiblie par la pauvreté.

7-1- Le sida

Selon les chiffres de l'ONUSIDA, la prévalence du Sida s'élève à près de 4% en RDC. Particulièrement pour la province du Maniema, la prévalence est estimée à 2,9%. Avec ce taux, le Maniema figure parmi les provinces à faible prévalence en RDC. Mais cette proportion de 2,9% représente en effectif absolu près 20.000 cas de séropositifs de 15 à 49 ans. De plus, la prévalence du sida atteint 4,2% chez les femmes enceintes.

Ainsi, il est essentiel d'intervenir dès maintenant pour éviter une explosion de l'épidémie. Il faudrait alors que les mesures déjà prises soient renforcées de manière substantielle, notamment par l'information du grand public sur le sida, la prévention de la transmission du VIH par voies sexuelle et sanguine et la surveillance épidémiologique et le contrôle sérologique systématique des dons de sang. La promotion du dépistage volontaire et un meilleur accès aux Anti Rétroviraux devraient également être renforcés pour freiner l'expansion de cette pandémie.

En effet, si la majorité des individus de 15 à 49 ans ont entendu parler du VIH/sida (85% des femmes et 92% des hommes), **seulement 11,1% des femmes et 16,0% des hommes peuvent être considérés comme ayant une connaissance « complète » du sida (voir graphique 7).** En plus, seulement 34,8% des jeunes filles et 49,2% des jeunes hommes connaissent un endroit où ils peuvent se procurer un condom. Ces proportions sont trop faibles

pour prévenir la transmission du sida par voie sexuelle. Rappelons que la thérapie antirétrovirale et d'autres traitements contre le VIH permettent aux malades de vivre plus longtemps et leur procurent également une meilleure qualité de vie. Cependant, les coûts de la thérapie antirétrovirale (100\$ par mois) restent un obstacle important aux malades de la province dont le revenu moyen d'activité ne s'élève qu'à 24\$ par mois.

13. PREVALENCE DU SIDA ET PALUDISME

	Maniema	RDC
Prévalence du SIDA		
• 15 – 49 ans	2,9%	4,0%
Connaissance complète du sida		
• Femmes 15-24 ans	11,1%	15,1%
• Femmes 15 à 49 ans	11,1%	15,3%
• Hommes 15-24 ans	14,3%	20,7%
• Hommes 15 à 49 ans	16,0%	22,2%
Connaissance d'un endroit pour se procurer un condom		
• Femmes 15 – 24 ans	34,8%	37,2%
• Hommes 15 – 24 ans	49,2%	60,5%
Possession de moustiquaire (imprégné ou non)	32,4%	28,0%
Utilisation de moustiquaire pour dormir		
- enfant moins de cinq ans	22,9%	19,0%
- femmes 15 – 49 ans	23,4%	18,9%
- femmes 15 – 49 ans enceintes	23,5%	20,0%

Sources : INS, Enquête EDS 2007.

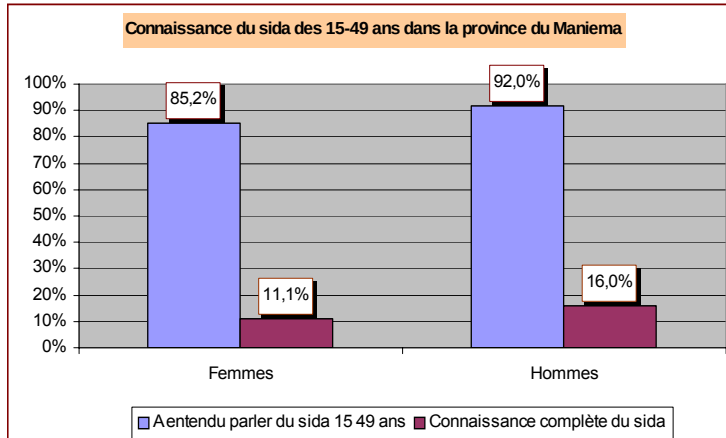
7-2- Le paludisme

En RDC, le paludisme demeure l'endémie majeure et la première cause de morbidité. L'utilisation des moustiquaires est l'un des moyens de prévention de cette maladie. Or, très peu de ménages possèdent des moustiquaires dans la province du Maniema. En effet :

- 22,3% des ménages disposent de moustiquaire traitée initialement ;
- 13,0% des moustiquaires imprégnées industriellement ;
- Au total, seulement 32,4% des ménages possèdent une moustiquaire (imprégnée ou non) dans cette province.

En outre, peu de ménages utilisent vraiment les moustiquaires pour dormir. En effet, selon l'EDS, seuls 22,9% des enfants de moins de 5 ans et 23,4% des femmes (15 – 49 ans) utilisent une moustiquaire. Cette situation explique probablement le fort taux de mortalité infantile dans la province. ■

Graphique 7 :



Sources : INS, EDS 2007.

8 – L’habitat, l’eau et l’assainissement

Cette section traite de la question de l’assainissement et de l’accès à l’eau potable, correspondant au 7^{ème} OMD consacré à la préservation de l’environnement.

Comme dans le reste du pays, les ménages du Maniema habitent surtout dans des concessions. La plupart des maisons ont des murs en pisé (64,2%) ou en briques adobes (19,4%) avec des sols en terre battue ou en paille (90,4%) comme sur l’ensemble de la RDC.

L’accès à l’eau de robinet et à l’électricité connaît un retard très important dans cette province puisque moins de 2% des ménages ont accès à ces deux biens publics dans leur logement. En effet, beaucoup de ménages boivent de l’eau provenant de sources non aménagées (61,2%) ou de cours d’eau (18,0%). Seuls, 10,9% des ménages disposent de source aménagée. Quant à l’éclairage, ce sont les feux de bois (12,2%) et la lampe pétrole (14,0%) qui sont les plus utilisés.

14 – L’HABITAT		
	Maniema	RDC
Type d’habitation : maison dans concession	76,2%	83,2%
Type de murs		
• Mur en pisé	64,2%	38,7%
• Brique adobe	19,4%	30,1%
• Bloc de ciment	0,4%	10,3%
• Brique cuite	2,7%	8,5%
Type de sols		
• Terre battue ou paille	90,4%	80,8%
• Planche ou ciment	1,7%	16,7%

Sources : INS, Enquête 1-2-3.

L’assainissement est également un problème important dans cette province entraînant une pollution de l’environnement. En effet, 97,2% des ménages ont choisi le dépotoir sauvage comme mode d’évacuation des ordures. **Le service de voirie est inexistant dans la province.**

Enfin, la majorité des ménages déclare disposer de toilettes mais la plupart sont des trous dans la parcelle (82,1%). Il faut noter également que 7,0% des ménages, soit près de 21.000 ménages n’ont pas de toilette. Ces problèmes sont d’autant plus inquiétants quand on sait combien les conditions d’hygiène conditionnent la qualité de l’environnement mais également celle de la santé et

risquent de constituer un frein à la réalisation des objectifs du millénaire dans le secteur.

En résumé, la province du Maniema souffre de retards importants dans le secteur de l’énergie, de l’eau et de l’assainissement. Cette situation résulte essentiellement de l’insuffisance des infrastructures, elle-même due à des investissements très limités dans le secteur. Cette province devra déployer d’importants efforts dans ces domaines en commençant notamment par l’élaboration d’un schéma directeur pour le milieu urbain qui intègre les questions d’infrastructures d’habitation, d’eau, d’énergie et d’assainissement ainsi que la protection de l’environnement■

15 – CONDITIONS DE VIE		
	Maniema	RDC
Source d’eau de boisson		
- robinet dans la parcelle	1,1%	10,9%
- robinet chez d’autres ménages	0,1%	6,7%
- source non aménagée	61,2%	31,2%
- cours d’eau	18,0%	19,0%
- source aménagée	10,9%	18,2%
- puits (protégé ou non)	7,3%	8,4%
- borne fontaine ou forage	1,2%	5,0%
Source d’éclairage		
- raccordement à l’électricité	1,8%	10,3%
- pétrole	14,0%	44,5%
- feu de bois	12,2%	15,5%
- bougies	0,0%	3,4%
Evacuation des ordures		
• Services de voirie	0,1%	2,3%
• Voie publique	0,2%	3,4%
• Incinération	0,2%	7,2%
• Compost ou fumier	1,1%	11,1%
• Enfouissement	0,4%	19,7%
• Dépotoir sauvage	97,2%	52,9%
Types de toilettes		
• Chasse d’eau	1,0%	7,6%
• Latrine	10,0%	15,2%
• Trou ou autres	82,1%	65,2%
• Pas de toilettes	7,0%	12,1%

Sources : INS, Enquête 1-2-3, nos propres calculs.

9 – Le développement communautaire et l'appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF)

9-1- La dynamique communautaire

La dynamique communautaire figure parmi les cinq piliers de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté en RDC. Elle est entendue comme l'organisation d'une population en association en vue de répondre aux problèmes vitaux de la vie quotidienne.

Les ONG et les ASBL constituent le pilier de cette dynamique communautaire. **Le nombre exact des associations œuvrant dans la province du Maniema n'est pas connu.** En 2004, sur 565 ONG ou associations affiliées au Conseil National des ONG de développement (CNONGD) qui travaillaient en RDC, 32 (soit 5,7%) étaient basées dans le Maniema.

16 – ONG AFFILIEES AU CNONGD DANS LA PROVINCE DU MANIEMA	
District/Territoires	Nb ONG ou associations
Kindu	19
Maniema	13
Total Maniema	32
Total RDC	565

Sources : Répertoire du réseau CNONGD CRONGD ONGD
Analyse de la situation 2004.

Ces institutions peuvent œuvrer dans un ou plusieurs domaines à la fois. Selon le répertoire du CNONGD, on les retrouve surtout dans les domaines de l'accompagnement des initiatives locales, l'information et communication, l'accompagnement des paysans, l'éducation civique et droits humains et le genre, femmes et développement.

Outre les ONGD locales, on peut retrouver des ONG internationales dans le Maniema. Elles travaillent dans des domaines divers :

- L'appui aux services de santé dont l'approvisionnement en médicament entre autres ;
- La réhabilitation des infrastructures (centre de santé, écoles, etc.)
- le désarmement des enfants soldats et le réinsertion des ex combattants ;

- La réunification familiale et communautaire des enfants ;
- la nutrition et la sécurité alimentaire ;
- l'appui aux femmes violées ;
- l'appui au développement de l'agriculture (intrants, semences, etc.).



9-2- Les projets et aides extérieurs

Selon le *Bulletin statistique sur les aides extérieures mobilisées en RDC*, 46,1% des aides de la RDC sur la période 2000 – 2005 ont été affectés directement aux provinces, soit 3555,9 millions \$us sur les 7705,3 millions \$us obtenus. Les fonds restant étant attribués essentiellement à des programmes au niveau national.

17 – TOTALES DES AIDES EXTERIEURES EN RDC (millions \$US) PERIODE 2000 - 2005		
Destination ou gestion des aides	Montant	Part
Affectées aux 11 provinces	3555,9	46,1%
Multiprovinces	789,8	10,3%
Nationales ou autres	3353,6	43,6%
Aides totales de la RDC	7705,3	100,0%

Sources : Bulletin statistique sur les aides extérieures mobilisées en RDC sur la période 2000 -2005, nos propres calculs.

La même source indique que la majorité de cette aide dédiée directement aux provinces se concentre dans la province de Kinshasa (91,7%) (voir tableau ci-après). La part du Maniema dans cette aide est estimée à 23,4 millions \$us soit seulement 0,7% du montant total, ou encore 0,3% de la totalité des aides de la RDC.

Rapporté au nombre d'habitants, la province du Maniema a obtenu 0,7\$ par habitant sur la période 2000-2005 contre 24,3\$ au niveau national. Ce ratio a toujours été faible et il a même régressé progressivement depuis 2003.

18 – REPARTITION DES AIDES EXTERIEURES AFFECTEES AUX PROVINCES (millions \$US) PERIODE 2000 - 2005			
Provinces	Montant	Part è%) province	Part province / aides totales RDC
Kinshasa	3261,7	91,7%	42,3%
Bas-Congo	32,9	0,9%	0,43%
Bandundu	39,2	1,1%	0,51%
Equateur	23,4	0,7%	0,30%
Province Orientale	70,5	2,0%	0,91%
Nord Kivu	58,1	1,6%	0,75%
Maniema	6,0	0,2%	0,08%
Sud Kivu	25,0	0,7%	0,32%
Katanga	18,1	0,5%	0,23%
Kasaï oriental	15,3	0,4%	0,20%
Kasaï occidental	5,7	0,2%	0,07%
Total provinces	3 555,9	100,0%	46,1%

Sources : Bulletin statistique sur les aides extérieures mobilisées en RDC sur la période 2000 -2005, nos propres calculs.

La province du Maniema n'est pas la seule à recevoir des aides directes aussi faibles puisque le Kasaï Occidental, le Kasaï Oriental, le Katanga et l'Equateur sont dans le même cas avec un ratio respectivement de 0,2\$, 0,6\$, 0,4\$ et 0,7\$ par tête sur la période 2000-2005. D'autres critères jouent probablement dans l'attribution des aides puisqu'elles ne sont corrélées ni au nombre d'habitants ni à l'incidence de la pauvreté.



19 – RATIO AIDES EXTERIEURS PAR HABITANT (millions \$US) EN 2005		
Il s'agit ici des aides dédiées aux provinces		
	Maniema	RDC
2000	1,7\$	8,5\$
2001	0,1\$	7,3\$
2002	0,0\$	33,3\$
2003	1,0\$	19,6\$
2004	0,8\$	25,3\$
2005	0,7\$	52,1\$
Moyenne sur la période	0,7\$	24,3\$

Sources : Bulletin statistique sur les aides extérieures mobilisées en RDC sur la période 2000 – 2005, nos propres calculs.

La communauté internationale appuie le développement de la province de Maniema par le biais de certains projets. On peut citer entres autres, la coopération technique Belge (CTB) avec le programme de réhabilitation des infrastructures, sécurité alimentaire, le Programme d'Appui aux Initiatives de Développement Communautaire (PAIDECO), etc. Caritas Développement ,qui est l'une des agences d'exécution des projets , intervient dans l'assistance des femmes victimes des violences sexuelles, la relance de l'économie locale (avec la coopération allemande), l'aménagement des sources (avec la coopération française) et la réinsertion des ex combattants (BAD et Banque Mondiale). OXFAM et le NOVID interviennent dans cette province à travers le projet de cohésion sociale et la GTZ dans le domaine de la santé.

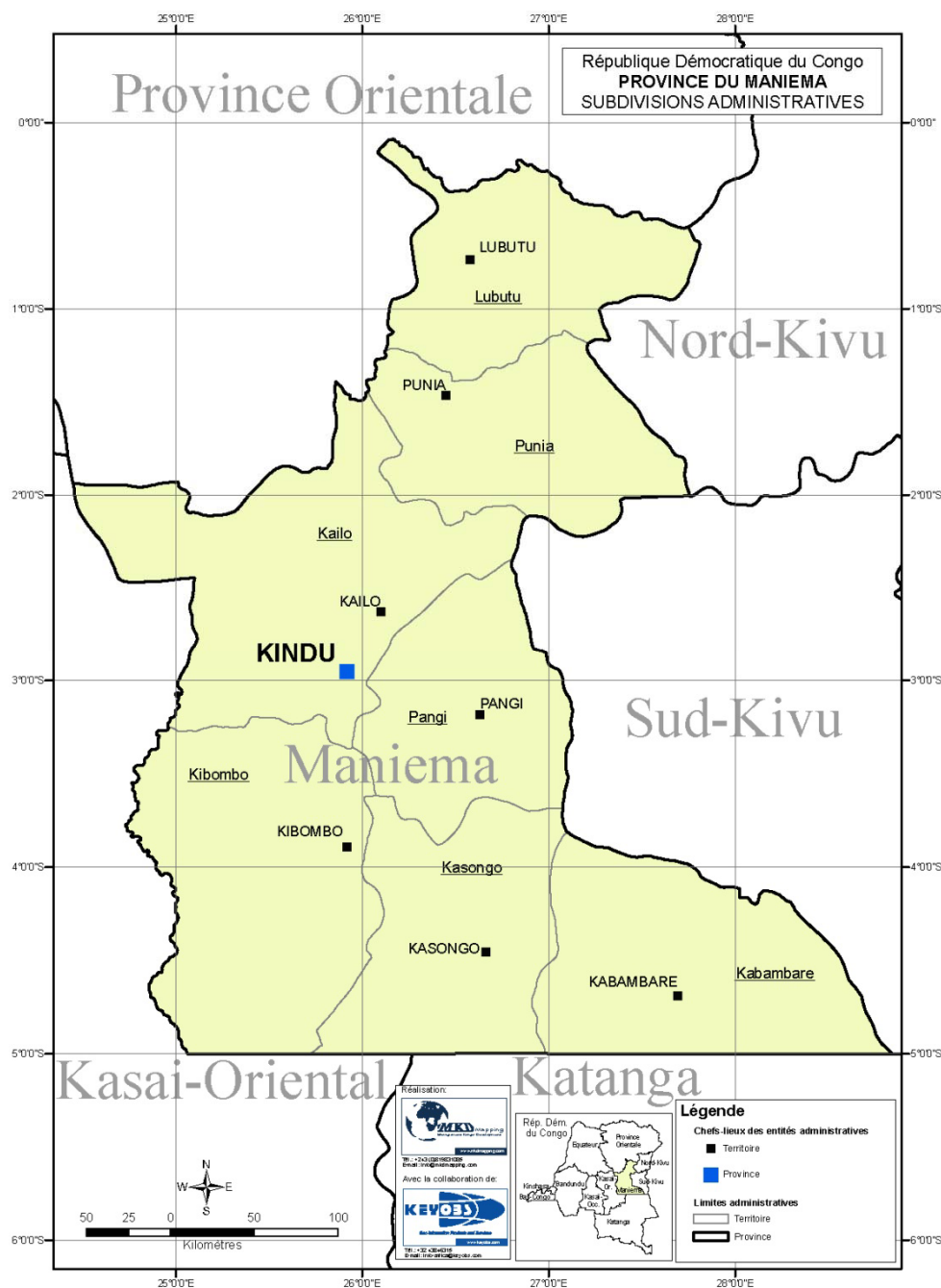
Le système des Nations Unies est présent à travers le PNUD (projets de renforcement des capacités et d'assainissement, réhabilitation des infrastructures, etc.), le FAO (programmes d'urgences et de réhabilitation, projet de distribution d'intrants agricoles), le HCR et OCHA, etc..

Références bibliographiques

1. Ministère du Plan 2007, *Enquête Démographique et de Santé*
2. Institut National de la Statistique, *Rapport de l'enquête 1-2-3 sur l'emploi, le secteur informel et la consommation des ménages de 2004 – 2005*
3. Unité de Pilotage du processus DSCRCP 2006, *Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCRCP)*
4. Unité de Pilotage du processus DSCRCP 2008, *Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté (DSCRCP) de la province du Maniema*
5. Unité de Pilotage du processus DSCRCP 2005, *Monographie de la province du Maniema*
67. Ministère de la Santé, *Annuaire sanitaire de 2006*
8. Banque mondiale, *Profil de la pauvreté en RDC*
9. PNUD/UNOPS 1998, *Monographie des 11 provinces de la RDC*
10. Institut National de la Statistique 2008, *RDCongo-Info*
11. Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel, *Annuaire statistique de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel 2006-2007*
12. Institut National de la Statistique 1995, *Rapport sur la situation des enfants et des femmes (MICS1)*
13. Institut National de la Statistique 2001, *Rapport sur la situation des enfants et des femmes (MICS2)*
14. Observatoire Congolais de la Pauvreté et de l'Inégalité 2008, *Rapport National des progrès sur les OMD*
15. CNONGD 2004, *Répertoire du réseau CNONGD-CRONGD-ONGD*
16. Service National des Statistiques Agricoles, *Statistiques de production agricole, horticole et animale en RDC (1991-2007)*

Sigles et abréviations

ASBL : Association Sans But Lucratif
CNONGD : Conseil National des Organisations Non Gouvernementales pour le Développement.
CRONGD : Conseil Régional des Organisations Non Gouvernementales pour le Développement.
CTB : Coopération Technique Belge
DSCRCP : Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la pauvreté
EPP : Ecole Primaire Publique
FAO : Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
HCR : Haut Commissariat des Nations Unies aux Réfugiés
INS : Institut National de la Statistique
MICS 1 : Multiple Indicators Cluster Survey 1
MICS 2 : Multiple Indicators Cluster Survey 2
OMD : Objectif(s) du Millénaire pour le Développement
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
ONGD : Organisation Non Gouvernementale de Développement
PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement
PTF : Partenaires Techniques et Financiers
RDC : République Démocratique du Congo
SMIG : Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti
UNFPA : Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UPI : Unité de Production Informelle
UPPE-SRP : Unité de Pilotage du Processus d'Elaboration et de mise en œuvre de la Stratégie de Réduction de la Pauvreté
VIH/Sida : Virus Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immuno-Déficience Acquis



Définition du contenu / supervision technique

Gilbert AHO

Rédaction, estimations statistiques, conception de la mise en page

Julia Rachel RAVELOSOA,

Revue documentaire, appui aux estimations statistiques et à la rédaction

Alexis LUKAKU

Lecture finale

Clémentine SANGANA et Albert MASHIKA

Photos

Unité de Communication du PNUD

Cartes géographiques de la province :

MDK Mapping - Keyops

République Démocratique du Congo



PNUD

IMMEUBLE LOSONIA

BOULEVARD DU 30 JUIN, GOMBE, KINSHASA

BP 7248 KINSHASA

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DE CONGO