



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA PAUVRETÉ DANS LE SECTEUR DE WASONGOLA, PROVINCE DE MANIEMA, RDC.

Journal homepage: ijssass.com/index.php/ijssass

IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA PAUVRETÉ DANS LE SECTEUR DE WASONGOLA, PROVINCE DE MANIEMA, RDC. ☆

Kamate Kivusa Roger^a, Kapamba Wilima Patrice^b, Mwali Katawandja^c, Kibala Bin Wamenya^d, Muyololo Mulamba^e

- A. Institut Supérieur Pédagogique de Lulingu/Shabunda
 B. Institut Supérieur Pédagogique de Lulingu/Shabunda
 C. Institut Supérieur Pédagogique de Lulingu/Shabunda
 D. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Shabunda
 E. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Shabunda

Received 09 August 2023; Accepted 10 October 2023
 Available online 25 October 2023

ARTICLE INFO

Keywords:

Socio- économique,
 pauvreté,
 secteur-wasongola,
 Maniema,
 RDC

ABSTRACT

Introduction : Objectif : Contribuer à l'amélioration de la pauvreté dans la province de Maniema, secteur de Wasongola.
Méthode : l'étude s'effectue dans le secteur, du Juillet à l'Octobre 2022. L'échantillonnage est occasionnel pour tous cultivateurs, commerçants, ... qui exercent les activités génératrices de revenus. La collecte de données est faite par questionnaire d'enquête.
Résultat : pour le statut social, 25% étaient de (salariés, cultivateurs, chômeurs et commerçants). Au niveau de la persistance à la pauvreté, l'exode rural soit 21,6% qui bloquent le développement du milieu. Les conditions d'accès aux services de santé sont difficiles soit de 36,6%.
Conclusion : à la lumière de cette considération, la vie de la population, nécessite l'implication du gouvernement et faire de plaidoyer en faveur de la population à faible revenu. La création des centres d'entraide mutuelle pourrait atténuer ce fléau.

I. INTRODUCTION

La crise économique et financière internationale sont les risques pour le développement des économies du monde. Donc la crise de 2009 a eu un impact désastreux sur les pays du monde qui a vu sa croissance prolongée à 2,8%, ce qui a amené à une destruction de 300000 emplois. La poursuite du cadre macroéconomique doit prendre ainsi la dimension cyclique. Les gouvernements doivent mettre des mécanismes pour amortir l'impact de celle-ci. Pour réduire la pauvreté dans les pays en développement, des analyses doivent être faites pour booster la croissance et soutenue de 8% en moyenne (1). Le niveau de croissance ne peut être réalisé qu'avec un volume d'investissement d'au moins 25 % du Produit Intérieur en 2025. Cependant, les pauvres sont caractérisés par une utilisation insuffisante des services. Aujourd'hui, tout le monde s'accorde sur le fait que la pauvreté est un phénomène complexe, pluridimensionnel, ne pouvant être réduit à sa simple expression monétaire (c'est-à-dire à un niveau insuffisant de ressources économiques pour vivre de façon décente). Des, sont des indicateurs de la pauvreté (2). Du point de vue socioéconomique, des poches de pauvreté existent encore dans des pays avancés. La conséquence de la pauvreté est les manques de revenu, d'alimentation, de transport et des cadres de vie (habitant et environnement), avec un revenu de 40%. De nos jours, près de 1,2 milliards d'habitants sur notre planète vivent dans une situation de pauvreté extrême avec moins d'un dollars par jour (3). La pauvreté est perçue non seulement comme un fléau économique grave pour ce qu'elle touche directement à la vie de l'homme, mais également facteur potentiel majeur de déstabilisation politique à l'échelle d'un pays voir le monde (4). Cependant, la République Démocratique du Congo figure parmi le plus pauvre de la planète 173^{ème} sur 187 Etats. Ainsi à ce présent siècle, l'objectif de

développement durable, non seulement pour les pays du tiers monde mais également pour la communauté internationale toute entière (5). Des nombreuses politiques publiques ont un impact sur la population pauvre. Il est donc important pour un chercheur d'identifier les victimes, savoir les causes et analyser les voies de lutte en fin de proposer les options possibles sa lutte contre.. La plus part des constats d'estimation semblables signalent que quatre-vingt-dix pourcents (90%) d'agriculteurs sont de pauvres ruraux tandis que quatre-vingt pourcent (80%) d'agriculteurs sont pauvres (6). La pauvreté continue à gagner sur terrain et constitue un problème majeur auquel les autorités étatiques et non étatiques ont à se pencher sérieusement en effet, il comment de signaler face à ce fléau, la stratégie de développement passerait avant tout à la réduction, si non à l'éradication de la pauvreté. Majoritairement de la population rurale est pauvre, représente 66% en RDC. Cette dernière ne mange pas à sa faim et vit en deçà du seuil quotidien de pauvreté soit 2 dollars par habitant et par jour¹. Cependant cette population évolue dans la précarité et la pauvreté absolue malgré l'immense potentiel existant. La province du Maniema connaît beaucoup de problèmes : la croissance démographique, le sous emploi, les maladies auxquelles s'ajoute la pauvreté. Les habitants du secteur ne sont pas exemptés de ces fléaux. Cette pauvreté entraîne des effets néfastes non négligeables dans la vie socio-économique de la population.². Ainsi, après observation de cet état de chose, nous nous sommes posé les questions suivantes : quelles sont les manifestations de la pauvreté, ses conséquences et sa lutte dans le secteur de Wasongola.

II. MATÉRIELS ET MÉTHODE

Tableau 01 : Evaluation de l'effectif démographique du secteur des wasongola

N°	Groupement	Hommes	Femmes	Garçons	Filles	Total
01	BAIKA	603	795	688	895	2981
02	KASENGA	1734	2053	2102	2122	812
03	KEKA	70	93	89	92	344
04	KULU	795	982	1042	1012	3832
05	KYAMBA	4607	4632	5700	5859	20798
06	LANGWA	849	911	1251	1544	4596
07	LUKUNGU	683	793	1051	1067	3594
08	PANDE	880	1179	1306	1722	5024
Total		10.202	11.376	13.270	14.313	5024

Il s'observe que dans ce tableau que le groupement Kyamba a une forte population par rapport aux autres groupements. La politique du développement sous la période coloniale, se situait dans la perspective générale de la politique Belge, son organisation doit être analysée comme un maintien de la colonie au profit de la métropole. Partant du concept « **Wasongola** » il serait soumis aux plusieurs analyses. Pour Tenda Kikuni, les Arabisés seraient à l'origine de ce concept au 20^{ème} siècle, ils ont été en contact avec un groupe de population échelonnée le long du fleuve en l'embouchure de la rivière Elila et Lowa. Ces personnes avaient souvent l'habitude de se tailler les dents. C'est ainsi que les arabisés vont les baptiser le nom de « **wasongola** » ce terme proviendrait du terme Swahili « **wasongola** » qui veut dire « **tailler** » c'est-à-dire les songola taillaient leurs dents au moyen du tranchant d'un petit fer, raison pour laquelle les Belges les surnommaient « **Batchongola meno** » de ce fait, le secteur des Wasongola a été créé le 17 janvier 1939 à Cosmas-Ville de Bukavu.

1.1. Site d'étude : l'étude s'effectue dans le secteur des Wasongola, un de secteurs que couvre

le territoire de Kailo situé au nord de la province du Maniema. La période d'étude est de Juillet au Octobre 2022. Toutes femmes qui n'exerçaient pas les activités commerciales et qui n'étaient pas cultivatrices sont exclus. Toutes personnes qui exerçaient la fonction d'un cultivatrices et faisaient les petits commerces sont incluses.

1.2. Le sondage : occasionnel, nous avons pris tous les cultivateurs et les petites commerçantes que nous avons rencontrés aux villages du secteur, afin de les interviews sur les activités socioéconomique.

1.3. La collecte de donnée est faite par le questionnaire d'enquête. L'enquête a consisté à collecter des informations sur chacune des personnes affectées afin d'analyser leur situation sociale et économique, le statut d'occupation et d'identifier les biens impactés (terres, cultures).

III. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Les résultants sont présentés dans le tableau en fonction des variables considérées par chaque question. Les avis de différentes catégories de foyers selon leur professions et décrivent le pourcentage de chaque avis pour classe sociale.

Tableau 02 : le statut du ménage

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	Le statut du ménage						
	REPOSES						
		15	15	15	15	60	100
01	Salariés	0	0	0	0	15	25
02	Cultivateurs	15	0	0	0	15	25
03	Chômeurs	0	0	0	15	15	25
04	Commerçants	0	15	0	0	15	25
Total		15	15	15	15	60	100

La majorité de ce statut soit 25% étaient de (salariés, cultivateurs, Chômeurs et commerçants).

Tableau 03 : La résistance de la pauvreté dans le secteur

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	la persistance de la pauvreté dans le secteur						
	REPOSES						
		15	15	15	15	60	100
01	Mauvaise gouvernance	2	3	1	4	10	16.6
02	Organisation familiale	1	2	2	2	7	11.6
03	Sous-informations	3	1	0	4	8	13.3
04	Exode rural	4	3	4	2	13	21.6
05	Absence des infrastructures de base	3	3	3	1	10	16.6
06	Autres : attentisme	2	3	5	2	12	20
Total		15	15	15	15	60	100

21,6% affirment que la raison qui explique la persistance de la pauvreté dans leur secteur reste l'exode rural, 20%, disent autre attentisme 16,6% affirment l'absence des infrastructures de base, 16,6% disent de mauvaise gouvernance, 13,3% sous-informations et soit 11,7 % confirment la désorganisation familiale est la base de la persistance de la pauvreté dans leur secteur.

Tableau 04 : Les conditions d'accès aux services de santé

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	Les conditions d'accès aux services de santé						
	REPOSES						
		15	15	15	15	60	100
01	Plutôt facile	5	6	6	1	11	18.3
02	Plutôt difficile	9	4	3	3	22	36.6
03	Assez facile	2	5	6	11	27	45
Total		15	15	15	15	60	99.8

45,% affirment que les conditions sont plutôt difficiles, 36,6% disent que les conditions d'accès au centre des soins médicaux sont plutôt, 18,3 % disent que les conditions sont assez difficiles.

Tableau 05 : Les conséquences de la pauvreté dans le secteur

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	les conséquences de la pauvreté dans le secteur						
	REPONSES						
		15	15	15	15	60	100
01	La malnutrition fréquente	2	1	0	2	5	8.3
02	La fréquente des maladies	2	2	1	2	7	11.6
03	L'analphabétisme	2	2	1	2	7	11.6
04	Le vol	1	2	1	2	6	10
05	La haine	2	2	2	2	8	13.3
06	La mort précoce	3	1	1	2	7	11.6
07	La prostitution	2	3	4	3	12	20
08	L'inaccessibilité	1	3	4	0	8	13.3
Total		15	15	15	15	60	99.7

20% reconnaissent que la pauvreté s'expose à la prostitution, 13,3 % ont seulement évoqué le problème de la haine, 11,6% évoquent la mort précoce, 11,6% signalent l'analphabétisme, 10% disent le vol et 8,3% soulignent la malnutrition fréquente comme aussi l'une des conséquences de la pauvreté.

Tableau 06 : Discussion de la pauvreté

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	Discuter de la pauvreté						
	REPONSES						
		15	15	15	15	60	100
01	Souvent	1	2	1	1	5	8.3
02	Occasionnellement	9	7	8	6	30	50
03	Jamais	5	6	6	8	25	41.6
Total		15	15	15	15	60	99.9

50% avouent qu'ils discutent à des questions liées à la pauvreté occasionnellement, 41,6% n'ont jamais discuté et 8,3% affirment souvent.

Tableau 07 : Lutte contre la pauvreté

N°	Variable	Habitants du Secteur wasongola					
		Foyers cultivateur	Foyers commerçants	Foyers travailleurs	Foyers chômeurs	Total	Pourcentage
	lutter contre la pauvreté						
	REPONSES						
		15	15	15	15	60	100
01	Formation des travaux manuels par l'auto-prise en charge	9	7	2	10	28	46.7
02	Une bonne gouvernance à tout le niveau	4	6	5	2	17	28.3
03	Que l'Etat prenne ses responsabilités	2	2	8	3	15	25
Total		15	15	15	15	60	99.7

La majorité de nos enquêtes soit 46,7% proposent une formation des métiers d'auto-prise en charge. 26,3% proposent une bonne gouvernance à tout le niveau de service de l'Etat et 15% recommandent que l'Etat prenne ses responsabilités.

IV. DISCUSSION

Il s'observe que dans ce tableau que dans le groupement Kyamba a une forte population par rapport aux autres groupements. Parce que c'est un endroit où, il y a la promiscuité de la population. La politique du développement sous la période coloniale, se situait dans la perspective générale Belge, son organisation doit être analysée comme un maintien de la colonie au profit de la métropole. Un manque d'un logement décent soit 21,6% témoignent l'accès difficile de soins de santé, parce que, il est difficile de faire étudier l'enfant, d'autant plus qu'on n'a pas ces moyens de le faire. Accès difficile à l'éducation de qualité, parce que pour y accéder, il faut des moyens financiers.

4.1. Les résistances de la pauvreté dans le secteur.

A l'issu des résultats des enquêtes, 21,6% affirment que la raison qui explique la persistance de la pauvreté dans le secteur reste l'exode rurale, ceux-ci est comparable trouvés par Kouadio Kouassi Kan Adolphe qui a trouvé que l'exode rural est dû à l'insécurité du milieu. absence des infrastructures de base est due au déplacement de la population à tout moment (15). La mauvaise gouvernance soit 16,6%, nos résultats sont comparables à ceux de la Banque mondiale qui a trouvé que la bonne gouvernance est une gestion autodoxe ou efficient de la cité (collectivité, énergie, la coutume,...). La sous-information est soit de 13,3 % est due au non communication des autorités compétentes (16). 11,6% confirment la désorganisation familiale est à la base de la résistance de la pauvreté dans leur secteur. Ces résultats sont inférieurs à ceux trouvés par Femise R e s e a r c h qui a trouvé 35% de la population à une notion d'organisation. Cette baisse de

pourcentage au niveau d'instruction est bas, des inégalités issus de la mise en œuvre de politiques de développement centrées sur la croissance, cette dernière étant alors considérée comme une condition nécessaire et suffisante à la réduction de la pauvreté (17). 41,6% disent que les conditions d'accès aux services des soins médicaux sont plutôt difficiles. Celles-ci sont dues, au manque de moyen financier pour y accéder. Ces résultats sont comparables à celui de **stéphanie stasse**, qui a dit que, l'ensemble du processus a contribué à renforcer la capacité d'intendance de l'équipe de gestion du district de Kisantu. Les réformes comprenaient principalement la rationalisation des ressources et la régulation du financement des services de santé. Des frais fixés par épisode de maladie ont été introduits comme alternative aux paiements à l'acte par les patients (18). 20 % reconnaissent que la pauvreté s'exposé à la prostitution. Pour les femmes, elles font la prostitution, pour chercher la survie de la famille, trouver de moyen de transport, d'alimentation, payer la scolarité aux enfants,...13,3 % ont évoqué le problème de la haine, est un indice de la pauvreté. Ceci est dû aux conflits d'inégalité à l'accès aux services publique. Ces résultats sont comparables à celui de P. Deschamps, qui a trouvé que pour atténuer la haine, il faut- réorienter les services de santé, créer des environnements sportifs, renforcer l'action communautaire, établir une politique publique saine (19). 11,6% évoquent la mort précoce, c'est vrai que la pauvreté peut précipiter la mort, parce qu'il y a la maladie, l'alimentation insuffisante et des insécurités. 8,3% soulignent la malnutrition fréquente comme aussi l'une des conséquences de la pauvreté, parce qu'il détruit les tissus du corps humain. Les résultats trouvés par Adaman Sinan et N'dri Kouame Abou, qui ont dit, 50 % avouent

qu'ils existent des conséquences de la pauvreté : la malnutrition chez les enfants ; les maladies hydriques cycliques ; l'infidélité chez les femmes mariées ; la prostitution des jeunes filles ; les mariages précoces ; plusieurs cas des divorces ; insécurité nocturne ; plusieurs cas de vol ; l'analphabétisme ; forte mortalité et natalité ; la haine et querelles entre les voisins. Comparativement à nos résultats qui sont de 46,7% proposent une formation des métiers d'auto-prise en charge, 26,3% proposent une bonne gouvernance à tout le niveau de service de l'Etat et 15 % recommandent que l'Etat prenne ses responsabilités(20).

V. CONCLUSION

A la lumière des considérations développées tout au long de cette réflexion ; il ressort que la manifestation de la pauvreté a un impact négatif à la vie socio-économique de la population rurale et nécessite l'implication du gouvernement provincial aussi des autorités du secteur de faire de plaidoyer en faveur des foyers à faible revenu ; la création d'un centre de formation en boulangerie et en savonnerie comme solution.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Banque Mondiale, (2019). *Financement de la santé en RDC*, Washington. Google scholar.
2. RDC, ministère du plan,(2015). *Document des stratégies de croissance et la réduction de la pauvreté*.Rapport final, kinshasa, google scholar.
3. Kisubi .L.,Casinga.B., & Kubali .M,(2022). *Fréquentation et accessibilité économique aux soins de santé : zone de santé de Kalole, Province du Sud- Kivu en RDC*. Revue international journal of social sciences and scientific studies.Volume 2, numéro 7. Google scholar.
4. Kubali.M.V., et al, (2018). *Aspects de fréquentation et d'accessibilité aux soins de santé dans la zone de santé Rurale de Kalole, Province du Sud-Kivu, RDC*, Revue Centre de Recherche pour la Promotion de la santé, Bukavu, Numéro 01, Volume 5, ISTM- Bukavu.
5. RDC, Ministère du Plan, (2019-2023). *Plan stratégique national de développement*, P.125.
6. Organisation Mondiale de la Santé, (2022). *Suivi des inégalités en matière de santé sexuelle et reproductive et de santé de mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent*. Manuel pratique. Google scholar.
7. OMS, (1999). *Pauvreté en Santé*. Rapport du Directeur Général. Conseil Exécutif, cent cinquième sessions. P. 7.
8. Malcolm Gillis, Bwight. H et al, (1998) *Economie du développement*. édition. de boeck, Bruxelles. P. 255.
9. Michel Beaud,(2001) *. L'art de la thèse*. Edition. la de couverte, paris. P.32.
10. Pierre de Quirini. JJ,(1987) *. Les zones urbaines et les collectivités rurales aux services des citoyens*, Kinshasa, SEPAS, P.21.
11. Jean jacques Gauwel,(2015) *. Réfection méthodologique sur la croissance de la pauvreté dans la province du Maniema*. Rapport.
12. RDC, Ministère de plan, (2006). *Document de stratégie de croissance et réduction de la pauvreté*. Province du Maniema, Rapport.
13. RDC, (2004). *Document stratégie de réduction de la pauvreté*, février, P. 24
14. RDC, province de Maniema, Secteur de wasongola, (2022). *Rapport annuel*. Draft.
15. Kouadio Kouassi Kan Adolphe,(2022). *Impact socio-économique des collèges de proximité sur les populations paysannes : Cas des populations du village de Tiéplé*, International Journal of Scientific Research and Management. DOI:

- 10.18535/ijssrm/v10i1.sh04.(Côte d'Ivoire).
Google scholar.
16. Emmanuelle Benicourt,(2001). *La pauvreté selon le PNUD et la Banque mondiale Poverty according to the UNDP and the World Bank*. Etudes rurales, open Edition, URL : <https://journals.openedition.org/etudesrurales/68>
DOI : 10.4000/études rurales.
17. Femise research programme, (2006-2007). *Analyse de l'impact de la croissance sur la pauvreté et identification des stratégies de croissance bénéfique aux pauvres* (« pro-poor growth strategies »). Etude des cas pour six pays partenaires méditerranéens : Egypte, Israël, Liban, Maroc, Tunisie et Turquie. Google Scholar.
18. Stéphanie Stasse & Al, (2015). *Améliorer l'accès financier aux soins de santé dans le district de Kisantu en République démocratique du Congo : agir sur la complexité*. Global Health Action, 8:1 , 25480, DOI : 10.3402/gha.v8.2548. Google Pub Med.
19. Jean-Pierre Deschamps, (1998). *Pauvreté, équité et promotion de la santé*, conférence. Promotion de la santé. Pub méd.
20. Adaman Sinan et N'dri Kouame Abou,(2021). *Impacts Socio-Economiques de la culture de l'anacarde dans la sous-prefecture d'odienne*. European Scientific Journal November édition vol.12, No.32. Google scholar.

☆ IMPACT SOCIO-ÉCONOMIQUE DE LA PAUVRETÉ DANS LE SECTEUR DE WASONGOLA, PROVINCE DE MANIEMA, RDC.