

Évaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel dans la ville de Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo : Approche empirique et implications politico- juridiques

Assessment of the Multidimensional Poverty Index in Mwene-Ditu, Democratic Republic of Congo: Empirical Approach and Political-Legal Implications

KAZADI MATANDA Anastas

Enseignant-Chercheur

Docteur à thèse en sciences économiques de l'Université de Kisangani/RD. Congo
Professeur associé en sciences économiques de l'Université de Mwene-Ditu/RD. Congo
Directeur Adjoint de la Cellule Interne d'Assurance Qualité de l'Université de Mwene-Ditu
Membre du Comité de pilotage du projet Carcade de l'Union Européenne avec l'Université de Mwene-Ditu

KALONDA KASONGO Taddy

Attaché de recherche à l'Université de Mwene-Ditu/RD.Congo
Apprenant au DEA en Sciences de gestion de l'Université de Kisangani/RD.Congo
Comptable à l'HGR Christ-Roi Mwene-Ditu/RD.Congo

KONGOLO MATANDA Alphonse

Assistant à l'Université de Mwene-Ditu/RD.Congo
Apprenant au DEA en Sciences de gestion de l'Université de Kisangani/RD.Congo
Inspecteur du travail dans la province de Lomami/RD. Congo

KARUMBU MBAY Nakar

Apprenante au DEA en Sciences de gestion de l'Université de Kisangani/RD.Congo
Administratrice Gestionnaire de l'Hôpital Général de Référence Christ-Roi/Mwene-Ditu

KADIATA BINGILA Pascal

Apprenant au DEA en Droit public de l'Université de Kisangani/RD.Congo
Inspecteur du travail dans la province de Lomami/RD. Congo
Assistant à l'Institut Universitaire Morave/République Démocratique du Congo

KAZADI KABWE Landry

Apprenant au DEA en Informatique de l'Université Pédagogique de Kananga/RD.Congo
Vérificateur à la mairie de Mwene-Ditu/RD. Congo
Assistant à l'Université de Mwene-Ditu/République Démocratique du Congo

LUBAMBA MADIMBA José

Apprenant au DEA en Sciences de gestion de l'Université de Kisangani/RD.Congo
Responsable administratif et financier de l'établissement d'utilité publique
Chef de travaux à l'Université de Kabinda/République Démocratique du Congo

Date de soumission : 08/02/2025

Date d'acceptation : 15/03/2025

Pour citer cet article :

KAZADI MATANDA, A. & AL. (2025) « Évaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel dans la ville de Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo : Approche empirique et implications politico-juridiques », Revue Française d'Économie et de Gestion « Volume 6 : Numéro 3 » pp : 473- 494.

Author(s) agree that this article remain permanently open access under the terms of the Creative Commons

Attribution License 4.0 International License



Résumé

Cette recherche porte sur l'**Evaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel à Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo : Approche empirique et implications politico-juridiques**. Elle vise à mesurer et évaluer la pauvreté multidimensionnelle pour mieux comprendre les défis spécifiques auxquels est confrontée la population de Mwene-Ditu. La recherche a été quantitative suivant une posture de recherche positiviste. Elle est basée sur les données d'enquête menée au cours du second semestre 2024 auprès de 501 ménages échantillonnés par grappes pour un total de 2687 personnes dans la ville de Mwene-Ditu. Après investigation, les résultats suivants ont été dégagés : Le taux de pauvreté multidimensionnelle est évalué à 31,6% ; la pauvreté sévère se chiffre à 46,2% alors que le taux de pauvreté s'élève à 69,4% sur un effectif de 2687 personnes réparties dans les 501 ménages échantillonnés. Cette question de pauvreté est avant tout monétaire affectant directement le niveau de vie avec une moyenne des privations de 44% d'accès aux services de base. En deuxième position, les privations portent à l'accès à la santé puis en éducation respectivement aux seuils de 32% et de 27%. Ce qui nécessite des politiques publiques en matière économique, infrastructurelle, éducationnelle, sanitaire et sociale encadrées par des instruments juridiques appropriés.

Mots clés : Pauvreté ; pauvreté multidimensionnelle ; politiques publiques ; instruments juridiques ; bien-être.

Abstract

This research focuses on the Assessment of the Multidimensional Poverty Index in Mwene-Ditu, Democratic Republic of Congo: Empirical Approach and Political-Legal Implications. It aims to measure and assess multidimensional poverty to better understand the specific challenges faced by the population of Mwene-Ditu. The research was quantitative following positivist research posture. It is based on survey data conducted during the second half of 2024 among 501 households sampled by clusters for a total of 2,687 people in the city of Mwene-Ditu. After investigation, the following results were obtained: The multidimensional poverty rate is estimated at 31.6%; severe poverty stands at 46.2% while the poverty rate stands at 69.4% out of a total of 2,687 people spread across 501 sampled households. This issue of poverty is primarily monetary, directly affecting the standard of living with an average of 44% deprivation of access to basic services. In second place, deprivation concerns access to health and then education, respectively at the thresholds of 32% and 27%. This requires public policies in economic, infrastructure, education, health and social matters framed by appropriate legal instruments.

Keywords: Poverty; multidimensional poverty; public policies; legal instruments; well-being.

Introduction

Depuis les années 1970, il a été reconnu que la croissance économique par ses effets, devrait éradiquer la pauvreté, le chômage et les inégalités. Cependant, au fil du temps, il a été remarqué que les plus riches s'enrichissent davantage concomitamment avec l'aggravation de la situation des plus pauvres (Piketty, 2003).

Fort de ce constat, l'approche du développement par le seul objectif de la maximisation de la croissance économique a été remise en cause au profit d'un autre courant, celui d'adapter les stratégies de croissance aux spécificités de chaque pays.

En effet, le débat s'est vu être orienté notamment vers les questions liées à la pauvreté, aux inégalités et au rôle des institutions (Lokota Ilondo, Lukau Ebona, & Matata Amsini, 2015). Qui plus est, cette nouvelle approche dénommée de Consensus de Columbia, repose sur le principe fondateur de l'adéquation entre les règles du libre marché et les spécificités contextuelles de chaque pays (Stiglitz, 2012 et 2014) et (Rodrik, 2006).

Dans cette perspective, l'approche de croissance pro-pauvre rencontra un écho favorable au sein des institutions de développement et de lutte contre la pauvreté (Kakwani et Pernia, 2000) et (Kraay, A, (2004).

Et par conséquent, à partir des travaux de Duflo et Baneyee, (2012), qu'un nouvel éclairage sur la façon de traiter la problématique de la pauvreté fut retenu. Et d'après ces auteurs, la pauvreté traduit non seulement un écrasant fardeau pour les communautés, mais aussi une série de problèmes concrets pouvant être résolus s'ils sont bien identifiés et compris.

A ce propos, dans les économies où la majorité de la population est pauvre, à l'instar du continent Africain, les stratégies favorables à l'équité et à la réduction de la précarité, sont devenues plus qu'une nécessité (Banque Mondiale, 2015).

C'est à ce titre que le présent article traite le problème de la pauvreté dont le sujet est : **Evaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel dans la ville de Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo : Approche empirique et implications politiques.** Il vise à mesurer et évaluer la pauvreté multidimensionnelle pour mieux comprendre les défis spécifiques auxquels la population est confrontée et éclairer les décideurs sur la définition des politiques publiques locales.

Selon les estimations sur la République Démocratique du Congo, un enfant est considéré comme multi dimensionnellement pauvre et vulnérable souffrant simultanément de plusieurs privations. A cet effet, 74,6% des enfants (environ 40 millions d'enfants, 19,9 millions de filles et 20,1 millions) souffrent d'une pauvreté multidimensionnelle (UNICEF, 2021).

Paradoxalement à la cible 1.2 de l'Objectif de Développement Durable (ODD1), la République Démocratique du Congo devra réduire au minimum le pourcentage d'enfants âgés de 0 à 17 ans vivant dans la pauvreté multidimensionnelle de 74,6% à 37,3% d'ici 2030. Il a été constaté qu'en moyenne 57,5% des enfants ont subi presque cinq privations sur les huit. Ceci traduit le niveau de sévérité extrême de privation vécu par les enfants. Cette pauvreté multidimensionnelle est plus faible à Kinshasa (35,1%) tandis qu'elle est plus élevée soit 99% dans la province du Kasai. Le pourcentage d'enfants pauvres vivant en milieu rural est deux fois plus élevé à ceux vivant en zones urbaines (UNICEF, 2021).

De ce qui précède, la ville de Mwene-Ditu, comme d'autres zones de la République Démocratique du Congo, est butée à des niveaux élevés de pauvreté. Cette pauvreté n'est pas seulement monétaire mais elle inclut aussi divers aspects tels que l'accès à l'éducation, à la santé et aux conditions de vie. C'est ainsi qu'il vaut son pesant d'or de s'interroger : quelle est la nature et l'étendue de la pauvreté multidimensionnelle dans la ville de Mwene-Ditu en République Démocratique du Congo ?

Il se dégage de cette question générale, deux questions spécifiques à savoir : quels sont les principaux facteurs contribuant à la pauvreté multidimensionnelle dans la ville de Mwene-Ditu ? Et dans quelle mesure les ménages de la ville de Mwene-Ditu subissent la pauvreté multidimensionnelle ?

La pauvreté multidimensionnelle capture une image plus holistique de la privation que les simples mesures de revenus. En évaluant cette pauvreté dans la ville de Mwene-Ditu, cette recherche peut aider les décideurs à élaborer des politiques plus ciblées et efficaces pour réduire la pauvreté et améliorer la qualité de vie des résidents.

Pour y parvenir, la recherche se veut quantitative suivant une posture de recherche positiviste. L'étude opte pour un dessin de recherche explicatif et analytique reposant sur une méthode comparative. Elle est structurée hormis l'introduction et la conclusion en trois points portant respectivement sur : la revue de littérature, le choix méthodologique et les résultats de recherche.

1. Revue de littérature

La littérature économique renseigne que la problématique et la mesure de la pauvreté divise le monde scientifique et autres institutions s'évertuant la compréhension de ce phénomène en deux grands groupes : d'une part, le groupe de ceux qui considèrent que la pauvreté ne peut être analysée que dans sa conception monétaire et d'autre part, ceux qui pensent que la pauvreté reste un concept d'ordre non monétaire ou multidimensionnel.

Tableau 1. Débat théorique sur la pauvreté

Approches	Tendances	Axes	Auteurs	Fondements théoriques	Indicateur	Champs de l'objet	Avis critiques
Pauvreté monétaire	Utilitarisme historique	Classique	Bentham (1789) Adam Smith JS. Mill	Philosophie morale utilitariste reposant sur le principe selon lequel une vie bonne est celle pour l'être humain d'être plus heureux	Revenu	Pauvreté unidimensionnelle, singulière dans une conception ressourciste	Le manque de revenu est le principal symptôme en amont et en aval du bien-être. Dans cette optique, les politiques économiques devraient s'orienter vers la maximisation et la redistribution des revenus des ménages
		Néoclassique	Menger, Jevons, Walras, Vaian (1994), Marshall (1890) Arrow (1974), Edgeworth (1881), Pareto (1896) et L. Robbins (1938)	Utilité marginale préconisant l'utilitarisme des préférences et le choix social dans l'optique d'une économie du bien-être (Welfarism)			
	Besoins essentiels (BNA)		Hopkins et Vander Hoeven (1983), Setwart et Streeten (1981), Ravaillon (1998), Bidani Lachaud (1999)	Prolongation de la théorie de justice de J. Rawls (1971) car il ya incomplétude lorsqu'il faut saisir la pauvreté qu'à partir des ressources monétaires pour exprimer tous les besoins humains	Coûts nécessaires à l'acquisition des biens de base	La pauvreté est multidimensionnelle, plurielle et il y a mutation de la conception ressourciste à la conception relationniste	
	Capabilités	Entitlements (ensembliste)	Verstegen (2001) Parthasarathy (2002) Bertin et Sirven (2006)	La pauvreté est appréhendée comme manque de droits fondamentaux sur les ressources	Capabilités potentielles		L'être humain est au centre de toute action. Ainsi, les politiques économiques

Pauvreté non monétaire		Fonctionnements et accomplissements (approche réduite)	Sen (1999), Gorman (1956), Lancaster (1966), Kuklys et Robeyns (2004), Farvaque (2005) Nussbaum (1995 et 2002)	La problématique de la pauvreté en termes de libertés substantielles sur les combinaisons de fonctionnements	Capabilités accomplies		devraient s'orienter vers les libertés d'actions tenant compte des caractéristiques personnelles et de l'environnement social
------------------------	--	--	--	--	------------------------	--	---

Source : Élaboré sur base de la littérature

2. Choix méthodologique de recherche

La présente recherche est quantitative suivant une posture de recherche positiviste. Elle s'inscrit dans l'optique d'un dessin de recherche explicatif. Elle recourt également à la méthode comparative permettant de calculer et interpréter différents ratios relatifs à la pauvreté.

Elle a pour terrain de recherche la ville de Mwene-Ditu¹ (située à 132 kilomètres de la ville de Mbuji-Mayi, chef-lieu de la province du Kasai-Oriental) dans la province de Lomami en République Démocratique du Congo. Sur le plan administratif, elle est subdivisée en trois Communes : la Commune de Mwene-Ditu (le siège des institutions), la Commune de Musadi et la Commune de Bondoyi.

Cette entité administrative est marquée en majorité, par des ménages à revenus faibles et les conditions socioéconomiques précaires.

2.1. Population, construction de l'échantillon et conception du questionnaire

Les données de cette étude sont issues de l'enquête menée auprès de 501 ménages échantillonnés par strates en raison de 167 ménages par Commune.

En considérant la marge d'erreur de 5% (soit un niveau de confiance de 95%) et la probabilité de 50% pour un ménage souffrant des privations multidimensionnelles, la taille optimale de l'échantillon par Commune est :

- $n1 = z^2 \cdot p \cdot \frac{1-p}{e^2} = (1,96)^2 \cdot (0,50) \cdot \frac{0,50}{(0,05)^2} = 384$ ménages
- L'ajustement de cette taille pour une entité de plus de 10000 ménages :
 $n2 = 384 * \frac{10000}{10000+384} = 370$ ménages
- Tenant compte de l'effet du plan d'échantillonnage pour un Deff de 0,45 : $n3 = 0,45 * 370 = 167$ ménages arrondis
- Pour un taux de réponses de 100%, la taille optimale est : $n = \frac{167}{1} = 167$ ménages par commune. Pour la ville de Mwene-Ditu, la taille totale de l'échantillon est de 501 ménages.

Le questionnaire d'enquête hormis les questions d'identification de l'enquêté, met l'accent sur les variables d'intérêt relatives à la taille de ménage, l'accès à l'éducation, l'accès à la santé et au niveau de vie. Cette enquête a été menée au cours du second semestre de l'année 2024.

¹ Mwene-Ditu est une entité administrative décentralisée élevée au rang d'une ville en 2003 par décret-loi n°043 du 23 mars 2003 portant création de la ville de Mwene-Ditu et ses trois communes. Elle fut la deuxième ville de l'ex province du Kasai-Oriental et actuellement première ville de la province de Lomami

En effet, la revue de littérature relative à la théorie de la capabilité d'Amartya Sen qui mentionne les différentes capacités et libertés que les individus doivent avoir pour mener une vie digne. Il en est de même de la théorie des réseaux sociaux qui explique comment les structures et les interactions sociales influencent l'accès aux ressources et aux opportunités économiques.

La recherche a attribué à chaque personne un score en fonction du nombre de privations subies par ménage pour chacun des dix indicateurs des composantes. Le score maximal est de 100, chaque dimension fait l'objet d'une pondération égale soit 33,3% de score maximal pour chaque dimension.

Les dimensions de l'éducation et de la santé présentent chacune deux indicateurs. Chaque composante a donc une valeur de 5/3, soit 16,7%. Quant à la dimension du niveau de vie, elle comporte six indicateurs en raison de 5/9 soit 5,6% pour chaque composante.

Les indicateurs suivants ont été retenus pour évaluer l'indice de pauvreté multidimensionnel dans la ville de Mwene-Ditu :

- La dimension éducation : aucun membre du ménage n'achève les cinq années de scolarité et au moins un enfant d'âge scolaire ne fréquente pas l'école ;
- La dimension santé : au moins une personne du ménage souffre de malnutrition et au moins un enfant est décédé au sein de ce ménage ;
- La dimension niveau de vie :
 - Pas d'électricité dans le ménage ;
 - Pas d'accès à l'eau claire et potable ;
 - Pas d'accès à des installations d'assainissements adéquats ;
 - Utilisation de combustible de cuisson « sales » (déjection animale, bois, charbon de bois) ;
 - Sol de terre battue dans l'habitation ;
 - Le ménage ne possède ni voiture ni camionnette, ni véhicule motorisé similaire, mais possède tout au plus l'un des biens (bicyclette, motocyclette, radio, réfrigérateur, téléphone, téléviseur...).

2.2. Evaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel

Pour déterminer les personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle, on passe par la somme des privations de chaque ménage. La valeur-seuil de 33,3% qui correspond à un tiers des indicateurs pondérés, sert à faire la distinction entre les pauvres et les non-pauvres.

On considère qu'un ménage (et chaque personne qui en fait partie) souffre d'une pauvreté multidimensionnelle, si cette somme est égale ou supérieure à 33,3%. Un ménage dont le niveau

de privation se situe entre 20% et 33,3% est un ménage vulnérable à la pauvreté multidimensionnelle ou risque de se retrouver dans une situation de pauvreté. Au-delà de 50% des privations, le ménage est frappé d'une pauvreté multidimensionnelle sévère.

La valeur de l'indice de pauvreté multidimensionnel (IPM) correspond au produit de deux mesures : le taux de pauvreté multidimensionnelle et la sévérité (ou ampleur) de la pauvreté.

Le taux de pauvreté H (proportion de la population en situation de pauvreté multidimensionnelle) est le rapport entre le nombre de personnes en situation de pauvreté multidimensionnelle (q) et la population totale (n).

La sévérité de la pauvreté représente la proportion des indicateurs pondérés des composantes dans laquelle, en moyenne, les personnes pauvres souffrent de privation. Dans ce cas des ménages pauvres uniquement, il est calculé la somme des niveaux des privations et divisé par

le nombre total de personnes pauvres : $A = \frac{\sum_1^q c}{q}$ avec c qui correspond au niveau de privations.

Dans la codification des réponses des enquêtés, le chiffre 1 indique une privation selon l'indicateur et 0 qui désigne l'absence de privation.

3. Résultats de recherche

Les résultats de recherche sont présentés primo par commune et secundo, pour toute la ville de Mwene-Ditu.

3.1. Évaluation de l'Indice de Pauvreté Multidimensionnel

3.1.1. Commune de Mwene-Ditu

Il ressort que l'âge moyen des chefs des ménages sur l'ensemble de 167 ménages est de 36,56 ans. 52,7% des chefs des ménages ont atteint le niveau universitaire. Les fonctionnaires tant du secteur public que privé représentent 58,6%. La majorité des chefs des ménages soit 30,5%, a un revenu moyen mensuel variant entre 0 et cent mille francs congolais. En deuxième position, on retrouve les ménages ayant un revenu allant de 100001 à 250000 francs congolais, soit une proportion de 22%.

Ceci révèle qu'un ménage moyen mensuel détient un revenu atteignant à peine cent dollars américains pour une taille moyenne de ménage de sept membres.

Tableau 2. Détermination des privations au sein des ménages

Indicateurs	Pondération	Ménages ayant subi des privations		Ménages n'ayant pas subi des privations	
		Nbre	%	Nbre	%
Nombre des ménages		71	42,5	96	57,5
Dimension Education					
Personne n'a achevé 5 années de scolarité	5/3	40	24,0	127	76,0
Un enfant d'âge scolaire au moins ne fréquente l'école	5/3	38	23,0	129	77,0
Moyenne de la dimension Education		39	23,0	128	77,0
Dimension Santé					
Une personne au moins souffre de malnutrition	5/3	19	11,0	148	89,0
Au moins un enfant est décédé	5/3	43	26,0	124	74,0
Moyenne de la dimension Santé		31	19,0	136	81,0
Dimension Conditions de vie					
Pas d'électricité	5/9	84	50,0	83	50,0
Pas d'accès à l'eau claire et potable	5/9	45	30,0	122	73,0
Pas d'installations hygiéniques adéquates	5/9	76	46,0	91	54,0
Sol en terre battue dans l'habitation	5/9	91	55,0	76	45,0
Combustible de cuisson « sale » (déjection animale, bois, charbon...)	5/9	77	46,0	90	54,0
Pas de voiture et possède au plus une bicyclette, ou moto, une radio, un téléphone	5/9	132	79,0	35	21,0
Moyenne de la dimension Conditions de vie		84	50,0	83	50,0
Moyenne des dimensions		65	39,0	102	61,0

Source : sur base des données d'enquête

Les résultats de ce tableau montrent en moyenne des dimensions que 39% des ménages sur l'ensemble de 167 ménages échantillonnés ont déjà subi au moins une privation contre 61% des ménages n'ayant pas subi des privations.

Cependant, les indicateurs relatifs aux conditions de vie sont les plus concernés par le problème de pauvreté. Ainsi, un ménage sur deux ménages en moyenne souffre de la pauvreté monétaire. L'accès à la santé est moins touché par le problème de la pauvreté avec une moyenne de 19% des ménages enquêtés contre 81% des ménages ayant accès à la santé. Quant à l'accès à l'éducation, 23% des ménages n'ont pas accès à l'éducation contre 77% des ménages ayant accès à l'éducation.

Il se dégage que dans la Commune de Mwene-Ditu, les ménages subissent d'abord une pauvreté monétaire avant de s'étendre à la pauvreté multidimensionnelle.

Tenant compte de la taille de chaque ménage, les 167 ménages enquêtés dans la Commune de Mwene-Ditu ont permis de dénombrer 847 personnes soit une taille moyenne de 5 personnes par ménage. Les privations frappant 71 ménages ont touché 402 personnes soit un taux de pauvreté de 47,4% ($H = \frac{\text{population ayant subi des privations}}{\text{population totale}} * 100$).

En ce qui concerne la sévérité de la pauvreté, l'application de la formule passant par la somme pondérée des privations des ménages pauvres, est de 46,0%.

Ceci laisse entrevoir que sur 47,4% de la population pauvre soit 402 personnes sur 847, il y a au moins 46% des pauvres étant dans une situation de pauvreté sévère. Ces ménages ont un score des privations supérieur à 50%.

Somme toute, la population touchée par la pauvreté multidimensionnelle représente 21,8% :

$$IPM = H * A = 0,474 * 0,460 = 0,218 * 100 = 21,8\%$$

3.1.2. Commune de Bondoyi

L'âge moyen des chefs des ménages sur l'ensemble de 167 ménages enquêtés dans la commune de Bondoyi est de 34,74 ans. Contrairement à la Commune de Mwene-Ditu, le niveau d'instruction majoritaire est le niveau secondaire pour la Commune de Bondoyi avec une fréquence de 52,7% alors que le niveau universitaire ne représente que 28,7%.

Ces ménages s'occupent principalement des activités commerciales des emplois salariés du secteur privé avec des proportions respectives de 16,8% et 26,9%. Les emplois du secteur public ne représentent que 10,2%. Cette situation est justifiée par la concentration des institutions publiques dans la Commune de Mwene-Ditu, considérée comme le centre de la ville.

En ce qui concerne le revenu moyen mensuel par ménage, la situation financière de cette Commune s'avère similaire à celle de la Commune de Mwene-Ditu dont la majorité des ménages soit 32,3% vit avec moins de cent mille francs congolais. Cependant, 23% des ménages ont un revenu moyen mensuel variant entre 250000 et 500000 francs congolais.

La population totale des 167 ménages enquêtés dans la Commune de Bondoyi est de 912 personnes soit une taille moyenne par ménage de près de 6 personnes par ménages.

Tableau 3. Détermination des privations au sein des ménages de la Commune de Bondoyi

Indicateurs	Pondération	Ménages ayant subi des privations		Ménages n'ayant pas subi des privations	
		Nbre	%	Nbre	%
Population		605	66,0	307	34,0
Dimension Education					
Personne n'a achevé 5 années de scolarité	5/3	47	28,0	120	72,0
Un enfant d'âge scolaire au moins ne fréquente l'école	5/3	44	26,0	123	74,0
Moyenne de la dimension Education		46	28,0	121	78,0
Dimension Santé					
Une personne au moins souffre de malnutrition	5/3	36	22,0	131	78,0
Au moins un enfant est décédé	5/3	76	46,0	91	54,0
Moyenne de la dimension Santé		56	34,0	111	66,0
Dimension Conditions de vie					
Pas d'électricité	5/9	99	59,0	68	41,0
Pas d'accès à l'eau claire et potable	5/9	48	29,0	119	71,0
Pas d'installations hygiéniques adéquates	5/9	36	22,0	131	78,0
Sol en terre battue dans l'habitation	5/9	103	62,0	64	38,0
Combustible de cuisson « sale » (déjection animale, bois, charbon...)	5/9	119	71,0	48	29,0
Pas de voiture et possède au plus une bicyclette, ou moto, une radio, un téléphone	5/9	23	14,0	144	86,0
Moyenne de la dimension Conditions de vie		71	43,0	96	57,0
Moyenne des dimensions		63	38,0	104	62,0

Source : sur base des données d'enquête

Il convient de mentionner que 38% des ménages subissent au moins une privation contre 62% des ménages qui ne subissent pas en moyenne une privation. Néanmoins, la Commune de Bondoyi est caractérisée par une pression démographique plus élevée que celle de la Commune de Mwene-Ditu avec un total de 912 personnes pour les 167 ménages enquêtés.

Ce phénomène démographique atteste la thèse selon laquelle le faible niveau d'instruction et la pauvreté expliqueraient positivement la pression démographique. Les ménages pauvres sont marqués par une forte fécondité et un faible niveau d'instruction.

En effet, les privations relatives aux conditions de vie occupent la première place comparativement à d'autres privations. Ainsi, 38% des ménages subissent des privations liées

au niveau de vie contre 34% des ménages privés de l'accès à la santé et 28% des privations relatives à l'éducation. En revanche, il sied de souligner également que la pauvreté est avant tout monétaire puis multidimensionnelle dans la Commune de Bondoyi.

Sur un total de 912 personnes, il a été dénombré 605 personnes pauvres soit un taux de pauvreté de 66,3% alors qu'il a été de 47,4% pour la Commune de Mwene-Ditu.

La sévérité de la pauvreté représente 49,9%. Autrement dit, sur les 605 personnes pauvres, il y a près d'une personne sur deux pauvres qui est touchée par une pauvreté extrême.

Somme toute, la population touchée par la pauvreté multidimensionnelle représente 33,1% :

$$IPM = H * A = 0,663 * 0,499 = 0,331 * 100 = 33,1\%$$

3.1.3. Commune de Musadi

Pour ce qui est de la Commune de Musadi, l'âge moyen des chefs des ménages est de 40,25 ans. Le niveau secondaire des chefs des ménages est dominant avec une proportion de 65,3%. Le niveau universitaire ne représente que 26,9% de l'ensemble des ménages soit 167 ménages enquêtés. 79% des chefs des ménages sont fonctionnaires dont 34,7% du secteur public contre 44,3% du secteur privé. Les commerçants hormis les chômeurs et les étudiants, occupent le bas de l'échelle avec 22,8%.

Le revenu moyen variant de 250001 à 500000 francs congolais prend la tête de la distribution avec une fréquence relative de 29,3% suivie de la tranche de moins de 100000 francs congolais avec une proportion de 27,5%. Malgré cette nette amélioration du revenu par rapport aux deux Communes précédentes, le revenu moyen mensuel par ménage reste inférieur à cent dollars américains.

Les 167 ménages enquêtés sont comportés une pression démographique évaluée à 928 personnes, soit une taille moyenne par ménage de six personnes. Il convient de constater que la Commune de Musadi est la Commune la plus peuplée suivie de la Commune de Bondoyi. La Commune de Mwene-Ditu se place en dernière position en termes de pression démographique.

Tableau 4. Détermination des privations au sein des ménages de la Commune de Musadi

Indicateurs	Pondération	Ménages ayant subi des privations		Ménages n'ayant pas subi des privations	
		Nbre	%	Nbre	%
Population totale	928	836	90,0	92	10,0
Dimension Education					
Personne n'a achevé 5 années de scolarité	5/3	43	26,0	124	74,0
Un enfant d'âge scolaire au moins ne fréquente l'école	5/3	61	37,0	106	73,0
Moyenne de la dimension Education		52	31,0	115	69,0
Dimension Santé					
Une personne au moins souffre de malnutrition	5/3	52	31,0	115	69,0
Au moins un enfant est décédé	5/3	97	58,0	70	42,0
Moyenne de la dimension Santé		75	45,0	92	55,0
Dimension Conditions de vie					
Pas d'électricité	5/9	142	50,0	25	50,0
Pas d'accès à l'eau claire et potable	5/9	147	30,0	20	73,0
Pas d'installations hygiéniques adéquates	5/9	144	46,0	23	54,0
Sol en terre battue dans l'habitation	5/9	124	55,0	43	45,0
Combustible de cuisson « sale » (déjection animale, bois, charbon...)	5/9	126	46,0	41	54,0
Pas de voiture et possède au plus une bicyclette, ou moto, une radio, un téléphone	5/9	157	79,0	10	21,0
Moyenne de la dimension Conditions de vie		140	84,0	26	16,0
Moyenne des dimensions		109	65,0	58	35,0

Source : sur base des données d'enquête

Les résultats indiquent qu'en moyenne des dimensions, 65% des ménages sur l'ensemble de 167 ménages échantillonnés subissent au moins une privation contre 35% des ménages n'ayant pas subi des privations.

Cependant, les indicateurs relatifs au niveau de vie restent les plus touchés par le problème de pauvreté avec en moyenne 84% des ménages subissant des privations alors que 16% seulement des ménages ne sont pas concernés par la pauvreté monétaire. La vient en deuxième position avec 45% des ménages privés de l'accès à la santé, tandis que 31% des ménages seulement n'ont pas accès à l'éducation.

Il revient de montrer que sur un effectif de 928 personnes réparties en 167 ménages, 836 sont pauvres soit un taux de pauvreté de 90%. Parmi ces populations pauvres, 56% des effectifs sont frappés d'une pauvreté sévère.

Tout compte fait, la pauvreté multidimensionnelle dans la Commune de Musadi est estimée à 50,4%. Il ressort que le problème de la pauvreté est plus accentué dans la Commune de Musadi suivie de la Commune de Bondoyi et en fin, la Commune de Mwene-Ditu, considérée comme une Commune de la classe moyenne.

3.1.4. L'indice de pauvreté multidimensionnel dans la ville de Mwene-Ditu

La ville de Mwene-Ditu est composée de trois Communes (Mwene-Ditu, Bondoyi et Musadi). Dans chaque Commune, 167 ménages ont été enquêtés soit un total de 501 ménages pour la ville de Mwene-Ditu. Ces ménages comptent au total 2687 personnes en raison de 847 personnes pour la Commune de Mwene-Ditu, 912 personnes pour la Commune de Bondoyi et 928 pour la Commune de Musadi.

Tableau 5. Evaluation des Privations

Dimensions	Nombre d'indicateurs	Total privations	Total ménages	Moyenne des privations par indicateur	%	Ménages n'ayant pas de privations	%
Education	2	268	501	134	27,0	367	73,0
Santé	2	317	501	159	32,0	342	68,0
Niveau de vie	6	1328	501	221	44,0	280	56,0
Total	10	1913		191	38,0	310	62,0

Source : sur base des données d'enquête

Les résultats renseignent que les ménages de la ville de Mwene-Ditu subissent premièrement les privations relatives au niveau de vie puis des privations à la santé et en fin en éducation aux seuils respectifs de 44% ; 32% et 27% sur un ensemble de 501 ménages. Ce qui atteste que le problème de la pauvreté est d'abord monétaire et secondairement multidimensionnel.

Tableau 6. Répartition des ménages selon le niveau de pauvreté

Niveau de pauvreté	Fourchettes des privations	Effectifs ménages	Population concernée	Fréquences relatives en %
Pas de pauvreté	< 20%	94	431	16,0
Vulnérabilité	20% à 33%	84	413	15,4
Pauvreté	33% à 50%	191	1002	37,3
Sévérité de pauvreté	> 50%	132	841	31,3
Total		501	2687	100

Source : sur base des données d'enquête

A la lecture de ce tableau, il convient de souligner que les ménages pauvres ayant un score des privations compris entre 33% et 50% dominent la distribution avec un seuil de 37,3%. Alors que ceux subissant beaucoup de privations supérieures à 50% représentent 31,3%. Ce qui donne un total de 1843 ménages pauvres soit 68,6% sur l'ensemble. Cette situation implique qu'au moins sept ménages sur dix dans la ville de Mwene-Ditu sont pauvres.

Parmi les ménages non touchés par la pauvreté ayant moins de 33% des privations représentent 31,4% sur l'ensemble. Cependant, près de la moitié de ces ménages vivent dans des conditions vulnérables qui les exposent à la pauvreté.

De ce qui précède, les calculs démontrent que la ville de Mwene-Ditu est frappée par le problème de pauvreté (H) est évalué à 68,4%. Parmi ces ménages pauvres, 46,2% souffrent d'une pauvreté sévère (A). Ce qui permet d'évaluer l'indice de la pauvreté multidimensionnel :

$$IPM = (H * A) * 100 = (0,684 * 0,462) * 100 = 31,6\%$$

Cette pauvreté multidimensionnelle est d'abord monétaire puis non monétaire. Les ménages avec un revenu très faible soit moins de cent dollars par mois en moyenne avec une taille moyenne de cinq personnes par ménages, n'arrivent pas à accéder aux services de base (électricité, eau potable, installations hygiéniques, qualité d'habitat et autres matériels de confort).

Les interventions publiques et l'activisme des partenaires dans les secteurs de santé et de l'éducation en République Démocratique du Congo expliqueraient le taux élevé d'accès à l'éducation et aux services de santé par les ménages mêmes ceux qui sont pauvres dans la ville de Mwene-Ditu.

3.2. Discussion des résultats

La ville de Mwene-Ditu est composée de trois communes. L'enquête a été menée auprès de 501 ménages repartis en 167 ménages par Commune. La population totale de ces ménages enquêtés a été évaluée à 2687 personnes soit une taille moyenne de ménage de cinq personnes.

La Commune de Musadi est plus peuplée que les autres communes avec 928 personnes pour les 167 ménages. Alors que les situations démographiques des Communes de Mwene-Ditu et de Bondoyi sont respectivement de 847 personnes et 912 personnes.

La synthèse de l'évaluation de l'indice de pauvreté multidimensionnel (IPM) dans la ville de Mwene-Ditu se présente dans le tableau suivant :

Tableau 7. Synthèse d'évaluation de l'IPM

Eléments	Communes			Ville de Mwene-Ditu	Echelle des dimensions à fortes privations
	Mwene-Ditu	Bondoyi	Musadi		
Effectifs des ménages	167	167	167	501	Niveau de vie (44%)
Population	847	912	928	2687	Santé (32%) Education (27%)
Taux de pauvreté	47,4%	66,3%	90,0%	68,4%	
Taux de pauvreté sévère	46,0%	49,9%	56,0%	46,2%	
Taux de pauvreté multidimensionnelle	21,8%	33,1%	50,4%	31,6%	

Source : sur base des tableaux précédents

Le problème de pauvreté se pose avec acuité dans la ville de Mwene-Ditu. Le taux de pauvreté multidimensionnelle est évalué à 31,6% ; la pauvreté sévère se chiffre à 46,2% alors que le taux de pauvreté s'élève à 69,4% sur un effectif de 2687 personnes réparties dans 501 ménages échantillonnés. Cette question de pauvreté est avant tout monétaire affectant directement le niveau de vie avec une moyenne des privations de 44% d'accès aux services de base. En deuxième position, les privations portent à l'accès à la santé puis en éducation respectivement aux seuils de 32% et de 27%.

La Commune de Musadi est la plus touchée jusqu'à une moyenne de 90% du taux de pauvreté contre 50,4% de la pauvreté multidimensionnelle. La Commune de Mwene-Ditu se place à une position avec un taux de pauvreté de 47,4% contre 21,8% de pauvreté multidimensionnelle. Cette situation expliquée par la concentration des activités et des institutions au sein de la Commune considérée comme le centre de la ville.

Ces résultats corroborent avec ceux des travaux qui ont mentionné qu'en République Démocratique du Congo, plus de 71% des congolais vivent avec moins d'un dollar américain par personne et par jour. Et le rapport mondial sur le développement humain de 2011, son IDH s'est chiffré à 0,286 et 0,396 de l'indice de pauvreté multidimensionnelle (IPM) et une pauvreté à l'échelle nationale d'environ 70% en 2005 (Moumami, 2010), (PNUD/RDC, Mars 2009).

Dans la même perspective, les zones rurales sont les plus touchées par la pauvreté que les zones urbaines : le faible revenu, le manque de scolarisation et le manque d'accès à la santé sont les principaux contributeurs de la pauvreté (Alkire & Foster, 2011) ; (Seth, Roche, & Alkire, 2013) ; (Mitra, 2014) ; (J. Roche, 2013) ; (Batana, 2013) et (Klasen, 2013).

Cependant, le revenu est identifié comme la cause et source des privations. Il se situe en amont de la chaîne causale en tant que facteur incontournable des conditions de vie des ménages (Ruggeri-Laderchi, 2001).

C'est pourquoi, l'approche des besoins essentiels récuse l'argument selon lequel, l'objectif de toute politique de développement soit la maximisation de la richesse économique car les populations dont les revenus sont les plus faibles, ne bénéficient pas dans les mêmes proportions, des fruits de la croissance que les populations riches. Et par conséquent, les politiques économiques devraient maintenant viser la fourniture d'un ensemble de biens et services en termes de santé, d'éducation, de logement, de l'emploi et de distribution des revenus (Morduch & Sharma, 2002) et (Stewart & Streeten, 1981), (Atkinson, 1970), (Cornia, Jolly, & Stewart, 1987), (McNamara, 1972), (Kazadi Matanda, et al., 2024) ; (Kitoko Lisombo, Matata Makalamba, Kazadi Matanda, & Lubanza Ngoma, 2023) et (K. Matanda, 2023).

En conséquence, il est recommandé aux décideurs et aux différents partenaires nationaux et internationaux en matière de développement, de mettre en œuvre des politiques publiques calibrées et renforcer l'application des instruments juridiques pour réduire le taux de pauvreté dans la ville de Mwene-Ditu tel qu'a été également souligné par les travaux (Bertin, Mars 2007), (Rowntree, Poverty : A study of a town life, 1901), (Rowntree, 1913), (Rowntree, 1941), (Lautier, 2002) et (Emmerij, 2006), (Kanbur, 2002), (Ponty, 1998).

De ce fait, des politiques économiques locales visant l'encadrement des micros, petites et moyennes entreprises ainsi que la mise œuvre des mesures en matière de droit de travail favoriseraient la création des plusieurs opportunités économiques et l'amélioration des revenus des ménages. Cette recommandation a été évoquée dans les études de (Ngozi, 2018) et (Yeboah, 2022).

En outre, il est nécessaire de redynamiser les politiques publiques en matière d'infrastructures, d'éducation, de santé visant la scolarisation de tous les enfants à l'âge de scolarité et la couverture universelle en soins de santé en République Démocratique du Congo en général et dans la ville de Mwene-Ditu en particulier. Ces politiques ont été également préconisées par plusieurs études de terrain montrant que l'éducation et l'accès en santé sont des facteurs indispensables pour réduire la pauvreté et améliorer le niveau de vie des populations (Smith, 2019) ; (Doe, 2020) ; (Mahmood, 2017) et (Tchamba, 2021).

Conclusion

Cette recherche a visé à évaluer la pauvreté multidimensionnelle pour mieux comprendre les défis spécifiques auxquels est confrontée la population de Mwene-Ditu, République Démocratique du Congo pour éclairer les décideurs et les différents acteurs en développement. La recherche a été quantitative et comparative.

Elle s'inscrit dans une posture de recherche positiviste et a été basée sur les données d'enquête menée au cours du second semestre 2024 auprès de 501 ménages pour un total de 2687 personnes dans la ville de Mwene-Ditu. Par un échantillonnage par grappes, il a été retenu 167 ménages pour chaque Commune. Trois communes composent la ville de Mwene-Ditu, à savoir la Commune de Mwene-Ditu, la Commune de Bondoyi et la Commune de Musadi.

Après investigation, il convient de montrer que dans la ville de Mwene-Ditu, le taux de pauvreté multidimensionnelle est évalué à 31,6% ; la pauvreté sévère se chiffre à 46,2% alors que le taux de pauvreté s'élève à 69,4% sur un effectif de 2687 personnes réparties dans 501 ménages échantillonnés. Cette question de pauvreté est avant tout monétaire affectant directement le niveau de vie avec une moyenne des privations de 44% d'accès aux services de base. En deuxième position, les privations portent à l'accès à la santé puis en éducation respectivement aux seuils de 32% et de 27%.

La Commune de Musadi est la plus touchée jusqu'à une moyenne de 90% du taux de pauvreté contre 50,4% de la pauvreté multidimensionnelle. La Commune de Mwene-Ditu se place à une position avec un taux de pauvreté de 47,4% contre 21,8% de pauvreté multidimensionnelle. Cette situation expliquée par la concentration des activités et des institutions au sein de la Commune considérée comme le centre de la ville.

C'est ainsi qu'il est recommandé des politiques économiques favorisant la création des plusieurs opportunités économiques, la rationalisation et humanisation de la politique salariale, les investissements dans les infrastructures des services de base, la redynamisation de la politique nationale de l'éducation et la politique nationale en matière de la couverture universelle en soins de santé.

Les décideurs et les différents partenaires nationaux et internationaux en matière de développement, de mettre en œuvre des politiques publiques calibrées et renforcer l'application des instruments juridiques pour réduire le taux de pauvreté dans la ville de Mwene-Ditu. De ce fait, des politiques économiques locales visant l'encadrement des micros, petites et moyennes entreprises ainsi que la mise œuvre des mesures en matière de droit de travail favoriseraient la création des plusieurs opportunités économiques et l'amélioration des revenus des ménages.

En outre, il est nécessaire de redynamiser les politiques publiques en matière d'infrastructures, d'éducation, de santé visant la scolarisation de tous les enfants à l'âge de scolarité et la couverture universelle en soins de santé en République Démocratique du Congo en général et dans la ville de Mwene-Ditu en particulier.

Cette recherche s'est limitée aux dix indicateurs repartis en trois dimensions pour appréhender le problème de pauvreté multidimensionnelle dans une communauté : la dimension du niveau de vie, la dimension de l'éducation et la dimension de la santé.

Références Bibliographiques

Alkire, S., & Foster, J. (2011). Counting and multidimensional poverty measurement. *Journal of public economics*.

Atkinson, A. (1970). On the measurement of inequality. *Journal of economic theory*(2), 244-263.

Batana, Y. (2013). "Multidimensional measurement of poverty in sub-saharan africa". *African economic review*.

Bertin, A. (2007) : "Pauvreté Monétaire, Pauvreté non monétaire : une analyse des interactions appliquée à la Guinée". Thèse de doctorat en Sciences Economiques, Université Montesquieu-Bordeaux IV, mars

Cornia, G., Jolly, R., & Stewart, F. (1987), *Adjustment with human face*. Clarendon press, 304.

Doe, A. (2020), *Healthcare acces and poverty in subaharan africa*.

Emmerij, L. (2006). *Turning points in development Thinking and pratice*. UNU-WIDER, *Research Paper*(2006/08), 11.

J. Roche, M. (2013). *Monitoring Progress in Chield poverty reduction : methodological insights and illustration to the case study of bangladesh*. *Social indicators research*.

K. Matanda, A. (2023). *Analyse économique et fiscale des dîmme et offrandes versées par les ménages à faible revenu de Mwene-Ditu et ses environs*. *Cahiers de l'IREA*(49), 211-230.

Kanbur, R. (2002). *Conceptual challenges in poverty and inequality*. University de Cornell, 12, avril

Kazadi Matanda, A., Ilunga Ilunga, B., Muamba Musasa, C., Kongolo Matanda, A., Kalonda Kasongo, T., Mukadi Mukadi, F., & Karumb Mbayi, N. (2024). *L'entrepreneuriat privé dans le secteur de santé : enjeux juridico-économiques, défis et perspectives dans la ville de Mwene-Ditu en République Démocratique du Congo*. *Révue Francaise d'Economie et de Gestion*, V(7), 51-81, juillet

Kitoko Lisombo, E., Matata Makalamba, P., Kazadi Matanda, A., & Lubanza Ngoma, G. (2023). Economie de laa débrouille et conditions de vie des populations en milieux rubano-ruraux : Cas de la ville de Mwene-Ditu et ses environs. *Révue française d'Economie et de gestion*, IV(8), 165-182, 15 août

Klasen, S. (2013). Measuring poverty and deprivation in south africa. *Review of income and wealth*.

Lautier, B. (2002). Pourquoi faut-il aider les pauvres? Une etude critique du discours de la Banque Mondiale sur la pauvreté. *Revue Tiers Monde XLIII*, 137-165.

Lokota Ilondo, M.-A., Lukau Ebonda, P., & Matata Amsini, D. (2015). Comprendre la croissance inclusive. *Lareq working paper series(wp1-001)*. Récupéré sur <http://www.lareq.com>, juillet

Mahmood, R. (2017), *Infrastructure development and poverty in rural areas*.

McNamara, R. (1972). Discours prononcé devant le conseil des gouverneurs de la banque mondiale. *World Working Paper(15)*, 28.

Mitra, S. (2014). The capability approach and disability. *Journal of human development and capabilities*.

Morduch, J., & Sharma, M. (2002): "Renforcement des filets sociaux de securité publics à partir de la base, unité de protection sociale, reseau de developpement". *Banque Mondiale*, 28.

Moumami, A. (2010). Analyse de la pauvreté en RDC. *Working Papers series(112)*.

Ngozi, K. (2018). Economic opportunities and poverty reduction: Etude de cas sur des Communautés africaines .

Piketty, T. (2003). Income inequality in France: 1901-1998. (T. U. press, Éd.) *Journal of political Economy*, 111(5), 1004-1042, octobre

PNUD/RDC. (2009): "Lutte contre la pauvreté", mars

Ponty, N. (1998), Mesurer la pauvreté dans les pays en developpement, *economie et statistiques*. INSEE, 308, 309, 310, 53-67.

Rowntree, S. (1901), *Poverty : A study of a town life*. Mac Millan, 437.

Rowntree, S. (1913), *Haw the Labourer lives*. Nelson, 342.

Rowntree, S. (1941). *Poverty and the welfare state*. Longmans Green, 429.

Ruggeri-Laderchi, C. (2001). Killing two birds with the same stone? The effectiveness of food transfers on nutrition and monetary poverty. (Montevideo, Éd.) *Latin American Economic Association meeting*, 51.

Seth, S., Roche, J., & Alkire, S. (2013). Multidimensional poverty analysis : a brief overview. OPHI Working Paper.

Smith, J. (2019), Multidimensional poverty analysis in urban africa.

Stewart, F., & Streeten, P. (1981). First things first, meeting basic needs in developing countries. Oxford University Press, 49.

Tchamba, N. (2021), Educational attainment and poverty levels.

UNICEF. (2021): "Rapport national sur la pauvreté et privations de l'enfant en République Démocratique du Congo".

Yeboah, D. (2022), Local resources and development : a comparative study .