

République Démocratique du Congo
PROVINCE DU SUD KIVU



PAIX – JUSTICE – TRAVAIL

DOCUMENT DE STRATEGIE DE LA
CROISSANCE ET DE LA REDUCTION DE LA PAUVRETE

(DRAFT 04)

« *Juin 2006* »

TABLE DES MATIERES

Liste des encadrés

Liste des graphiques et figures

Liste des tableaux

Liste des sigles et acronymes

- ACF : Action Contre la Faim
- ADI-KIVU : Association pour le Développement Intégral
- AFDL : Alliance des Forces Démocratiques pour la Libération
- ANAPI : Agence Nationale d'Investissements
- BCC : Banque Centrale du Congo
- BCCE : Banque Congolaise du Commerce Extérieur
- BCD : Banque Commerciale de Développement
- BDD : Bureau Diocésain de Développement
- BDOM : Bureau Diocésain des Œuvres Médicales
- CAB : Comité Anti Bwaki
- CP/DSRP : Comité Provincial du DSRP
- CNS : Centre Nutritionnel de Supplémentation
- CUB : Centre Universitaire de Bukavu
- CUP : Centre Universitaire de la Paix
- CRH : Centre de Recherches Hydrobiologiques
- CRONGD : Conseil Régional des Organisations Non Gouvernementales de Développement
- CRNS : Centre de Recherches en Sciences Naturelles
- CS : Centre de Santé
- DGI : Direction Générale des Impôts
- DGRAD : Direction Générale des Recettes Administratives et Domaniales
- DSRP : Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
- DSRP-I : Document Intérimaire de Stratégie de Réduction de la Pauvreté
- E : Etrangers
- ECC : Eglise du Christ au Congo
- FEC : Fédération des Entreprises du Congo
- FMI : Fonds Monétaire International
- FONUS : Forces Novatrices de l'Union Sacrée
- HAS : Superficie Emblavée en Hectare
- IPS : Inspection Provinciale de la Santé
- INERA : Institut National de Recherches Agronomiques
- INSS : Institut National pour la Sécurité Sociale
- IRA : Infection respiratoire aigue
- IVRI : Infection voies respiratoires inférieures

IVRS : Infection voies respiratoires supérieures
 ISDR : Institut Supérieur de Développement Rural
 ISEAV : Institut Supérieur d'Etudes Agronomiques et Vétérinaires
 ISGEA : Institut Supérieur de Gestion et Administration
 ISP : Institut Supérieur Pédagogique
 IST : Infection Sexuellement Transmissible
 ISTD : Institut Supérieur des Techniques de Développement
 ISTM : Institut Supérieur de Techniques Médicales
 IVP : Institut Vie et Paix
 KWh : Kilo watt heure
 MA : Ménages Agricoles
 MICS2 : Multi Indicators Survey
 MPC : Malnutrition Protéino Calorifique
 MONUC : Mission des Nations Unies au Congo
 MST : Maladie Sexuellement Transmissible
 N : Nationaux
 OFIDA : Office des Douanes et Accises
 ONG : Organisation Non Gouvernementale
 ONC : Office National du Café
 PC : Production Commercialisée en tonne
 PDI : Personne Déplacée Interne
 PEG : Programme Economique du Gouvernement
 PEV : Programme Elargi de Vaccination
 PFA : Paralysies Flasques et Aiguës
 PIB : Produit Intérieur Brut
 PME : Petite et Moyenne Entreprise
 PMURR : Programme Multisectoriel d'Urgence de Réhabilitation et de Reconstruction
 PNKB : Parc National de Kahuzi Biega
 PPRD : Parti du Peuple pour la Reconstruction et le Développement
 PT : Production Totale
 PVH : Personne Vivant avec Handicap
 PVV : Personne Vivant avec le VIH
 PPTE : Pays Pauvres Très Endettés
 RDT : Rendement Moyen par Hectare en Kg
 RCD : Rassemblement Congolais pour la Démocratie
 REGIDESO : Régie de Distribution d'Eau
 RTNC : Radio Télévision Nationale Congolaise
 RDC : République Démocratique du Congo
 SCAR : Société Congolaise d'Assurance et de Réassurance
 SINELAC : Société Internationale d'Electricité des Grands Lacs

SNHR : Service National d'Hydraulique Rural
SNEL : Société Nationale d'Electricité
SONAS : Société Nationale d'Assurance
U.C.B. : Université Catholique de Bukavu
UCCEC : Union des Centrales des Coopératives d'Epargne et de Crédit
U.E.A. : Université Evangélique en Afrique
ULPGL : Université Libre des Pays des Grands Lacs
UPPE-SRP : Unité de Pilotage du Processus de l'Elaboration et de mise en
Œuvre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté
UPDEBU : Union Paysanne pour le Développement du Bushi
USAID : United States Agency for International Développement
USD : United States of America Dollar (Dollar Américain)
U.S.K : Université Simon Kimbangu
VIH/SIDA : Virus d'Immuno déficience Humanitaire.
ZS : Zone de Santé

Résumé Exécutif

Compte de l'absence des résultats de l'enquête 1-2-3 et du travail d'harmonisation qui sera fait avec le comité provincial lors du travail avec les experts du CPSRP, le Résumé exécutif ne sera intégré que dans le dernier draft.

Introduction

Contexte et justification

La République Démocratique du Congo a été admise en juillet 2003 au point de décision de l'initiative Pays Pauvres Très Endettés et ce malgré ses immenses potentialités naturelles, économiques tant du sol que du sous-sol et humaines. La population congolaise vit dans une pauvreté extrême aggravée par des événements multiples tels que les rébellions guerres et pillages en tous genre conséquence de la mauvaise gouvernance. Tous ces conflits ont conduit à une succession des négociations politiques au terme desquelles sont organisés des gouvernements de transitions. Cette situation a engendré une crise profonde de légitimité et un affaiblissement total non seulement des Institutions mais aussi de toute l'administration. Cette crise politique permanente et sans précédent a altéré l'environnement macro économique qui a été dominé pendant plus d'une décennie par une crise et une hyperinflation. En conséquence les revenus des agents économiques congolais se sont totalement effrités à tel enseigne qu'actuellement près de 71 % de la population de la RDC survivent en dessous du seuil de pauvreté monétaire (enquête 1-2-3).

Les ménages congolais, particulièrement ceux vivant dans les régions affectées par les conflits, ont payé un lourd tribut. Ils ont vu leurs actifs essentiels de la vie considérablement détruits. L'accès aux services et aux infrastructures socio-économiques de base a été considérablement réduit. Les mouvements migratoires intenses des régions Est vers les Zones non en conflits, surtout vers les milieux urbains, ont exacerbé la vulnérabilité de populations.

La Province du Sud- Kivu, comme toutes les autres provinces de l'Est de la RDC, n'a pas été épargnée par les affres des guerres, ce qui n'a fait que retarder son processus de développement. Cette province, jadis grenier des provinces environnantes de par sa production agricole, ne parvient même plus à assurer l'autosuffisance alimentaire de sa propre population.

Face à la situation de crise prolongée, le Gouvernement s'est résolument engagé depuis 2001 à restaurer la paix et l'unité du pays, à reconstruire un Etat moderne, à rétablir les équilibres macroéconomiques longtemps rompus, à relancer la croissance, et à faire face aux besoins urgents créés par les conflits et les catastrophes naturelles, conditions sine qua non pour un développement durable.

C'est ainsi que plusieurs schémas ont été envisagés dont le processus de réformes économiques, politiques et sociales de grande envergure que le Gouvernement de la République Démocratique du Congo a amorcé depuis l'année 1999.

Il s'est ainsi engagé à faire de la lutte contre la pauvreté le cheval de bataille de toutes ces réformes. Cet engagement permettra d'élaborer le Document Intérimaire des Stratégies de Réduction de la Pauvreté (DSRP-I) entre juillet 2001 et février 2002. Ce dernier couvre la

période de la réhabilitation et de la reconstruction du pays (2002- 2005) et, sera relayé, à partir de 2005, par le DSRP final dont l'enjeu est de relancer une croissance robuste, pro pauvre et durable.

La nouvelle stratégie de lutte contre la pauvreté se veut un processus participatif et décentralisé. La RDC étant un sous continent dans un continent, les réalités et les problèmes de la pauvreté se présentent très différemment d'une province à une autre. C'est pourquoi, il y a nécessité de doter chaque province de son propre DSRP et plus tard chaque territoire ou communauté de son document communautaire.

Sous cette vision, la Province du Sud- Kivu élabore son Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté après les consultations participatives sur la pauvreté auprès des communautés de base et l'élaboration de la monographie provinciale.

En tant que tel, le DSRP de la Province du Sud- Kivu articule son contenu conceptuel et ses perspectives temporelles dans le cheminement de la vision 11/25 définies par le DSRP national.

Les développements qui suivent s'articulent autour de cinq chapitres. Le premier expose brièvement le contexte d'élaboration du DSRP de la Province Orientale (physique et administratif, politique et institutionnel, économique et socioculturel). Le second chapitre évoque le processus d'élaboration du DSRP provincial. Le troisième fait le point sur le diagnostic de la pauvreté et les efforts de lutte contre la pauvreté en Province Orientale. Dans le quatrième et cinquième chapitre, nous procédons successivement à l'examen en détail du contenu de stratégies de réduction de la pauvreté et de mécanismes de mise en œuvre de ces stratégies et ses chances de réussite.

La vision 11 / 25

La vision du développement de la RDC (vision 11/25) repose sur la nécessité de mobiliser la société pour :

- atteindre, dans la mesure du possible, les objectifs du millénaire pour le développement d'ici 2025 ;
- recouvrer la place de la RDC en Afrique par le rattrapage des pays se trouvant en bonne position dans ce continent (l'Afrique du sud) ;
- amorcer la convergence vers les pays de tête de peloton dont le revenu par habitant se situe à plus de 10.000 USD

La matérialisation de cette vision dans le DSRP provincial consistera à opérer un exercice de réhabilitation des ménages pauvres sur base de l'acquisition des actifs jugés indispensables à la réussite de la lutte contre la pauvreté.

<p>Tous les jeunes adultes en R.D.Congo :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bénéficieront de : 	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé préventifs, y compris eau et système sanitaire • L'accès à des soins de santé abordables, surtout pour les mères et les enfants • La vaccination contre les maladies infantiles • Suffisamment de nourriture adéquate, surtout pour les jeunes enfants, les adolescentes et les jeunes mères • La protection personnelle contre le VIH/SIDA • Un niveau de vie au dessus du seuil de pauvreté
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auront droit à : 	<ul style="list-style-type: none"> • Autant d'années d'éducation que possible (de préférence au moins 10) • Une éducation donnant aux enfants les compétences pour leur permettre de trouver un emploi décent ou d'entreprendre et de s'auto employer
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disposeront de : 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacités suffisantes pour l'acquisition des biens, tels que la terre et autres actifs ou ressources • Secteurs développés créant de l'emploi pour les jeunes d'aptitudes diverses • Protection des moyens d'existence des familles les plus pauvres et vulnérables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vivront en sécurité (avec accès aux marchés et ressources, et suffisamment de biens pour éviter que leurs familles soient affectées par les chocs 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants grandissant avec des parents et des communautés ayant le temps de s'occuper de leurs enfants • Enfants soutenus par leurs familles et communautés, protégés contre l'exploitation et la violence, élevés dans un environnement à visage humain • Paix et sécurité dans tout le pays • Développement humain assuré

Chapitre I : CONTEXTE ET PROCESSUS DE L'ELABORATION DU DSRP

1.1. Contexte politique , institutionnel et économique

La conclusion de l'Accord Global et Inclusif a permis la réunification progressive de la République, mais la Province du Sud-Kivu reste caractérisée par une insécurité du fait de la présence de plusieurs groupes armés. particulièrement dans les territoires de Mwenga et de Shabunda autour des mines de coltan, d'or et de diamant de l'ancienne Sominki.

L'enclavement de cette Province jadis essentiellement agricole et minière est propice à toute sortes d'aventure suite aux difficultés de communications entre l'intérieur de la province et le reste des contrées du pays. Cette province est comme indiqué plus haut, l'une des plus instables de la République et a constitué depuis l'indépendance, le point de départ de plus de 4 rébellions sans compter l'afflux des réfugiés Tutsi en 1962 et des Hutus en 1994 suite aux guerres récurrentes à chaque changement de régime au Rwanda voisin. Ces guerres et ces accueils de nombres élevés des réfugiés ont détruit tout le tissu agricole, dépeuplé les cheptels et entraînés des mouvements très importants des populations abandonnant ainsi leurs activités en milieux ruraux pour les centres urbains plus ou moins sécurisés

1.2 Volonté politique du Gouvernement

1.2.1. Volonté du Gouvernement

La volonté politique du Gouvernement a été clairement exprimée le 17 octobre 2001 dans la déclaration faite par le Ministre du Plan lors de la semaine internationale pour la lutte contre la pauvreté. Le Gouvernement s'est engagé à « *...transformer sa honte et le défi qu'elle renferme en opportunité pour éradiquer une bonne fois pour toutes, le virus et la pandémie de la pauvreté dans notre pays...de faire de la lutte contre la pauvreté l'affaire de tout le monde, l'affaire de toutes les congolaises et de tous les congolais...* »

Le Gouvernement a réaffirmé sa volonté et son engagement de lutter contre la pauvreté, lors de l'ouverture officielle de l'atelier de lancement du processus de l'élaboration du DSRP Final, au Grand Hôtel de Kinshasa le 08 décembre 2003.

Le Vice- Président de la République en charge de la Commission Economique et Financière confirma cet engagement en ces termes : « *...Compte tenu de la situation très préoccupante de la pauvreté dans laquelle croupit la majorité de la population congolaise, je renouvelle ici l'engagement du Gouvernement de la République de faire de la lutte contre la pauvreté un des axe prioritaires de sa politique nationale. Au regard de cet objectif, je renouvelle la totale disponibilité du Gouvernement d'accompagner le processus de formulation du Document de Stratégie de réduction de la Pauvreté (DSRP) jusqu'à son terme et assure la Commission Interministérielle de mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Lutte contre la pauvreté de tout l'appui nécessaire à l'accomplissement de sa mission. »*

1.3 Mise en place du Comité Provincial de lutte contre la Pauvreté

Le processus DSRP est essentiellement participatif et a l'ambition d'impliquer toutes les congolaises et tous les congolais jusqu'au niveau le plus bas possible, c'est-à-dire les villages, les quartiers. Dans cet effort de faire participer tous les acteurs de développement, l'UPPE a mis en place les Comités Provinciaux de Stratégie de Réduction e la Pauvreté conformément au Décret n° 03/ 047 du 08 décembre 2003 portant création, organisation et fonctionnement de la Commission Interministérielle chargée de la lutte contre la pauvreté ainsi qu'à l'Arrêté n° 003/CAB.MIN/ PL/ LL/ 2003 du 05 janvier 2004 portant organisation et fonctionnement du cadre institutionnel du pilotage du processus DSRP.

En Province du Sud- Kivu, le Comité est devenu opérationnel en juin 2004. L'équipe multidisciplinaire fonctionne avec quinze membres représentant le Gouverneur de Province, l'Administration Publique, la Banque Centrale du Congo, l'Institut National de la Statistique, les Eglises, les Associations des femmes, les organisations Non Gouvernementales de Développement et le monde scientifique

Le Comité Provincial est une structure technique de conception de la stratégie provinciale pour la réduction de la pauvreté et élabore le DSRP provincial. Il assure le suivi de la mise en œuvre du DSRP au niveau de Province. Enfin, il accompagne le processus d'appropriation du DSRP en Province.

1.4 Elaboration de la monographie provinciale

Les informations quantitatives et qualitatives sur les différentes provinces et sur les secteurs divers ont fait défaut dans le pays depuis plusieurs années. Cette carence préjudicie la conception et l'élaboration des programmes et actions de développement.

Avant l'organisation des consultations sur la pauvreté et la production des DSRP provinciaux et national, il s'était avéré indispensable d'établir les états des lieux des provinces à travers les Monographies Provinciales. La Monographie de la Province du Sud Kivu fut élaborée entre octobre 2004 et mars 2005 et de manière itérative entre le Comité Provincial de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et l'Unité de Pilotage du Processus DSRP.

L'état des lieux de la province comprend les informations contenues dans les grands chapitres ci-après :

- La situation physique de la Province avec les principales caractéristiques dont la superficie, le climat, l'hydrographie, le sol, la végétation, etc.
- La situation administrative et politique de la province : organisation administrative et judiciaire, environnement politique, impact des guerres ;
- La situation socio- culturelle : les statistiques démographiques, la structure de la société, les principaux groupes ethniques, les minorités ethniques, les groupes vulnérables, la variable genre ;
- Les états de lieux sectoriels : éducation, santé, agriculture, élevage, pêche, habitat, eau, énergie électrique, exploitation minière, exploitation forestière, transports (route, aéroport, port et voies navigables, chemin de fer) ; communication ;
- Les principaux problèmes de développement ou les contraintes majeures ;

- Les programmes et les projets de développement (Gouvernement, Province, ONG, Eglise, organisations du Système des Nations Unies...) en cours d'exécution dans la Province.

1.5 Consultations participatives sur la pauvreté auprès des communautés de base

Pour l'élaboration du DSRP final, des consultations participatives sur la pauvreté ont été organisées auprès des communautés de base à travers le pays en général et en particulier dans la Province Orientale.

Ces consultations ont duré cinq mois, soit d'octobre 2004 à février 2005. Elles ont été conduites sur toute l'étendue de la Province sous la supervision de SERACOB. D'une manière Générale, 13 équipes de 5 animateurs chacune ont consulté la population dans 9 sites dont 8 Territoires (WALUNGU, KALEHE, KABARE, IDJWI, MWENGA, SHABUNDA, FIZI, UVIRA) et la Ville de BUKAVU, présélectionnés selon des critères bien définis.

L'opérationnalisation de ces consultations c'est effectuée à 3 niveaux : (1) villages/ quartiers ou communautés de base, (2) territoire/ commune, (3) province.

- Niveau communautaire ; 5 villages ou quartiers ont été retenus par territoire ou ville, soit au total 55 points de contacts à travers la Province. Durant 4 jours, chaque équipe MARP a eu à échanger avec 50 interlocuteurs (groupes hétérogènes et homogènes) par village, soit 250 pour les 5 villages ou quartiers.
- Niveau territoire : les résultats des consultations auprès des communautés de base ont été restitués dans les ateliers organisés au niveau des Territoires et la Ville pour discussion, enrichissement par les villages non consultés, et validation. Chaque atelier territorial réunissait 100 participants issus des villages ou quartiers consultés et non consultés, des services administratifs, des églises, des ONG, des opérateurs économiques, etc. Pendant 4 jours, 900 personnes de différentes parties prenantes ont discuté sur la pauvreté et les stratégies de lutte.
 - Niveau province : les informations de différents territoires ont été présentées et discutées au niveau de province pendant 5 jours. L'atelier provincial avait réuni au total 100 participants, délégués des territoires consultés et non consultés et des autres couches de la population. Il a permis de dégager le profil régional de la pauvreté et de constituer des banques de données pour l'élaboration du présent DSRP provincial.

1.6 Enquête sur la perception de la pauvreté

Dans le souci de disponibiliser des données quantitatives sur la pauvreté dans les meilleurs délais, l'UPPE a organisé une enquête légère sur la perception de la pauvreté sur base d'un questionnaire ménage et d'un questionnaire individu. Cette enquête a été menée au Sud- Kivu en décembre 2004 dans les villages et quartiers où les consultations auprès des communautés de base étaient conduites.

L'enquête sur la perception de la pauvreté a touché une population de 1.273 individus et ménages de 45 villages et quartiers des Territoires de WALUNGU, KALEHE, KABARE, IDJWI, SHABUNDA, MWENGA, FIZI, UVIRA et la ville de BUKAVU.

Elle était axée sur les caractéristiques et l'évolution de la pauvreté, l'impact de la situation des conflits, les priorités et les solutions, la transition politique et enfin les sources de revenus des ménages et des individus.

Les résultats de cette enquête ont servi d'input pour l'établissement du diagnostic provincial de la pauvreté.

1.7 Enquête sur les conditions de vie des ménages, l'emploi et le secteur informel

Pour faire face au déficit des statistiques, l'UPPE-SRP a organisé une enquête 1-2-3 sur toute l'étendue de la République. Suite aux retards connus dans les mécanismes de mobilisation des fonds par les bailleurs des fonds, le démarrage de l'enquête dans les provinces a connu un retard considérable. L'activité est terminée à Kinshasa, et les résultats sont disponibles. Par contre, pour ce qui concerne les provinces, la collecte des données en provinces n'a débuté qu'au mois de mars 2005 au lieu de septembre 2004 comme initialement prévu.

Suite à la révision du calendrier, les résultats ne pourront être disponibles que vers le mois d'octobre et permettront d'actualiser le profil, d'affiner le diagnostic et éventuellement de recadrer les stratégies.

1.8 Rédaction et validation du DSRP Provincial

Sur base de la documentation disponible, de la monographie de la province et de différents rapports de consultations au niveau des communautés de base que de l'atelier provincial. Le DSRP Provincial sera complété au fur et à mesure de la disponibilité des données de l'enquête 1-2-3.

Chapitre II : DIAGNOSTIC PROVINCIAL DE LA PAUVRETE ET EFFORTS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE

3.1.Profil de pauvreté

3.1.1 Perception de la pauvreté

Tous les secteurs de la province sont touchés par une pauvreté visible et alarmante. Au niveau de l'atelier provincial plusieurs causes ont été identifiées pour expliquer ce niveau de la pauvreté tant au niveau individuel, des ménages et celui des communautés de base.

Au niveau individuel ,la pauvreté est perçue comme : i) Absence de paix ; ii) Une incapacité physique et /ou intellectuelle de la personne de s'adapter dans la basse conjoncture économique que traverse le pays actuellement ; iii) Difficultés relativement grandes, d'accéder aux ressources financières et matérielles ainsi qu'à certains services sociaux ; iv) Incapacité financière d'accéder aux soins médicaux, à l'eau potable, à la bonne alimentation et au courant électrique ; vi) Faible niveau d'instruction ; vii) Manque d'appui économique et / ou d'emploi ; viii) Une marginalisation sociale ; ix) Une atteinte d'une personne par une maladie chronique, sans possibilité de se faire soigner ; x) Insuffisance de terres cultivables et des bétails d'élevage ;

Au niveau des ménages ,elle est perçue le fait suivant: i) Le père de la famille ou le chef de ménage qui n'a pas un travail ou de cheptel ;ii) Le Manque de parcelle, être un ménage locataire ;iii) L'absence prolongée du Responsable du foyer ou du ménage ;iv) Les enfants non scolarisés ;v) La Mésentente ou le manque de cohésion dans la famille ;vi) Les enfants se retrouvent dans la rue ou dans la délinquance juvénile ;vii) La présence de beaucoup de prostituées, des filles mères abandonnées, les enfants de la rue ;viii)Le nombre d'enfants élevé par rapport aux ressources ou possibilités de la famille ;ix) La malnutrition infantile ;x) Le manque d'enfants ;xi) Le manque d'intellectuels ;xii)La dissension des membres de famille ;xiii)Le manque d'entraide et d'amour entre les membres de la famille

Au niveau des communautés la pauvreté est perçue par : i) La politique de l'urbanisme, de l'habitat et de l'aménagement urbain n'est pas appliquée ;i) La baisse de la production a entraîné la malnutrition chez les enfants et certains adultes ;ii)L'accès aux soins médicaux est difficile ;iii) Le nombre des accouchements à domicile est élevé ;iv) Le manque de soins de qualité ;v) Les malades n'arrivent pas à honorer les factures des soins médicaux ;vi)La couverture vaccinale est très faible : le programme élargi de vaccination n'est pas très bien connu par la population ;vii)L'accès à l'éducation et à la santé devient de plus en plus difficile ;viii) Le personnel qualifié insuffisant dans les secteurs : agriculture, santé, éducation et infrastructures ;ix) Les pharmacies privées sont inexistantes ;x)Les formations médicales sont délabrées et mal gérées ;xi) Le transport des malades s'effectue sur la tête suite au manque d'ambulance et des moyens de transport ;xii)Les bétails (cheptels) sont décimés suite aux pillages et vols, ce qui a entraîné une baisse de la production de viande et des produits laitiers ;xiii) Les maladies et l'inaccessibilité de l'éleveur aux soins vétérinaires ;xiv) Les pâturages ne sont pas entretenus ;xv) Les textes légaux en matière d'élevage ne sont pas applicables ;xvi) les terres cultivables sont exigües, pauvres et érodées ;xvii) les outils aratoires utilisés sont dérisoires et les intrants agricoles sont difficiles à trouver ;xviii) plusieurs champs ne sont pas entièrement mis en valeur suite à l'insécurité ;xix) les semences

utilisées sont prélevées dans les produits à consommer ; l'irresponsabilité de l'Etat (prise en charge des techniciens non avertis) est constatée.

3.1.2 Pauvreté absolue

Pauvreté monétaire et alimentaire

Pauvreté monétaire .Pour l'ensemble de la province du sud kivu, l'incidence de la pauvreté (84,68%) est parmi les plus élevées du pays si on la compare à celle des autres provinces. Il en est également ainsi de la profondeur (40,27%) et de la sévérité de la pauvreté (0,23). Le niveau d'inégalité est aussi considérable (gini 0.33). La situation en la matière au Sud-Kivu est caractérisée par une mauvaise gouvernance économique dont les conséquences sur les conditions de vie des populations et sur la situation politique sont désastreuses. Il est clair que sans un changement radical de mentalité et de comportement, la bonne gouvernance économique ne pourra devenir une réalité en RDC en général et au Sud-Kivu en particulier et ses effets néfastes sur l'emploi, les revenus et sur la protection sociale continueront à perdurer.

Pauvreté alimentaire .La production est en baisse dans les domaines agricole et celui de la pêche et l'élevage. Les infrastructures sociales et de transport sont totalement détruites suite à une forte pression démographique consécutive aux déplacements des populations rurales vers les grands centres, exacerbant la pauvreté et l'enclavement de la province. L'exploitation anarchique des matières premières participe au maintien de l'insécurité et des conflits armés. L'environnement général de la Province caractérisée par l'insécurité n'est pas propice à des investissements durables et favorise la spéculation. Ce mauvais climat d'affaires n'est pas propice à l'initiative privée et ne favorise pas l'émergence des PME. La vétusté des infrastructures de distribution d'eau et d'électricité handicape le travail des petits négociants et entraîne la faillite d'autres. La prolifération désordonnée des écoles, des églises et des ONGs à but masqué (lucratif), l'absence ou le non respect de la réglementation de change. L'absence d'une industrie manufacturière pour la transformation des produits agricoles. L'importation de la quasi-totalité des produits manufacturés a conduit à l'extraversion des marchés et entretient une dollarisation à outrance des échanges dans la province. La faible présence des institutions financières et la non réglementation de celles existantes.

Pauvreté chronique et actifs des ménages .La pauvreté chronique ou structurelle décrit la situation d'un ménage ou d'un individu qui, une fois tombé dans la pauvreté, tend à y demeurer pour une longue période de temps. L'observation suggère que depuis plus de trente ans, les ménages congolais vivent, d'une génération à l'autre, dans une situation de pauvreté chronique. Les villages et certains quartiers urbains ressemblent à des camps de réfugiés : habitations précaires, absence d'eau potable et d'éclairage, accès difficile aux soins de santé de qualité, quantité et qualité de l'alimentation insuffisantes et irrégulières, habillement inadéquat, exclusion et marginalisation, chômage chronique et déprivation quasi-généralisée. Aussi, la pauvreté structurelle conduit-elle à l'exode vers les villes des jeunes, où ils se livrent à la criminalité. L'exclusion et la marginalisation dont ils sont victimes mènent certains d'entre eux à devenir des sans domicile fixes, prêts à se faire recruter dans les gangs rivaux ou à se faire enrôler dans les milices des seigneurs de guerre. Les populations victimes de la pauvreté chronique ne peuvent s'en sortir au moyen de la stratégie macroéconomique classique. Les ménages n'ayant qu'un niveau très limité de pouvoir d'achat et de transactions monétaires. L'amélioration des conditions de tels ménages passe par la reconstruction d'un minimum d'actifs réels dont dépend la survie quotidienne.

Capacités humaines

La pauvreté de revenu mesure l'insuffisance ou le déficit de moyens nécessaires pour mener une vie acceptable. Elle ne couvre pas le déficit de la vie elle-même dont la qualité et la longévité est tributaire des capacités humaines. Le **bien-être** n'est donc pas synonyme d'**être bien**. **L'éducation et la santé** constituent les capacités essentielles à un bon standard de vie. Aussi, les Objectifs des Nations Unies pour le Développement du Millénaire considèrent-ils que le niveau d'éducation, la santé, et un bon environnement constituent les ingrédients nécessaires à une vie agréable, informée et longue. Le déficit dans l'un ou l'autre de leurs attributs constitue un signe de pauvreté plus grave que la pauvreté de revenu.

Education .En effet, le taux net de scolarisation dans le primaire est de 41 % dont 45 % pour les garçons et 38 % pour les filles. La proportion d'écoliers commençant la 1^{ère} année d'études et achevant la 5^è année est de 18 % Le taux d'alphabétisation des adultes est de 62 % dont 78 % pour hommes et 38 % pour les femmes. Au regard de cette situation, il apparaît que l'objectif du millénaire pour le développement n°2 en rapport avec l'éducation pour tous d'ici l'an 2015 risque de ne pas être atteint à moins qu'une politique exceptionnelle soit engagée dans ce domaine et que des moyens accrus soient consacrés à ce secteur par la Province.

Santé .Les statistiques disponibles indiquent que le taux de mortalité infantile est de 147 pour 1000 tandis que un enfant sur quatre meurt avant l'âge de 5 ans. Des indications permettent d'affirmer que le taux de mortalité maternelle dans la province est plus élevé que la moyenne nationale située à 1.289 décès pour 100.000 naissances vivantes. Ce taux de mortalité maternelle est aggravé par les conflits et guerres que traverse la province depuis 2001. Par ailleurs, en se conformant à la classification de l'OMS, la province du Sud Kivu est classée dans la catégorie 3. C'est-à-dire celle où le risque de contracter la maladie est très élevé. Il s'agit particulièrement du paludisme, de la tuberculose et des maladies des mains sales tel que la fièvre typhoïde et même le choléra. Cette situation aggrave la précarité de la population du fait de l'absence des revenus et de l'éloignement des formations médicales.

Environnement et cadre de vie .La province du Sud-Kivu est riche en ressources naturelles. La province possède d'importantes ressources en terres et en eau douce. Son sous-sol est riche en minerais très diversifiés et de grande valeur. Mais la forte croissance démographique et l'exploitation non rationnelle de ces ressources, conjuguées à des mutations économiques profondes ont des impacts négatifs sur l'environnement. La pression sur l'environnement est plus élevée dans les zones d'agglomérations. En effet, près de 47% de la population congolaise est concentrée sur seulement 10% du territoire. Autour de ces agglomérations, les forêts disparaissent et l'insalubrité augmente. Les parcs et les réserves naturelles particulièrement ceux de Kahuzi Biega sont menacés de destruction suite à l'occupation des alentours par les populations à la recherche des terres et de nourritures.

VIH-SIDA .La République Démocratique du Congo connaît une épidémie à VIH généralisée, avec une prévalence largement supérieure à 1 % chez les femmes représentant la population sexuellement active. Les données disponibles sur les dix dernières années suggèrent une tendance à la stabilisation de la prévalence générale de l'infection autour de 4,7 %. Néanmoins les données les plus récentes issues de surveillance sentinelle indiquent une forte variation de la prévalence selon les localités et les âges. La prévalence dans la tranche d'âge 14-19 ans est inquiétante. En effet, elle est de 3,6 %, de plus de 2 points supérieure à la norme de l'OMS ; ce qui selon cette agence, peut conduire à une propagation exponentielle de l'épidémie dans cette tranche d'âge et même dans la population dans son ensemble. Le défi est encore accentué par le fait que la quasi totalité des pays voisins de la RDC font face à une épidémie majeure, avec des prévalences dépassant les 10 %. S'agissant du HIV/SIDA au Sud-Kivu, son taux de prévalence comme l'indiquent les données de l'enquête MICS2 a augmenté avec les différentes rébellions. (Chiffre à confirmer par CTSRP Provincial)

Transport .Les voies des communications dans la province du Sud-Kivu ne répondent plus aux impératifs du développement économique dans cette partie de la République .Cet handicap mesure ne favorise pas la dynamique interne sous forme d'intensification des échanges commerciaux et constitue un frein de la mobilité des personnes et des biens.

Pauvreté et conflits armés .Les violations des droits de l'homme au Sud-Kivu sont anciennes, multifformes, et se sont accentuées avec les crises qu'a connues la province depuis 1960. A titre illustratif :i) avant la période de crise, leurs manifestations étaient les arrestations arbitraires et les détentions illégales, les tortures, l'interdiction de manifester ou de s'exprimer librement, etc. ii) durant la période des conflits, de nombreuses violations des droits ont été perpétrées. On estime à 3,5 millions environ le nombre de morts, 2,4 millions de déplacés internes, 15.000 à 30.000 enfants soldats. Des très nombreux cas de violences sexuelles faites aux femmes sont également enregistrés à l'Est, plus particulièrement dans le Sud Kivu. La situation des droits humains, notamment ceux des filles et des femmes, demeure ainsi une préoccupation majeure. La Province a été marquée ces dernières années par des crises politiques, des conflits armés et des guerres civiles très meurtrières. Ces conflits ont certes des enjeux locaux, mais aussi nationaux et régionaux, liés aux intérêts et aux convoitises des uns et des autres, y compris des acteurs non africains.Mais ce que la région des Grands Lacs est par rapport à l'Afrique dans son ensemble, c'est ce qu'est le Sud-Kivu en particulier et la partie Est du pays en général est par rapport à la RDC. L'ampleur de la partie Est dans le dispositif de la RDC et des grands lacs s'est manifestée) à plusieurs égards. La partie Est du pays a été impliquée dans les conflits nationaux de pays limitrophes de la RDC et elle a fait, et fait encore objet d'un pillage des ressources, d'une circulation intense d'armes et d'interventions de plusieurs pays africains .Ces tares politiques et économiques ont affecté certains pays voisins, et au-delà, l'existence et le fonctionnement des organisations de coopération régionale dans lesquelles le pays est membre à part entière

3.2. Problèmes de pauvreté dans la province

Dans le domaine socio-éducatif, il a été relevé une désarticulation du système éducatif et les problèmes suivants ont été relevés : i) L'éducation de base n'est pas assurée pour tous ; ii) La mortalité maternelle et infantile est très élevée ; iii) La mauvaise gouvernance économique ; iv) L'insécurité, Les violations massives des droits humains et La récurrence des crises politiques et conflits ; v) La détérioration avancée des Infrastructures de base et particulièrement des voies de communication ; vi) La persistance des certaines pratiques coutumières défavorables au développement ; vii) L'absence d'un environnement durable et la poursuite de la déforestation ; viii) Faible promotion du genre ; ix) Inefficacité de l'appareil judiciaire ; x) Absence des structures d'encadrement de la jeunesse ; xi) La prévalence de l'épidémie à VIH

3.3. Déterminants ou causes de la pauvreté

Les déterminants de la pauvreté dans la province du Sud Kivu sont principalement :

- ❖ L'insécurité consécutive des guerres à répétitions
- ❖ La proportion élevée de la population vivant d'une agriculture traditionnelle rudimentaire comme principale source de revenus
- ❖ L'utilisation d'un outillage archaïque et des semences non améliorées.
- ❖ La surcharge des sols et les techniques dépassées de culture affaiblissant la productivité des sols.
- ❖ La baisse de la production agricole conduisant au déficit et à l'importation des denrées alimentaires
- ❖ La destruction des cheptels et la baisse des revenus tirés de l'élevage
- ❖ La non modernisation de la pêche source de revenus pour les populations riveraines
- ❖ La forte densité avec des pics allant jusqu'à près de 7.000 habitants/Km² suite à l'insécurité qui a amené la population à abandonner les milieux ruraux pour se concentrer autour des centres urbains comme Uvira et Bukavu.
- ❖ Le développement des zones de squatting dans les quartiers périphériques, la promiscuité, l'insalubrité, les conflits entre les ménages, les enfants de rue, la dépravation des mœurs, la prostitution, la consommation de la drogue etc.
- ❖ Le niveau d'instruction et le manque d'emploi, l'ignorance étant source de pauvreté.
- ❖ Le tribalisme, le népotisme, le trafic d'influence, la corruption
- ❖ L'absence de banques et institutions financières de collecte d'épargne et de financement.
- ❖ L'absence de filet de sécurité et de politique sociale pour la prise en charge des groupes vulnérables.
- ❖ La forte prévalence du VIH/SIDA, du paludisme et de la tuberculose.
- ❖ Les Guerres et catastrophes naturelles.- le pillage, les destructions méchantes des biens publics et privés, le viol des femmes, la paralysie de l'économie, ...
- ❖ Les catastrophes naturelles, comme les érosions fréquentes à Bukavu sont à la base de la destruction des infrastructures et occasionnent des pertes énormes matérielles et en vies humaines.

- ❖ L'enclavement naturel de la Province combiné à l'impraticabilité des routes particulièrement celles de desserte agricole,
 - ❖ La vétusté et la cassure de la plupart des ponts tant dans la ville de Bukavu que dans les territoires ruraux sont aussi des déterminants de la pauvreté.
 - ❖ Survivance de certains us et coutumes notamment celles privilégiant la scolarisation du garçon au détriment de la fille.
-
- ❖ La pratique de la prise en charge des élèves par les parents
 - ❖ Le problème d'accessibilité géographique et monétaire à l'éducation et aux centres de formations médicales et le coût des soins est de plus en plus élevé.
 - ❖ Absence de cadre de stockage et de conservation des produits agricoles ; sur ce, les paysans sont obligés de vendre rapidement leurs récoltes afin d'éviter leurs détérioration ;
 - ❖ Insuffisance d'énergie électrique de la SNEL et coûts élevés.

Chapitre III : STRATEGIES DE REDUCTION DE LE PAUVRETE

La présente stratégie de réduction de la pauvreté au niveau de la province Sud Kivu s'inscrit dans la double logique de la politique de décentralisation territoriale prônée par la nouvelle constitution issue du referendum populaire et de la vision 11/25.

Les conclusions des consultations participatives ont fait ressortir, au-delà des actions incontournables de réconciliation nationale, de paix et sécurité, ainsi que la restauration d'un Etat de droit réservées à la compétence de l'autorité centrale, la nécessité de réunir les conditions pour la promotion du développement des entités décentralisées. Elles ont également indiqué l'utilité d'accompagner ces actions destinées à s'attaquer aux facteurs de pauvreté au niveau provincial comme préalable pour la meilleure réussite de la stratégie nationale de la croissance et de la réduction de la pauvreté.

A terme, il sera question de bâtir le devenir des provinces de la RDC sur les valeurs cardinales et les orientations fondamentales ci-après :

- Une République Démocratique du Congo en paix avec elle-même dans un Etat de droit retrouvé ;
- Un contexte sous régional pacifié et favorable à l'intégration économique ;
- Une pauvreté en voie d'éradication ;
- Une unité nationale et une intégrité territoriale consolidées ;
- Une population ayant accès aux services sociaux essentiels de base : éducation, santé, hygiène et assainissement et eau potable ;
- Une jeunesse bénéficiant d'un haut niveau d'éducation de qualité et de l'emploi ;
- Un secteur agricole dynamique, diversifié et moderne ;
- Une économie industrialisée, compétitive et pleinement intégrée dans les dynamiques d'échanges régionales et mondiales ;
- Une croissance démographique maîtrisée ;
- Des institutions fondées sur une gestion transparente et décentralisée des pouvoirs et des ressources.

Pour atteindre ces objectifs, le Gouvernement s'engage à mettre en place une stratégie provinciale qui repose sur trois grands piliers comportant chacun des orientations claires et un plan d'action que la province ajustera périodiquement, à la lumière de l'évolution de l'environnement, de la disponibilité des ressources et du progrès dans leur mise en oeuvre. Il s'agit de :

Pilier 1 : Améliorer l'accès aux services sociaux et réduire la vulnérabilité;

Pilier 2 : Promouvoir la relance l'activité économique

Pilier 3 : Combattre le VIH/Sida ;

Pilier 4 : Promouvoir la dynamique communautaire.

Le choix de ces piliers se justifie par le fait que les domaines de la promotion de la bonne gouvernance, de la consolidation de la stabilité macroéconomique et de la croissance sont laissés à la compétence de l'autorité nationale.

3.1 PILIERS DE LA STRATEGIE PROVINCIALE DE REDUCTION DE LA PAUVRETE

Pilier 1 : Améliorer l'accès aux services sociaux de base et réduire la vulnérabilité

Après trente ans des conflits et de mauvaise gouvernance politique, la situation sociale de la province du sud kivu est à l'image de la situation économique du pays. En effet, le système de santé, d'éducation, d'accès à l'eau potable et à un environnement sain couplé à l'inexistence des infrastructures de transport et du système de la protection sociale commande des actions énergiques urgentes et équilibrées. La réhabilitation des infrastructures de base et le rétablissement d'un service de qualité à une population de plus en plus nombreuse appellent la mise en place d'une politique décentralisée et agressive du secteur en partenariat avec les organisations communautaires, les ONG, les églises et la société civile, déjà fortement engagée dans ce secteur.

L'objectif du Gouvernement dans ce domaine est de rétablir d'ici à l'an 2015, les performances réalisées avant la crise et les surpasser. Des actions volontaristes devront être menées notamment dans le domaine de l'éducation, de la santé, la protection sociale, de l'eau et l'assainissement.

Secteur Santé

Objectifs : diminuer le risque élevé de contracter la maladie, réhabiliter les infrastructures sanitaires, gérer la résurgence des maladies épidémiologiques ; Promouvoir les soins de santé primaires et le dépistage précoce du VIH/Sida et des IST, Intensifier les recherches sur le fléau, Prise en charge de cas, Pourvoir le système sanitaire d'une législation et d'une organisation adaptées au contexte sociopolitique de la province, Doter toutes les structures sanitaires de la province des équipements de santé requis et d'un laboratoire moderne à court et moyen terme, Rendre opérationnelles toutes les zones de santé de la province, Rendre accessibles les soins de santé essentiels de qualité à l'ensemble de la population, Mobiliser suffisamment les ressources financières aussi bien publiques, privées et extérieures que celles de la communauté, Développer un système d'approvisionnement en médicaments essentiels, en fourniture pour imagerie médicale, en plantes et recettes médicinales éprouvées et en produits de laboratoire, Développer les activités d'appui à la gestion rationnelle des programmes de santé, Renforcer la lutte contre la maladie ainsi que les accidents de travail et les conséquences médico-sanitaires des catastrophes

Actions à mener : i) réhabilitation, construction et équipement des centres hospitaliers et laboratoires ; ii) octroi d'une prime aux médecins pour les encourager à rester dans les zones de santé éloignées ; iii) paie régulier et décent du personnel soignant ; iv) recyclage du personnel ; v) sensibilisation de la population à fréquenter les services de santé et personnel de qualité ; v) amélioration du niveau des connaissances, des attitudes, des pratiques en rapport avec la santé de la reproduction ; vi) envoi d'un lot important des produits pharmaceutiques, et de protection

Education

Objectifs : réhabiliter les infrastructures scolaires, faciliter l'accès à l'éducation ,améliorer la qualité et l'équité au primaire,améliorer la qualité de l'éducation au secondaire, rapprocher l'école de la population, combattre l'inaccessibilité culturelle due aux croyances et coutumes,Réformer le système éducatif Congolais,Appliquer strictement la loi cadre réformée,Promouvoir l'éducation préscolaire et l'éveil de la petite enfance ,Améliorer la qualité de l'éducation de base ,Réduire le taux d'abandon scolaire, d'ici 2015 ,Garantir l'effectivité de l'obligation et de la gratuité de l'éducation de base formelle ,Promouvoir l'enseignement professionnel ,Augmenter le taux net d'admission à 100%, d'ici 2015 ,Organiser et développer des programmes spéciaux du niveau primaire à l'intention de tous les enfants de 8 à 14 ans n'ayant jamais fréquenté l'école,Pourvoir la formation des ouvriers qualifiés en maçonnerie, menuiserie, Plomberie, cordonnerie, jardinerie et moniteur agricole,Améliorer de 50% les niveaux d'alphabétisation des adultes et notamment des femmes d'ici 2015, et assurer à tous les adultes un accès équitable aux programmes d'éducation de base et d'éducation permanente,Former et renouveler des enseignants,Réhabiliter et procéder à l'extension des infrastructures de l'Enseignement Supérieur et Universitaire,**Renforcement des capacités à l'Enseignement Supérieur et Universitaire**,Accroître l'accès des enfants des familles pauvres par la gratuité de l'enseignement primaire.

Actions à mener : i)Construction, Réhabilitation et Equipement des écoles ;ii) Paiement décent et régulièrement le personnel enseignant ;iii)Encouragement a la création des écoles à vocation technique et professionnelle ;iv)Motivation, formation et recyclage du personnel enseignant ;v)Susciter la création des écoles dans les milieux éloignés (ruraux et autres)

Secteur de protection des Groupes Vulnérables

Objectifs : améliorer le niveau de vie des groupes vulnérables,

Actions à mener :i) promotion des campagnes en faveur des droits des minorités ;ii) initiation des mesures d'intégration et d'appui aux pygmées ;iii) prise en charge de l'instruction des pygmées ;iv) création des centre d'activités de développement dans la communauté des pygmées ;v) identification de tous les vulnérables et collecte des dons ;vi) création des centres de promotion sociale

Habitat et Assainissement

Objectifs : Améliorer les conditions de vie des populations urbaines en créant des conditions pour un mode vie décent, Améliorer *la gestion urbaine en renforçant la responsabilité*, Résorber la carence et la mauvaise qualité des logements, Promouvoir l'accès de tous à un logement décent et digne, *Instaurer le crédit habitat, Veiller au respect du plan d'urbanisme des villes*

Actions prioritaires à mener : i) Construction des logements sociaux ;ii) Promotion et vulgarisation des techniques de construction en matériaux locaux durables ;iii) Conception, exécution et vulgarisation de la politique nationale de l'habitat

Genre

Objectif : promouvoir la dimension genre dans la participation de la femme à la prise et au contrôle des décisions

Actions prioritaires à mener : i) organisation des campagnes de sensibilisation sur les droits de la femme ;ii) structuration des associations féminines ;iii) vulgarisation de la dimension genre ;iv) création des structures de prise en charge sanitaire, psycho-sociale des femmes victimes de toutes formes de violences ;v) combat et sanction à l'impunité des acteurs des actes de viol des femmes

Culture et Technologie de l'information et de Communication

Objectif : Problème central : Promouvoir les NTIC et l'exercice de la liberté de la presse et d'opinion, Pourvoir les secteurs de Culture, Presse et Information ainsi que les Postes, Téléphones et Télécommunications d'une législation et d'une organisation adaptées au contexte de développement sociopolitique de la province ,Moderniser les équipements et matériels ,Réduire les prix des services des télécoms ,Supprimer la mentalité et coutumes rétrogrades sur l'image de la femme

Actions prioritaires à mener : i) conception d'une politique de création et d'appui aux radios communautaires ;ii) initiation des campagnes de sensibilisation sur les NTIC

Pilier II : Relance de l'activité économique

Secteur agriculture, pêche, Elevage (Problème, cause, stratégie)

Agriculture

Objectif : augmenter la production agricole ,Mettre en place un mécanisme d'appui à la production paysanne.,Moderniser l'agriculture en utilisant les techniques appropriées y compris la mécanisation là où c'est possible.

Actions à mener : i) mise en place d'un mécanisme d'appui à la production paysanne ;ii) modernisation de l'agriculture ;iii) augmentation de la production agricole

Elevage

Objectif : augmenter la production pastorale,Mettre sur pied un mécanisme d'appui à la production paysanne,Encourager l'élevage en stabulation,Introduire la culture du fourrage,Encadrer et améliorer les pâturages

Actions à mener : i) augmentation de la production pastorale ;ii) mise sur pied d'un mécanisme d'appui à la production paysanne ;iii) encouragement à l'élevage en stabulation ;iv) introduction de la culture du fourrage et v) amélioration des pâturages

La pêche

Objectif : augmenter la production de la pêche , Mettre en place un mécanisme de formation et d'appui à la production paysanne., Moderniser la pêche,Mettre en place un système d'appui aux activités de pêche

Actions à mener : i) Création des coopératives des pêcheurs ;ii)création des IMF pour l'accompagnement des activités de pêche.

Secteur Mines

Objectifs : augmenter la production minières, arrêter les exploitation anarchiques des mines,Susciter un environnement propice aux investissements pour l'installation des usines d'exploitation minière artisanale et industrielle,Organiser l'exploitation minière conformément au nouveau Code Minier.

Actions à mener : i) Vulgarisation du code minier auprès d'investisseurs potentiels ;ii) Délogement des milices et autres bandes armées des sites d'exploitations minières en l'occurrence celles de l'ancien M.G.L

Secteur environnement (Forêts et Ecosystème)

Objectif : assurer un cadre de vie sain aux populations locales, contribuer significativement à l'accroissement de la production, arrêter avec la déforestation, réduire la perte des éléments constitutifs de la diversité biologique, arrêter la dégradation et l'amenuisement des ressources environnementales et celles en eau et en terre, Améliorer le système de conservation de la diversité biologique,

Actions à mener : i) promotion des campagnes d'éducation et de sensibilisation sur les écosystèmes ;ii) reboisement des espaces détruits ;iii) introduction des techniques de l'agroforesterie ;iv) création des activités génératrices des revenus pour les populations vivant tout autour des forêts et des parcs ;iv) vulgarisation des énergies renouvelables

Energie

Objectifs : Mettre en place un programme d'approvisionnement en eau potable en milieu rural ; -Plaidoyer et Sensibiliser la population,Mettre en place une politique d'adduction d'eau et d'assainissement dans les campagnes,Augmenter la production de la Regideso.

Actions à mener :i) Appui et redynamisation du fonctionnement de la REGIDESO ;ii) Réalisation d'une adduction d'eau à partir des sources existantes ;iii) Faire des forages d'eau ;iv) Raccordement des quartiers rapprochés de la REGIDESO

Secteur Emplois

Objectif : Mettre en place une politique provinciale de l'emploi et de la formation professionnelle

Actions à mener : Appui à l'entrepreneuriat coopératif pour la création de l'emploi en milieu rural

Infrastructure de transport et communication

Le problème central pour la population du Sud-Kivu et pour les opérateurs de développement, pourvoyeurs de services et d'emplois en faveur des démunis, est la non satisfaction de leur demande en services de transports abordables et en infrastructures viables. En effet les routes sont totalement dégradées et ne sont pas praticables, les chemins de fer sont délabrés, le charroi vétuste, les bacs et ponts sont vieux, délabrés ou détruits, les voies lacustres ne sont pas navigables, la flotte insuffisante et les équipements portuaires et aéroportuaires ne sont pas appropriés.

Objectifs :réhabiliter les infrastructures des transports ; rentabiliser les entreprises du secteur , Sensibiliser tous les partenaires du secteur,Réhabiliter et entretenir des routes et ponts existants,Créer d'autres routes,Créer des routes nationales et régionales,Créer des routes de desserte agricoles par territoire, Créer des réseaux de communication par téléphone, par Internet, etc.,Créer des radios et des antennes de télévision dans les milieux ruraux

Actions à mener : i) mobilisation de la population aux travaux de cantonnage manuel ;ii) balisage et dragage du fleuve et des clacs que des aéroports ;iii) modernisation des lacs et ponts , les aéroports, les locomotives et les wagons ;iv) curage des rivières traversant la ville ;v) construction des murs de soutènement sur les versant ;vi) instauration de balisage des aéroports ;

Infrastructures énergétiques

Objectifs : Raccorder chaque ménage par la SNEL, Electrifier la ville, Réhabiliter les infrastructures de la SNEL, Produire et distribuer l'eau de la REGIDESO

Actions à mener : i) clarification de la gestion et la distribution du courant électrique par la SINELAC ;ii) entretien et réhabilitation du barrage de Ruzizi I et de la station de pompage d'eau de Mururu ;iii) renouvellement des cabines électriques,des câbles, tuyaux et compteurs

Pilier III : Combattre le VIH-SIDA

Le diagnostic de l'épidémie du VIH/SIDA à l'Est de la RDC révèle des taux de prévalence qui tourne de 10%. Prenant en compte ce constat, la province du sud kivu s'engage à mener une bataille sans merci contre la pandémie afin d'arrêter la propagation de la maladie. L'objectif est de contribuer au développement de la province en freinant la propagation du VIH et en réduisant son impact sur l'individu, la famille et la communauté dans le cadre global de la réduction de la pauvreté. Plus spécifiquement, les efforts à mener seront axés sur la stabilisation de l'évolution de l'épidémie, l'amélioration des conditions de vie des PVV et l'atténuation de son impact sur le développement.

Les objectifs spécifiques retenus consistent à : (i) réduire le taux de transmission du VIH et des IST auprès de la population particulièrement chez les femmes et les jeunes ; (ii) améliorer la qualité de la vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA ; (iii) atténuer l'impact négatif socio-économique du VIH/SIDA sur les individus, les familles et les communautés et renforcer les mécanismes de coordination de tous les acteurs et partenaires impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA ainsi que du suivi évaluation des activités mises en œuvre.

Les interventions concernent particulièrement les groupes cibles qui sont : les femmes, les jeunes, les professionnels du sexe, les hommes en uniforme, les camionneurs, les navigants, les trafiquants et exploitants artisanaux des matières précieuses, les personnes déplacées, plus vulnérables à l'infection. Une attention soutenue sera portée sur les facteurs de vulnérabilité qui exposent les groupes cibles aux IST et au VIH/SIDA ; alors que les interventions de prise en charge holistique et d'atténuation de l'impact cibleront les PVVIH ainsi que les personnes affectées

Pour ce faire, les actions de la province porteront, à court terme, sur les quatre axes stratégiques suivants : (i) prévenir et stabiliser la transmission du VIH et des IST ; (ii) améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH-SIDA ; (iii) atténuer l'impact socio-économique du VIH-SIDA sur la communauté et (iv) renforcer la capacité de coordination et de suivi évaluation à tous les niveaux.

2.1. Prévenir et stabiliser la transmission du VIH et des IST.

Les interventions envisagées sont : (i) mobilisation des communautés pour les amener au changement de comportement au regard des facteurs de vulnérabilités (prostitution, non utilisation des préservatifs, rapports sexuels précoces, etc.) ; (ii) promotion des conseils et de dépistage volontaire (CDV) pour une meilleure prise de conscience de la vulnérabilité individuelle et une prise en charge précoce des PVV ; (iii) prise en charge correcte des cas des infections sexuellement transmissibles pour réduire les facteurs de transmission du VIH ; (iv) prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) ; (v) programmation des condoms (marketing social et distribution ciblée) auprès des groupes vulnérables ; (vi) favoriser l'accès des adolescents et des jeunes à l'information sur la prévention du VIH/sida ; (vii) sécurité transfusionnelle pour la prévention du VIH par la mise en place des centres de transfusion sanguine dans les grandes agglomérations et des banques de sang dans les hôpitaux et (viii) réduction des risques de transmission du VIH par la distribution de PEP kit aux femmes en cas de violences sexuelles.

2.2. Améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH-SIDA.

Il sera question de renforcer les capacités des structures de soins médicaux et de prise en charge psychosociale des personnes vivant avec le VIH par : (i) le renforcement des capacités des laboratoires de diagnostic de l'infection à VIH et des infections opportunistes du SIDA ; (ii) le renforcement des capacités des laboratoires dans le suivi biologique des personnes sous traitement aux ARV ; (iii) la mise sous traitement aux ARV des PVVIH éligibles ; (iv) la prise en charge médicale des infections opportunistes ; (v) la formation du personnel soignant dans prise en charge des PVVIH ; (vi) la formation du personnel dans prise en charge psychosociale des PVVIH et (vii) l'amélioration du cadre légal pour la protection des PVVIH ;

2.3. Atténuer l'impact socio-économique du VIH-SIDA sur la communauté

Les actions ci-après sont préconisées : (i) appui à la prise en charge globale des orphelins et enfants vulnérables (scolarisation, prise en charge médicale et supplément alimentaire) ; (ii) appui aux familles d'accueil des orphelins et enfants vulnérables (Soutien socio-économique) ; (iii) lutte contre le stigma et la discrimination sociale et (iv) intégration de la lutte contre le VIH-SIDA en milieu du travail et le milieu scolaire/académique.

2.4. Renforcer la capacité de coordination et de suivi-évaluation à tous les niveaux

Le but est de créer une dynamique basée sur l'implication et la coordination de tous les acteurs oeuvrant dans le secteur du VIH/SIDA. Cette coordination se fera selon les principes suivants : (i) la décentralisation ; (ii) l'intégration, (iii) le partenariat, (iv) la multisectorialité, (v) l'appropriation de la lutte contre le VIH par les décideurs et les leaders.

Il est question de poursuivre les actions ci-après : i) Le renforcement des structures de coordination à tous les niveaux ;ii) La mise en œuvre et appui au fonctionnement des conseils national, provincial et local de lutte contre le VIH/SIDA ;iii) La mise en œuvre du système intégré de suivi évaluation ;iv) L'appui à l'élaboration des études d'impact socio-économique de l'épidémie sur les différents secteurs de la vie nationale tout comme sur les individus;

Pilier IV Appui à la dynamique communautaire pour la réhabilitation des ménages

En tenant compte du contexte de la Province du Sud Kivu, les éléments repris ci-dessus indiquent clairement que la pauvreté dans cette province est devenue non seulement un phénomène de masse, mais elle est aussi un phénomène chronique. Suite aux guerres et conflits qui ont caractérisé cette province depuis pratiquement l'indépendance du pays, les effets de la pauvreté se sont propagés dans la structure et la qualité des actifs des ménages ce qui a aggravé la pauvreté au niveau des ménages. En effet, les ménages se sont retrouvés désarmés complètement puisque exposés sans défense aux chocs macroéconomiques de toute origine (externe et interne).

Cette situation est traduite à travers l'indice de pauvreté basé sur les actifs des ménages (le minimum d'actifs retenus dans le calcul de la pauvreté de l'enquête MICS 2, soit 6 actifs des ménages).

En effet, près de 91% des ménages de la province du Sud Kivu sont pauvres au sens où ils disposent pour vivre de moins de 6 actifs ; les ménages résidant dans le milieu rural sont plus pauvres que les ménages en milieu urbain. Pour les ménages ruraux, 89 % de ceux-ci possèdent moins de 6 actifs tandis que pour les ménages urbains, il y a 77 % d'eux qui vivent avec moins de 6 actifs.

Cette situation pourrait être plus grave que ne l'indique l'indice. Les résultats de l'enquête 1-2-3 permettront d'avoir un nouveau profil de la situation des ménages.

CHAPITRE IV : MECANISMES DE MISE EN ŒUVRE DU DSRP ET CONDITIONS DE REUSSITE.

4.1 Principes de base

Conscient du rôle majeur de balise à la politique de décentralisation que doit jouer le DSCRП durant les 25 prochaines années, le Gouvernement considère que le système de pilotage et de contrôle de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de DSCRП provinciaux est l'un des facteurs clés de la réussite de la Stratégie nationale. Aussi, ce système doit reposer sur des instruments et des mécanismes neutres et clairs, adaptés au caractère multisectoriel, multi-dimensionnel du programme de réduction de la pauvreté au niveau de chaque province du pays.

Pour ces raisons, la mise en œuvre du document de la Stratégie de la croissance et de la Réduction de la Pauvreté au niveau des provinces se place dans la logique de deux principes de base que sont les principes d'efficacité qui recommande que l'administration provinciale et l'ensemble des parties prenantes au processus de développement provincial poursuivent les efforts de consolidation des bases de la relance des activités économique au niveau provincial et d'efficacité qui est lié au respect des notions de la proximité, du faire- faire, de la transparence et de la célérité, susceptibles de garantir le succès de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation de la Stratégie provinciale.

4.2. Mise en œuvre

Certaines actions de la mise en œuvre du DSRП au provincial sont déjà en cours d'exécution. On notera à cet effet les réformes entreprises avec les supports des partenaires au développement particulièrement au niveau des programmes sectoriels, des politiques liées à la gouvernance administrative et sociale. Des efforts sont également en cours de réalisation dans le cadre de la démobilisation des ex combattants et leur réinsertion dans la vie civile.

L'exécution du DSRП provincial incombera à chaque division provinciale sectorielle concernée chacune dans son domaine en partenariat avec d'autres partenaires au développement tels les ONG , le secteur privé , la société civile, les confessions religieuses. Ces partenaires seront également associés à la mise en œuvre des actions dans leurs domaines et secteurs d'intervention aux niveaux provincial et local.

La mise en œuvre du DSRП provincial exige un renforcement des capacités institutionnelles des provinces et de ses partenaires non étatiques (ONG). Ce renforcement des capacités des structures tant publiques que privées impliquées dans la mise en œuvre du DSRП provincial se fera dans le cadre des actions programmées dans le pilier I de la stratégie nationale relative à la bonne Gouvernance, à condition que celles-ci soient efficacement mises en œuvre au niveau national.

4.3. Suivi et évaluation

4.3.1. Suivi du DSRП provincial

La mise en œuvre de la Stratégie provinciale requiert aussi la mise en place d'un système de

suivi régulier pour chacun des axes d'intervention stratégiques retenus.

Ceci implique notamment que :

- Les financements nécessaires sont disponibles pour la réalisation des actions prioritaires retenues ;
- les actions prévues se réalisent de façon satisfaisante dans le temps ;
- les actions non réalisées ou en souffrance soient revues et corrigées périodiquement

4.3.2. Evaluation du DSRP provincial

L'évaluation de la Stratégie provinciale consistera à comparer les résultats obtenus avec les objectifs fixés initialement, à expliquer les écarts constatés et à proposer des mesures correctives. Elle contribuera à améliorer l'efficacité des programmes/projets et des politiques en fournissant des informations et propositions d'ajustement et d'amélioration.

4.4. Mécanismes de mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation

4.4.1. Cadre institutionnel de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation

Niveau provincial. Les comités provinciaux (CPLP) sont les structures relais de la mise en œuvre et du suivi évaluation du DSRP. Ces comités sont dirigés par un bureau composé de : un président, un co-président, un secrétaire général, un trésorier(e). Le comité provincial a pour tâches de coordonner toutes les activités entrant dans la mise en œuvre des programmes et des projets de lutte contre la pauvreté.

Le comité est assisté par deux structures techniques :i) une structure de planification et de mise en œuvre des programmes et projets prioritaires retenus ;ii) et une structure de suivi évaluation participative. Une structure de surveillance provinciale de la pauvreté sera également instituée à ce niveau.

Niveau local. La coordination technique locale sera confiée à un comité local de lutte contre la pauvreté (CLLP).Ce comité est constitué d'un président, vice président, secrétaire général, trésorier et d'un rapporteur. Il est responsable de la planification du développement participatif au niveau des territoires et des districts.

Le comité local travail en synergie avec les comités de développement communautaire, les ONG, les conseillers communaux, les confessions religieuses opérant dans Le milieu.

Le processus de suivi évaluation au niveau décentralisé prévoit d'inclure de manière progressive les collectivités locales (Territoires) et les communautés de base (Quartiers et Villages). Il est prévu de créer autour des comités provinciaux /SRP, un système souple de collecte d'information de routine et de consultation périodiques des pauvres/bénéficiaires sur leur perceptions de l'efficacité des services. Les chefs des quartiers collecteront les données de premier niveau (indicateurs d'activités) qui seront communiquées trimestriellement aux Administrateurs des territoires pour centralisation dans le cadre de la **Conférence des Administrateurs des Territoires (CAT)**.

4.4.3. Partenariat dans la mise en oeuvre

4.4.3.1. Partenariat avec la société civile

Les organisations de la société civile seront présentes aux différentes étapes de suivi-évaluation. Elles veilleront plus particulièrement au suivi des activités programmées et donneront leurs avis sur l'évolution du processus. Pour renforcer les mécanismes de suivi-évaluation auprès des bénéficiaires finaux, le processus participatif déjà fonctionnel à travers les groupes de travail du DSRP dont font partie les ONGs, le secteur privé et les organisations de la société civile sera consolidé.

Grâce au réseau d'information qui sera développé entre la structure de coordination nationale et ces organisations, la population organisée en ADQ et ADV sera un maillon important de la chaîne pour s'assurer que l'exécution physique des projets correspond à l'exécution financière et que le délai est respecté.

Au niveau de l'exécution physique des projets, l'expérience très réussie de la conduite des consultations participatives sur la pauvreté auprès des communautés de base par les organisations de la société civile peut être capitalisée. Cette expérience est l'œuvre notamment de Caritas - Développement Congo pour les provinces de l'Equateur et Orientale, BEED pour le Nord- Kivu, CNONG pour le Katanga et AFAD pour le Bandundu.. Ces structures pourront être utilisées comme Agences d'exécution des projets. A cet effet, elles participeront au processus d'attribution des marchés publics pour les projets de lutte contre la pauvreté, géreront les ressources décaissées et suivront l'exécution physique de ces projets. Elles faciliteront la collecte des données qualitatives sur les facteurs de réussite ou d'échec des projets dans l'atteinte des objectifs tels que définis.

4.5. Mécanisme de financement de la stratégie

Le financement du DSRP provincial devra s'appuyer nécessairement sur les ressources budgétaires de l'Etat et sur la capacité provinciale de mobilisation des recettes. Il va sans dire que l'état actuel de la province pose un sérieux problème quant à sa capacité de se prendre en charge. D'ou les mécanismes actuels de gestion de la chaîne de dépense au niveau central doivent tenir compte de cette nouvelle donne de manière à renforcer la capacité des provinces en difficultés de financement. Toute fois , en absence d'outils d'analyse spécifiques sur la situation financière de la province Orientale, les propositions détaillées et précises sur le financement des activités du DSRP provincial seront analyser ultérieurement avec les membres du comité technique provincial.

4.5.1. Mobilisation des ressources budgétaires de la province

Ces ressources proviennent :

- Des impôts rétrocédés,
- Des différentes taxes perçues à l'initiative de l'EAD Province.

On sait que la nomenclature de ces taxes a été trop élaguée sans tenir compte des spécificités de la Province et du rendement des actes si bien que le niveau du rendement de celles retenues dans la nomenclature se révèle très bas. De ce fait, pour dégager d'importantes ressources à affecter aux initiatives pro pauvres, il faudra :

- Rationaliser la nomenclature des taxes à percevoir à l'initiative de la Province en tenant compte de ses potentialités spécifiques ;
- Renforcer les capacités affectées au recouvrement des impôts rétrocédés et taxes EAD Province.
- Créer des mécanismes fiables de contrôle de leur perception.
- Mettre en place un circuit (système) de perception de ces recettes et les canaliser vers les banques.

4.5.2 Mobilisation des ressources du Trésor Public

Outre ses recettes propres constituées par les impôts rétrocédés et les taxes EAD Province, la Province bénéficiera d'une rétrocession des impôts perçus par le Trésor public. L'atelier provincial a recommandé une forte décentralisation avec l'attribution à la Province d'au moins 50 % des recettes générées par elle, ce qui permettrait de mettre un terme à l'insuffisance et l'amenuisement persistants des ressources budgétaires nécessaires à la réalisation des stratégies sectorielles en faveur des pauvres. Dans ce cadre, la mise à disposition de la Province d'une partie des ressources PPTE pour la réalisation des investissements nécessaires à la réhabilitation des secteurs de la santé, de l'éducation, de la production et des infrastructures de base est fortement suggérée. Des propositions ont été faites pour l'accélération de la procédure de décaissement des ressources extérieures pour financer certaines réformes à impact rapide.

Pour obtenir un bon rendement des actes générateurs au niveau des recettes propres à l'EAD Province comme celles du Trésor public, un ensemble des mesures réformatrices doit être mis en œuvre :

- Repenser le circuit de perception des impôts et taxes et l'informatiser ;
- Revoir le mode de gestion des entreprises du portefeuille et régies financières qui demande une restructuration ;
- Rationaliser les actes générateurs des recettes ;
- Fixer dans le cadre de contrats programmes, les contributions minima attendues par le Trésor public des régies financières et entreprises du portefeuille de l'Etat sous forme de dividendes et impôts sur chiffre d'affaires.

Les mécanismes de financement de la stratégie de réduction de la pauvreté au niveau provincial consisteront à l'affectation des 30 % de ses ressources aux projets retenus dans le cadre des dépenses pro pauvres.

Parmi les ressources dont doivent disposer les maîtres d'ouvrage délégués à l'exécution des projets entrant dans le mécanisme de mise en œuvre des stratégies de réduction de la pauvreté, il faudra expressément mentionner :

- La part attendue du Gouvernement Central ;
- La part attendue de l'EAD Province ;
- La part financée par les ressources extérieures.

Cela ne peut réussir avec efficacité que si :

- L'on opère automatiquement le nivellement en faveur des EAD Province lors du versement des impôts, droits, taxes et dividendes dus au Trésor public ;
- L'on instaure un mode de nivellement automatique en faveur du compte « Stratégies de Réduction de la Pauvreté » sur les recettes du Trésor ainsi que celles réalisées par l'EAD Province pour autonomiser le mode de financement de la stratégie mise en place.

4 .5. 3 Solidarité internationale

Parmi les mécanismes de financement de la stratégie de réduction de la pauvreté, les populations du Bandundu font appel à la solidarité internationale dans un partenariat mondial pour le développement durable. Autant que cette solidarité s'est manifestée dans les aspects humanitaires d'urgence durant les périodes des conflits, autant que cette assistance est sollicitée davantage pour le développement durable en vue de recouvrer la dignité humaine des populations du Bandundu et à travers la reprise de la coopération multilatérale. Ainsi la Province du Bandundu espère jouir des interventions de développement qui pourront être réalisées dans le cadre du NEPAD pour la réalisation de l'unité, de la solidarité, de la coopération régionale et de l'intégration économique (Angola, Congo et R D Congo) en vue d'assurer le développement socioéconomique des Pays africains dont la République Démocratique du Congo. En référence des accords de coopérations multilatérale signé entre la République Démocratique du Congo et les agences du système des Nations Unies, la Province du Bandundu compte également sur l'appui de ces agences qui ont déjà assisté les populations en différentes périodes de détresse dans l'optique humanitaire ; l'on pense ainsi à l'appui de : PNUD, UNICEF, FAO, OMS, OCHA, MONUC, PAM, UNESCO , UNFPA ...

4.5.4. Contraintes dans la mise en œuvre du DSRP provincial

Les participants aux consultations ont relevé des contraintes internes et externes à la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté au niveau de la province. Il s'agit notamment de la gouvernance politique, économique, budgétaire particulièrement la corruption pour les obstacles internes. Pour les contraintes exogènes, il a été retenu des éléments comme la forte dépendance du pays de l'extérieur, la faible coordination des actions des bailleurs des fonds, la convoitise de certains pays voisins sur les ressources de la province et son marché intérieur

A ces éléments d'autres éléments qui ont des ramifications tant interne q'externes et peuvent aussi être source de blocage de la mise en œuvre de la stratégie sont : la paix et la stabilité politique, institutionnelle et économique dans la sous région des Grands Lacs; la libéralisation et l'exportation non contrôlée des ressources minérales de la province, l'enclavement ainsi que la forte circulation d'armes individuels dans la province et l'arrêt des programmes suite à un non respect des engagements conclus avec les partenaires extérieurs etc.

Les consultations ont également permis de noter que la non tenue des élections ou l'organisation bâclée de celles-ci pourrait conduire à la reprise des hostilités sur le terrain militaire et sceller ainsi l'échec de la Transition politique. La reprise des hostilités compromettrait le retour de la paix, exacerberait la peur et l'inquiétude du lendemain et donc, handicaperait la mise en œuvre de la stratégie de réduction de la pauvreté.

Contraintes et risques liés au processus participatif

Malgré la solidité apparente des mouvements associatifs et des ONG, le processus participatif gagnerait par un dialogue plus efficace entre les différentes composantes de forces vives et une transparence dans les activités des ONG dans un effort de recherche d'une plus grande coordination.

La réhabilitation des structures provinciales des statistiques et le renforcement de la base et du système de collecte des données constituent des éléments d'amélioration de la mise en œuvre et du suivi évaluation que dans l'exécution des stratégies du DSRP. L'absence de coordination et la faiblesse des institutions pourraient fragiliser la mise en œuvre des axes stratégies du DSRP et affecter gravement leur l'efficacité. Décentralisation

Contraintes et risques d'ordre social et humain

La faiblesse des capacités humaines est un réel problème. Il faut également stigmatiser le manque de capacité de l'administration (lourdeur et lenteur) provinciale à élaborer des projets finançables et à maîtriser les procédures utilisées par les différents bailleurs alors que les ressources peuvent êtres trouvées dans les universités de la place particulièrement à l'ISDR-BUKAVU qui organise une licence en planification.

Le manque de motivation des agents de l'Administration publique constitue également un risque réel. L'amélioration des conditions salariales de cette catégorie d'agents est vivement encouragée.

Contraintes et risques liés à l'insécurité et à la persistance des éléments incontrôlés.

L'enclavement de la province et la persistance des zones contrôlés par des Interahamwe et autres éléments incontrôlés constituent des contraintes majeures. Il en est de même de la destruction des principales infrastructures économiques et sociales, l'insécurité des biens et personnes, avec comme conséquences majeures le déplacement des populations et l'exode rural, les tracasseries policières et administratives, la réduction de la population active, soit par la perte en vies humaines, soit par émigration,...

Contraintes exogènes.

L'ambition des pays de la sous-région des Grands Lacs de faire des provinces de l'ex-Kivu et orientale un réservoir des matières premières et un marché pour leurs produits manufacturiers est source d'incertitudes dans la province.

En outre, les menaces à répétitions du Rwanda de revenir au Congo pour faire la guerre est un frein à entreprise et aux investissements dans les secteurs productifs ce qui cantonne les populations dans les activités spéculatives.

La forte centralisation du pouvoir de décision dans la capitale Kinshasa et l'absence des compétences financières et budgétaires attribuées aux provinces constituent aussi un facteur de risque.

Propositions des mesures pour minimiser les risques d'échec

Pour favoriser la mise en œuvre de la stratégie particulièrement dans la province du Sud-Kivu, dans les différentes branches, les mesures suivantes sont proposées :

- La poursuite des efforts d'amélioration du climat politique et de la pacification du pays pour sécuriser les investissements et la circulation des biens et des personnes ;
- La poursuite des efforts de stabilisation du cadre macroéconomique ;
- L'assouplissement des procédures des décaissements par les bailleurs des fonds ;
- L'amélioration de la transparence et de la gouvernance dans la gestion de la province ;
- La lutte contre la corruption, le terrorisme et le blanchiment de l'argent sale ;
- L'allègement des formalités administratives dans le traitement des dossiers et la signature des accords en vue d'accélérer l'applicabilité des décisions et l'exécution des accords ;
- la poursuite de la restructuration du système financier en vue de stimuler l'épargne et l'émergence de nouvelles banques, accroître l'efficacité de l'intermédiation financière et entraîner une expansion de l'investissement dans l'agriculture, les mines, les hydrocarbures, etc.
- la poursuite des travaux de réfection des infrastructures économiques et sociales en vue d'améliorer l'accès de la population à l'éducation, aux soins de santé, à l'eau potable, l'électricité, etc.
- L'amélioration de la participation à tous les niveaux ;

ANNEXE

