

République Démocratique du Congo



# Rapport OMD 2000 – 2015

Evaluation des progrès accomplis par la  
République Démocratique du Congo  
dans la réalisation des Objectifs du  
Millénaire pour le développement

Septembre 2015









# Rapport

## OMD 2000 – 2015

Evaluation des progrès accomplis par la  
République Démocratique du Congo  
dans la réalisation des Objectifs du  
Millénaire pour le développement

**Septembre 2015**



## Sigles et acronymes

AFDL	Alliance des forces pour la libération du Congo
APD	Aide publique au développement
ARV	Anti rétroviraux
BAD	Banque africaine de développement
BCC	Banque Centrale du Congo
CDF	Franc congolais
CDMT	Cadre des dépenses à moyen terme
CI-SNLP	Commission interministérielle de suivi de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté
CISPI	Commission interministérielle de suivi des programmes avec les institutions financières
COREF	Comité d'orientation de la réforme des finances publiques
CTR	Comité technique de suivi des réformes
DEP	Direction d'étude et de planification
DGDP	Direction générale de la dette publique
DSCRP	Document de la stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté
DSRP	Document de la stratégie de réduction de la pauvreté
DSRP-I	Document intérimaire de la stratégie de réduction de la pauvreté
EDS	Enquête démographique et de santé
FARDC	Forces armées de la RDC
FDLR	Forces démocratiques de libération du Rwanda
FEC	Facilité élargie des crédits
FMI	Fonds monétaire international
FPCE	Facilité pour la protection contre les chocs exogènes
FRPC	Facilité pour la réduction de la pauvreté et la croissance
IDE	Investissement direct étranger
IDH	Indicateur de développement humain
IFI	Institutions financières internationales
INS	Institut national de la statistique
I-PPTE	Initiative en faveur des pays pauvres très endettés
IRC	International Rescue Committee
ITIE	Initiative de transparence des industries extractives
MEG	Médicaments essentiels et génériques
MICS	Multi-indicators cluster survey
MLC	Mouvement de libération du Congo
MONUC	Mission des Nations-Unies au Congo
MONUSCO	Mission des Nations-Unies pour la stabilisation du Congo
OCPI	Observatoire congolais de la pauvreté et des inégalités
ODD	Objectifs de développement durable
OEV	Orphelins et enfants vulnérables
OMD	Objectif du millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONEM	Office national de l'emploi
ONG	Organisation non-gouvernementale
ONUSIDA	Organisation des Nations-Unies pour le Sida
PAM	Programme alimentaire mondiale
PAP	Programme d'actions prioritaires
PEG	Programme économique du Gouvernement
PEV	Programme élargi de vaccination
PGAI	Plateforme de gestion de l'aide et des investissements
PIB	Produit intérieur brut
PIR	Programme Intérimaire Renforcé
PME	Petites et moyennes entreprises
PMURR	Programme multisectoriel d'urgence de réhabilitation et de reconstruction
PNA	Programme national d'assainissement
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PNLS	Programme national de lutte contre le sida
PNMLS	Programme national multisectoriel de lutte contre le sida
PNSD	Plan national stratégique de développement
PNSR	Programme national de santé à la reproduction
PNUD	Programme des Nations-Unies pour le développement
PPTTE	Pays pauvres très endettés
PRC	Programme relais de consolidation
PROCER	Programme de création d'emplois et de revenus
PRONANUT	Programme national de nutrition
PTF	Partenaire technique et financier
PUIAFC	Programme d'urgence d'atténuation des impacts de la crise financière

PVVIH	Personne vivant avec le VIH/Sida
RCD	Rassemblement congolais pour la démocratie
RDC	République démocratique du Congo
REDD	Réduction des émissions liées à la déforestation et dégradation
REGIDESO	Régie de distribution des eaux
SNEL	Société nationale d'électricité
SR	Santé de la reproduction
TIC	Technologie de l'information et de la communication
UNFPA	Fonds des Nations-Unies pour la population
UNICEF	Fonds des Nations-Unies pour l'enfance
USD	Dollar américain
VIH/Sida	Virus d'immunodéficience humaine/Syndrome d'immunodéficience acquis

## Liste des encadrés

- Encadré 1. Accord-cadre d'Addis-Abeba
- Encadré 2. Point d'achèvement de l'I-PPTE
- Encadré 3. Principales recommandations de l'Atlas des énergies renouvelables
- Encadré 4. Plateforme de gestion de l'aide et des investissements (PGAI)
- Encadré 5. Piliers de la position commune africaine sur les ODD

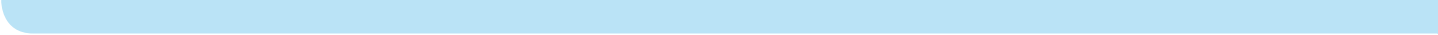
## Liste des figures

- Figure 1. Carte de la RDC à l'époque de la partition entre belligérants
- Figure 2. Croissance économique : 1990 – 2014
- Figure 3. Contexte général de la RDC avant pendant la mise en œuvre des OMD : 1990 – 2015
- Figure 4. Indice de développement humain
- Figure 5. Contenu des trois DSCR de la RDC
- Figure 6. Dispositif institutionnel de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la Stratégie nationale de développement
- Figure 7. Chaîne de transmission des effets des conflits armés sur la RDC
- Figure 8. Canal de transmission des effets de la crise alimentaire en RDC
- Figure 9. Chaîne de transmission des effets de la crise économique-financière
- Figure 10. Croissance, emploi et salaire : 1990 - 2000
- Figure 11. Contributions à la croissance 1990 – 2001 et 2002 – 2014
- Figure 12. Evolution du revenu par habitant en USD en PPA : 1990 - 2014
- Figure 13. Evolution des inégalités : 2005 – 2012
- Figure 14. Incidence de la pauvreté en RDC entre 2005 et 2012
- Figure 15. Incidence de la pauvreté en province : 1990 – 2012
- Figure 16. Sécurité alimentaire en RDC : 2010 à 2014
- Figure 17. Evolution de la malnutrition
- Figure 18. Proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'insuffisance pondérale
- Figure 19. Progrès réalisés pour assurer l'éducation primaire pour tous
- Figure 20. Taux de scolarisation net dans le primaire (en %)
- Figure 21. Taux d'achèvement de l'école primaire
- Figure 22. Sièges occupés par les femmes au Parlement : 1990 – 2011 (en %)
- Figure 23. Progrès réalisés pour réduire la mortalité infantile
- Figure 24. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Figure 25. Taux de mortalité maternelle
- Figure 26. Cours d'eau en RDC
- Figure 27. Population ayant accès à une source d'eau améliorée
- Figure 28. Population ayant accès à un système d'assainissement amélioré (en %)
- Figure 29. Appuis des partenaires multilatéraux et bilatéraux (en %)



# Liste des tableaux

- Tableau 1. Indicateurs macroéconomiques et financiers : 1990 – 2015
- Tableau 2. Taux brut de scolarisation 1960 – 2000 (en %)
- Tableau 3. Budget estimatif des interventions pour la réalisation des OMD (millions USD)
- Tableau 4. Lien entre DSCR-2, PAG et OMD
- Tableau 5. Services et/ou organismes chargés du suivi des différents OMD
- Tableau 6. Prix de quelques denrées alimentaires (en USD)
- Tableau 7. Prix à la pompe du carburant (en CDF/litre)
- Tableau 8. Evolution des prix de quelques produits d'exportation
- Tableau 9. Effets de la crise économique-financière sur l'économie congolaise
- Tableau 10. Episodes de maladie à virus Ebola en RDC
- Tableau 11. Indicateurs macroéconomiques et sociaux : 1990 – 2014
- Tableau 12. Programmes macroéconomiques mis en œuvre entre 2000 – 2015
- Tableau 13. Quelques projets initiés et exécutés pour relancer l'agriculture et réduire la faim
- Tableau 14. Inégalités provinciales des revenus en 2012
- Tableau 15. Indicateurs clé de la sécurité alimentaire : 1990 – 2012
- Tableau 16. Part de l'éducation dans le budget national : 1986 – 2014
- Tableau 17. Rapport filles/garçons au niveau primaire : 2007 – 2013
- Tableau 18. Mortalité infantile et vaccination contre la rougeole
- Tableau 19. Taux de vaccination des enfants de 12 à 23 mois : 2001 – 2013
- Tableau 20. Evolution des indicateurs de santé maternelle
- Tableau 21. Taux de prévalence contraceptive de 1990 à 2014 (Toutes méthodes)
- Tableau 22. Prévalence du VIH/Sida : 2007 – 2014
- Tableau 23. Prévalence du paludisme
- Tableau 24. Quelques indicateurs de tuberculose : 1998 – 2014
- Tableau 25. Surface forestière en % du territoire : 1990 – 2012
- Tableau 26. Dette publique extérieure (millions USD)
- Tableau 27. Déficit public, inflation et dette extérieure : 2000 – 2014
- Tableau 28. Service de la dette extérieure : 2003 – 2014
- Tableau 29. Population utilisant un téléphone mobile
- Tableau 30. Quelques actions menées par OMD



# Table des matières

SIGLES ET ACRONYMES.....	i
LISTE DES ENCADRES.....	ii
LISTE DES FIGURES.....	ii
LISTE DES TABLEAUX.....	iii
TABLE DES MATIERES.....	iv
EXTRAITS DU DISCOUR DU PRESIDENT DE LA REPUBLIQUE.....	vii
PREFACE.....	ix
AVANT PROPOS.....	xi
REMERCIEMENTS.....	xii
RESUME ANALYTIQUE.....	xiii
INTRODUCTION.....	1
1. CONTEXTE GENERAL DU PAYS.....	3
1.1. CONTEXTE GEOGRAPHIQUE ET DEMOGRAPHIQUE.....	3
1.2. CONTEXTE POLITICO-SECURITAIRE.....	3
1.3. CONTEXTE ECONOMIQUE.....	6
1.4. CONTEXTE SOCIAL.....	8
2. PLANIFICATION ET CADRE DE MISE EN ŒUVRE DES OMD EN RDC.....	11
2.1. PLANIFICATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES OMD.....	11
2.2. PRINCIPALES INTERVENTIONS SECTORIELLES POUR L'ATTEINTE DES OMD.....	13
2.3. CADRE DE MISE EN ŒUVRE, SUIVI ET EVALUATION DES OMD.....	15
3. CHOCS AYANT AFFECTE LA MISE EN ŒUVRE DES OMD.....	18
3.1. CONFLITS ARMES RECURRENTS.....	18
3.2. HAUSSE DES PRIX DES PRODUITS DE BASE EN 2007 – 2008.....	19
3.3. CRISE ECONOMICO-FINANCIERE 2008 – 2009.....	20
3.4. EPIDEMIE DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA.....	21
4. ANALYSE DE LA SITUATION ET PROGRES PAR OMD : 2000–2015.....	22
4.1. OMD 1 : ÉLIMINER L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM.....	23
4.1.1. Conditions initiales.....	24
4.1.2. Engagements et stratégie du Gouvernement.....	24
4.1.3. Politiques et programmes définis et mis en œuvre.....	24
4.1.4. Progrès et résultats.....	26
4.1.5. Perspectives.....	31
4.2. OMD 2 : ASSURER L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS.....	33
4.2.1. Conditions initiales.....	34
4.2.2. Engagements et stratégie du Gouvernement.....	34
4.2.3. Progrès et résultats.....	35
4.2.4. Perspectives.....	37

4.3.	OMD 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES .....	39
4.3.1.	Conditions initiales .....	40
4.3.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	40
4.3.3.	Progrès et résultats .....	40
4.3.4.	Perspectives.....	42
4.4.	OMD 4 : REDUIRE LA MORTALITE INFANTILE .....	43
4.4.1.	Conditions initiales .....	44
4.4.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	44
4.4.3.	Progrès et résultats .....	45
4.4.4.	Perspectives.....	47
4.5.	OMD 5 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE .....	49
4.5.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	50
4.5.3.	Progrès et résultats .....	50
4.5.4.	Perspectives.....	53
4.6.	OMD 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES .....	56
4.6.1.	Conditions initiales .....	56
4.6.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	56
4.6.3.	Progrès et résultats .....	56
4.6.4.	Perspectives.....	59
4.7.	OMD 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE.....	61
4.7.1.	Conditions initiales .....	62
4.7.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	62
4.7.3.	Progrès et résultats .....	63
4.7.4.	Perspectives.....	66
4.8.	OMD 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT .....	67
4.8.1.	Conditions initiales .....	68
4.8.2.	Engagements et stratégie du Gouvernement .....	69
4.8.3.	Progrès et résultats .....	70
4.8.4.	Perspectives.....	73
5.	PRINCIPALES LEÇONS TIREES DE LA MISE EN ŒUVRE DES OMD ET PERSPECTIVES POUR L'AGENDA DE DEVELOPPEMENT POST-2015.....	75
5.1.	PRINCIPALES LEÇONS TIREES DE LA MISE EN ŒUVRE DES OMD .....	75
5.2.	PERSPECTIVES POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'AGENDA DE DEVELOPPEMENT POST-2015.....	76
6.	REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	79
7.	EQUIPE DE REDACTION.....	81

... Pour apprécier les performances plutôt remarquables, enregistrées dans plusieurs domaines, sans pour autant verser dans une autosatisfaction béate, ou occulter les faiblesses et insuffisances qu'il faut corriger, pour atteindre l'objectif ultime de nos efforts collectifs, celui d'un destin national maîtrisé, et d'un indice de développement humain en constante amélioration, le premier défi à relever ... est celui de la consolidation de la paix ...

... la stabilité du cadre macroéconomique est, depuis quelques années, devenue une marque distinctive de notre économie ... Aussi déterminante qu'elle puisse être pour la relance de notre économie, cette stabilité n'est pas à elle seule suffisante, et ne devrait pas être considérée comme une fin en soi.

Sur le plan de la Santé publique, des efforts pour améliorer notre système sanitaire demeurent au centre de nos soucis. Le programme de construction, de réhabilitation et d'équipement des structures sanitaires sur ressources propres de l'Etat poursuit son cours.

C'est sur les bancs de nos écoles que se construit le Congo de demain. Pour concrétiser cette vision, nous n'avons cessé d'accroître le budget de l'éducation nationale, le faisant passer de moins de 3 % du budget national, durant les années 1990, à 16 % en 2014. Cette progression témoigne de notre volonté de faire de ce secteur, un vecteur important pour le développement de la République Démocratique du Congo.

Extraits du Discours de SEM le Président de la République,  
Monsieur **Joseph KABILA KABANGE**  
devant le Congrès, 2014





# Préface

**N**ormaliser la situation politico-sécuritaire, améliorer les fondamentaux de l'économie, relancer et consolider la croissance, changer le mode de gouvernance, utiliser les dividendes de la stabilisation politique et de la relance économique pour réduire la pauvreté, améliorer les conditions de vie de la population et engager le pays sur la voie de l'émergence à l'horizon 2030 et sur la voie du développement à l'horizon 2050, telle est la vision du Président Joseph Kabila depuis le début de la décennie 2000. A cet effet, la République démocratique du Congo (RDC) a souscrit au Pacte du millénaire pour le développement qui, à travers huit objectifs majeurs, se proposait de faire avancer le développement et faire reculer de moitié la pauvreté dans le monde à l'horizon 2015. Le défi était de taille pour un pays déchiré par la guerre, après une trentaine d'années de dictature sous un système de gestion chaotique de son économie. La RDC a décidé d'affronter cette dure épreuve dont le bénéfice pour la population serait substantiel.

Le Gouvernement de la RDC s'est évertué – avec le concours de ses partenaires au développement – à faire avancer son agenda de développement pour ne pas rester en marge de la dynamique qui a caractérisé la plupart des pays en développement dont ceux de l'Afrique dans les années 1990 – 2000. Il s'est ainsi engagé dans un programme ambitieux de réformes visant à donner un nouveau visage à l'économie congolaise en améliorant d'une part, la gouvernance des finances publiques et la gestion monétaire et de l'autre, en créant un ensemble de conditions favorables au développement de l'activité économique-financière et à l'élargissement des opportunités socioéconomiques, en particulier pour les couches les plus démunies de la population.

Durant la période 2000 – 2015, fort des engagements pris dans le cadre du Pacte du millénaire qui a consacré les objectifs du millénaire pour le développement (OMD), le Gouvernement de la RDC a conjugué des efforts remarquables pour stabiliser et normaliser la situation politico-sécuritaire du pays, laquelle avait une incidence négative sur le fonctionnement de l'économie et la qualité de la vie menée par les citoyens. En plus de ces efforts, il s'est évertué à mettre un terme aux déséquilibres macroéconomiques qui se sont installés durant la décennie 1990, relancer l'activité de production, consolider la croissance et améliorer ses effets distributionnels pour faire avancer le développement et faire reculer la pauvreté de moitié comme convenu dans la Déclaration du millénaire.

La marche de la RDC vers l'atteinte des OMD a été envisagée à travers l'exécution du programme d'actions du Gouvernement soutenu par le Document de stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR). Le suivi de la mise en œuvre des OMD a été envisagé par la capitalisation de trois rapports de progrès à mi-parcours (2005, 2010 et 2012). Au regard des progrès timides réalisés jusqu'en 2010, la RDC a été amenée – comme d'autres pays en développement – à préparer en 2012, des cadres d'accélération des OMD (CAO) dans les secteurs de la sécurité alimentaire, de l'éducation, de la lutte contre le VIH/Sida et le paludisme, et de la mortalité infantile et maternelle. Ces CAO ont permis au pays d'améliorer ses performances et de se rapprocher des cibles retenues pour les différents OMD.

En sa qualité de pays signataire de la Déclaration, la RDC figure parmi les 30 pays (dont 16 d'Afrique), retenus au niveau mondial pour produire un rapport bilan sur la marche vers les OMD de 2000 à 2015. Elle a également été sélectionnée parmi les 50 pays devant participer aux consultations de l'agenda de développement post-2015 en rapport avec la définition des ODD.

Il sied aussi de noter que la RDC a été comptée parmi les 10 pays pilotes bénéficiaires du cadre d'accélération des OMD et signataires du partenariat de Busan pour une coopération efficace au service du développement ainsi que parmi les 5 pays pilotes du New deal pour l'engagement international en faveur des Etats fragiles. Ce choix porté sur la RDC au niveau mondial tient à la nature et à l'importance des défis qu'elle doit relever pour faire avancer son développement et réduire par conséquent, l'incidence et la profondeur de la pauvreté.

Il est certes vrai que la RDC n'a pas atteint l'objectif ultime de réduction de la pauvreté de moitié mais les progrès réalisés demandent à être salués eu égard à son contexte politico-sécuritaire préoccupant des années 1990 – 2000. Les ressources devant financer le développement et la lutte contre la pauvreté ont souvent été évincés par les dépenses sécuritaires. Le Gouvernement s'est ainsi constamment retrouvé dans une situation où les besoins à assouvir étaient de loin supérieurs aux moyens rendus disponibles par l'espace budgétaire national. Et cela malgré l'accroissement de l'aide extérieure durant ces dernières années.

Le présent rapport fait le point sur les progrès réalisés par la RDC dans sa marche vers la réalisation des OMD de 2000 à 2015. Il dresse un bilan sur les engagements pris par le Gouvernement, les stratégies préconisées, les programmes exécutés, les actions menées et les résultats obtenus dans le cadre de la mise en œuvre des OMD. A partir des leçons tirées, le rapport présente les perspectives en ce qui concerne la réalisation de l'agenda de développement post-2015 à travers l'atteinte des objectifs de développement durables (ODD). Les analyses montrent comment la situation post-conflit du pays a agité sur les résultats escomptés ainsi que d'autres chocs majeurs tels que ceux découlant des crises alimentaire et énergétique, de la crise économique-financière, des changements climatiques et de la pandémie de la maladie à virus d'Ebola.

En dépit des problèmes de parcours, c'est sur une note d'espoir que s'achève la période de mise en œuvre des OMD en RDC. Les résultats affichés par le pays montrent qu'il y a plus à croire à un lendemain meilleur qu'à craindre l'ombre d'un brouillard. Avec la tendance à l'amélioration du contexte politico-sécuritaire du pays, à l'approfondissement des réformes, à l'amélioration de la gouvernance, à la consolidation et à l'inclusivité de la croissance et à la diversification des bases productives de l'économie, la RDC réalisera des avancées importantes en matière de développement humain. Grâce à une mise en œuvre réussie de son Plan national stratégique de développement (PNSD), en cours d'élaboration, la RDC devrait, à l'horizon 2020, devenir : (i) un pays à revenu intermédiaire sur fond d'une transformation de son agriculture, (ii) un pays émergent en 2030 grâce une industrialisation intensive de son économie, et enfin, (iii) un pays développé vers 2050 du fait de la création d'une société basée sur la diffusion du savoir et des connaissances.

**Augustin MATATA Ponyo Mapon**  
Premier Ministre de la RDC



# Avant-propos

Il y a quinze années déjà que la Communauté internationale, réunie sous les auspices des Nations-Unies, a adopté, au terme d'un consensus historique entre 189 Etats membres, la « Déclaration du Millénaire » dans l'objectif unique de travailler à éradiquer l'extrême pauvreté dans le monde. Les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), qui en ont constitué la trame, représentaient ainsi un engagement global en vertu duquel les pays s'étaient engagés à mobiliser et à mutualiser leurs efforts en faveur de l'éradication de la pauvreté. Ce, à travers un partenariat international fort et dynamique porté par une vision largement partagée de la problématique du développement humain durable pour tous les citoyens du monde.

En effet, les différentes conférences et consultations internationales tenues dans les années 1990 avaient presque toutes conclu à la tendance à la détérioration continue des principaux indicateurs sociaux, notamment dans les pays les plus pauvres. Il était donc établi que l'inversion des tendances observées était bien à portée de main mais à condition que les pays parviennent à s'entendre sur des objectifs réalistes ainsi qu'à mettre en œuvre des politiques et programmes pouvant conduire à améliorer les conditions de vie des populations.

Ainsi, le suivi des OMD se ferait aussi bien à l'échelle mondiale que nationale. A l'échelle mondiale, le Secrétaire général des Nations-Unies a rendu compte tous les ans à l'Assemblée générale des Nations-Unies des progrès accomplis dans la réalisation des OMD. En outre, il a présenté un rapport plus détaillé tous les cinq ans à cet effet. Au niveau national, les rapports de suivi des progrès vers la réalisation des OMD ont été produits, à intervalles réguliers, avec le soutien des équipes de pays des Nations-Unies et dans l'objectif de servir à mobiliser les partenaires au développement.

Aujourd'hui, il ressort de l'évaluation finale que la RDC, à l'instar de nombreux autres pays d'Afrique, n'a pas réalisé des progrès significatifs dans plusieurs domaines malgré une réelle volonté politique. Au nombre des raisons à l'origine de ces résultats mitigés, on peut citer l'instabilité que connaît le pays, particulièrement dans sa partie Est. Toutefois, il faut saluer les progrès qui ont été accomplis en matière du taux net de scolarisation (TNS) au primaire (OMD 2), de l'indice de parité des genres dans la scolarisation primaire (OMD 3), de la proportion d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole (OMD 4), de la proportion d'accouchements assistés par un personnel de qualité (OMD 5), du taux de prévalence du VIH/Sida et de la proportion d'enfants de moins de 5 ans qui dorment sous des moustiquaires imprégnées (OMD 6).

Dans la perspective des Objectifs de développement durable (ODD) qui remplaceront les OMD en 2016, notre espoir est que la RDC, tirant les leçons pertinentes de la mise en œuvre des OMD, réussisse la réalisation effective de ce nouvel agenda international de développement pour le bénéfice exclusif de son peuple. A cet effet, le Système des Nations-Unies réitère son engagement à soutenir les efforts du gouvernement dans ce sens. Cette volonté est d'autant plus manifeste dans le cadre de l'appui actuel qu'il apporte à l'élaboration du nouveau cadre stratégique de développement économique et social du pays pour les prochaines années. Ce cadre, nous en avons la conviction, sera étroitement aligné sur les ODD comme l'étaient les précédents plans (DSCRIP et PAG) vis-à-vis des OMD.

**Mamadou P. DIALLO**

Coordonnateur résident du Système des Nations-Unies en RDC

# Remerciements

Les progrès réalisés par la République démocratique du Congo (RDC), de 2000 à 2015, dans sa marche vers les objectifs du millénaire pour le développement (OMD) sont le fait de la vision imprimée à l'action gouvernementale par le Président Joseph Kabila et des efforts conjugués par plusieurs acteurs qui méritent d'être remerciés. En plus des actions menées par le Gouvernement, il y a lieu de reconnaître et de saluer le soutien aussi bien technique que financier de nos partenaires au développement. Grâce à leur assistance, le Gouvernement a pu affiner ses interventions et élargir son espace budgétaire pour mieux prendre en charge ses programmes et projets de développement ainsi que de lutte contre la pauvreté. Je tiens ici à les remercier vivement.

Comme l'a souligné ci-dessus le Premier Ministre, Chef du Gouvernement, les perspectives d'avenir sont très prometteuses pour la RDC. Il lui faudra davantage creuser dans son ingéniosité et agir de manière conséquente et stratégique pour mettre en place un nouveau modèle de développement. Ce dernier résultera de la mise en œuvre satisfaisante du Plan national stratégique de développement (PNSD) en cours d'élaboration. Pour ce faire, la RDC continuera à entretenir des bons rapports avec ses partenaires au développement pour relever les défis de son développement et s'assurer d'une bonne mise en œuvre des objectifs de développement durable (ODD).

Le présent rapport bilan fait le point sur la mise en œuvre des OMD en RDC sur la période 2000 – 2015. Il a été rédigé par les experts de la Présidence, de la Primature, du Ministère du Plan et Révolution de la Modernité et de l'Observatoire congolais de la pauvreté et des inégalités (OCPI) avec l'appui technique de nos partenaires au développement. Les données sur lesquelles les analyses se sont reposé proviennent de plusieurs sources (Ministères sectoriels, Institut national de la statistique, Agences du système des Nations-Unies, Banque mondiale, Banque africaine de développement, ...) et ont été collectées et retraitées par les experts de l'OCPI. Que l'équipe de rédaction trouve, à travers mes mots, l'expression des remerciements du Gouvernement pour la qualité du travail abattu.

Ce rapport a bénéficié des contributions des différents acteurs intervenant dans la mise en œuvre et le suivi des OMD en RDC. Tout le long de son élaboration, les rédacteurs ont bénéficié de l'assistance technique du Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD) que je tiens aussi à remercier ainsi que les autres partenaires au développement, y compris les Agences du Système des Nations-Unies (SNU), qui y ont contribué de près ou de loin. Il importe de signaler que ce rapport a été validé par le Conseil des Ministres et que, dans les prochains jours, il sera rendu disponible dans nos quatre langues nationales. Il fera par ailleurs, l'objet d'une large vulgarisation dans le pays.

Un rapport bilan sert à se faire une idée sur le passé dans le but de mieux se projeter dans le futur. Ce faisant, les enseignements qui ressortent du présent rapport seront utilisés comme input dans l'élaboration du PNSD et serviront de lanterne sur notre chemin vers la réalisation des ODD. Les contraintes rencontrées de 2000 à 2015 et les efforts conjugués pour les desserrer ainsi que les bonnes pratiques observées permettront de mieux concevoir les réformes et programmes de développement à venir ainsi que de mettre en place un système d'alerte permettant au pays d'identifier rapidement d'éventuels chocs aussi bien endogènes qu'exogènes et d'y riposter rapidement et efficacement.

**George WEMBI LOAMBO**

*Ministre du Plan et Révolution de la  
Modernité de la RDC*

# Résumé analytique

La République démocratique du Congo (RDC) avait souscrit au Pacte du millénaire qui consacre « l'élimination de l'extrême pauvreté comme moyen idéal pour assurer un développement durable pour tous ». En septembre 2015, la Communauté internationale procèdera – lors de la 70<sup>ème</sup> Assemblée générale des Nations-Unies – à l'examen des progrès réalisés dans le monde en matière de développement et de lutte contre la pauvreté. Le présent rapport dresse un bilan des progrès accomplis par la RDC dans la mise en œuvre des objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Il présente le contexte national ainsi que les politiques et stratégies de développement ayant caractérisé la mise en œuvre des OMD, tout en tenant compte des chocs survenus de 2000 à 2015. Les leçons tirées de la mise en œuvre des OMD permettront d'alimenter le Plan national stratégique de développement (PNSD) en cours d'élaboration et d'établir une situation de référence pour la mise en œuvre des objectifs de développement durable (ODD).

Malgré un contexte difficile et fragile, émaillé par l'instabilité politico-sécuritaire, la destruction du tissu économique et plusieurs chocs exogènes, la RDC s'est engagé à relever le défi de la lutte contre la pauvreté à travers la mise en œuvre des OMD. Les importantes réformes réalisées durant cette dernière décennie ont permis au pays de normaliser sa situation politico-sécuritaire, stabiliser son cadre macroéconomique, relancer et consolider la croissance de son économie, renverser le rythme de décroissance de son indice de développement humain et améliorer le niveau de vie de sa population. Ces progrès qui positionnent la RDC aujourd'hui parmi les pays les plus dynamiques d'Afrique subsaharienne ne doivent occulter des défis persistants dans les domaines de développement humain. Toutefois, ils sont permis d'enregistrer des avancées considérables dans la réalisation de tous les OMD, particulièrement pour l'OMD 2 visant à assurer l'éducation primaire pour tous. Ci-après, sont présentés les principaux constats issus de la marche de la RDC vers les OMD.

**Baisse considérable de l'incidence de la pauvreté, diminution de la malnutrition aigüe, augmentation du pouvoir d'achat, mais la création d'emplois stagne encore et des inégalités persistent.** L'incidence de la pauvreté a baissé d'un quart, passant de plus 80 % en 1990 à 63,4 % en 2012. De même, la proportion des ménages qui ont une consommation alimentaire inadéquate a diminué passant de 43% en 2007-08 à 38 % en 2010. Celle des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale a été de 22,6 % en 2013 contre 28 % en 1990. Des améliorations ont été observées en matière d'emploi salarié dans les secteurs non agricoles (36,1 % en 2005 contre 43,5 % en 2012) mais le taux chômage reste très élevé, surtout pour les jeunes. Aussi, les inégalités de niveau de vie demeurent criantes entre milieu urbain et milieu rural et entre province. Ainsi, la nouvelle stratégie de développement du pays devrait rendre la croissance de l'économie plus inclusive et mieux partagée entre province.

**Accroissement impressionnant des taux de scolarisation, d'alphabétisation et d'achèvement mais il reste à améliorer la qualité des enseignements.** Après un repli considérable entre 1990 et 2001, les taux brut et net de scolarisation dans le primaire ont repris et ont atteint respectivement 118,3 % et 80,4 % en 2013, le taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15 à 24 ans a franchi la barre de 82,4 % en 2013. Le taux d'achèvement du primaire est passé de 24,8 % en 2001 à 69,7 % en 2013. Ce progrès procède des mesures et programmes à haut impact mis en œuvre, de l'augmentation importante de l'offre de service, du financement conséquent de l'Etat ainsi que de la mobilisation accrue des partenaires. Toutefois, des efforts devront être poursuivis et orientés vers l'amélioration de la qualité de l'enseignement et du renforcement de la gouvernance du secteur.

**Les indices de parité dans l'enseignement progressent, mais les disparités perdurent entre les sexes en matière de participation politique, emploi et opportunités économiques.** Une amélioration relative de l'indice de parité femme/homme est observée depuis 1990 dans l'enseignement. L'indice de parité dans le primaire a atteint 0,9 en 2013 et se situe à 0,62 au secondaire pour la même année et 0,48 au niveau supérieur en 2012. Il en est de même dans l'alphabétisation des 15 – 24 ans, où il se situe à 0,9 en 2013. Cependant, la participation de la femme dans la vie politique et économique reste très marginale. La proportion des femmes travaillant dans le secteur non agricole est de 34 % et celle des femmes œuvrant dans les deux chambres du Parlement (Assemblée nationale et Sénat) est respectivement de 8,4 et 4,8 %. Néanmoins, il est observé une proportion plus élevée de femmes dans les gouvernements provinciaux (20,7 %). D'où, la nécessité d'approfondir les réformes en la matière, faire respecter les prescrits de la loi et renforcer la répression sur les violences faites à la femme.

**Des progrès notables enregistrés dans la réduction de la mortalité infanto-juvénile, mais insuffisants pour la réduire de deux tiers à fin 2015.** En dépit de la détérioration de la situation entre 1990 et 2001 à la suite notamment, de l'instabilité politique et des conflits armés successifs, les efforts pour infléchir la tendance de la mortalité des enfants ont abouti à la réduction de moitié du taux de la mortalité infantile à 58 ‰ en 2013 et celle des enfants de moins de 5 ans à 104 ‰ en 2013 et inversement d'autre part, en doublant la proportion des enfants vaccinés contre la rougeole à 71,6 % en 2013. Malgré ces résultats remarquables dans un contexte fragile, les niveaux observés demeurent préoccupants et des efforts considérables restent à faire pour atteindre les cibles visées de 30, 60 et 90 ‰ respectivement pour la mortalité infantile, la mortalité infanto-juvénile et la couverture vaccinale contre la rougeole.

**Une mortalité maternelle en diminution d'un tiers depuis 2001, mais demeure élevée par rapport à la moyenne africaine.** Malgré son augmentation de 930 décès 100.000 naissances vivantes en 1990 à 1289 décès en 2001, le taux de mortalité maternelle a été réduit à 846 décès en 2013, mais ce niveau reste relativement élevé par rapport à la moyenne africaine. Au même moment, le pourcentage des femmes ayant reçu des soins prénatals d'un prestataire formé a considérablement augmenté, soit à 88,4 % en 2013 contre 56 % en 1990. Il en est de même des accouchements assistés par un prestataire formé qui ont atteint 80 % en 2013 alors qu'il était à 60 % en 2001. Par ailleurs, le taux de prévalence contraceptive moderne a quadruplé entre 1990 et 2013 passant respectivement de 2,3 % à 7,8 %, mais reste encore inférieure à la cible nationale visée de 15 % en 2015. Cette faible utilisation de la contraception explique le taux élevé de fécondité des femmes congolaises (6,6 enfants contre 4,7 en Afrique). Pour ce faire, les efforts doivent se poursuivre pour ramener la mortalité maternelle à 322 pour 100.000 naissances.

**La tendance de l'infection VIH/Sida a été réalisée mais il y a nécessité de créer un système de santé plus résilient pour lutter davantage contre les maladies et épidémies.** La tendance de la prévalence du VIH dans la population a été inversée par rapport à celle des années 1990 et son niveau se situe autour de 1,2 % en 2014 contre 5 % en 1990. Les nouvelles infections VIH ont baissé de moitié et se situe à 18.049 en 2014 ; les décès dus au Sida ont également baissé de 21 %, avec 17.931 cas en 2014. La proportion des PVVIH mis sous ARV s'est considérablement améliorée, mais reste encore très faible, se situant à 47 % et à 20 % en 2013, respectivement pour l'éligibilité à 350 CD4 et à 500 CD4. Le taux de prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans est en baisse et se situe à 23 % mais il demeure la cause principale de la mortalité (80 %) et de la morbidité (76 %). La prévalence en tuberculose (toutes formes confondues) a été inversée, passant de 181 pour 100.000 habitants en 2005 à 162 en 2014, même si la poussée démographique a occasionné une augmentation du nombre de cas enregistrés de 2001 à 2014.

Par ailleurs, entre 1995 et 2014, le pays a connu 5 épisodes d'épidémies à Virus Ebola, avec des taux de létalité variant de 44 % à 79,4 %. Pour y faire face, le pays a développé une stratégie des soins de santé primaire caractérisée par une dynamique communautaire robuste. De ce qui précède, il ressort qu'il y a urgence de développer un système de santé résilient avec des actions prioritaires pour renforcer le contrôle des maladies qui figurent parmi les problèmes majeurs de santé publique.

**Une très faible dégradation de l'environnement conjuguée à une augmentation des zones protégées.** Le taux de dégradation de la surface forestière est passé de 71,7 % en 1990 à 67,7 % en 2012, avec un taux de déforestation constant acceptable estimé à 13 %. Par ailleurs, ce faible taux de déforestation ne peut pas occulter les nombreux problèmes qui se posent en matière de gestion de cette biodiversité unique du pays, qui a subi les contrecoups des guerres et conflits, de l'exploitation anarchique des ressources naturelles et des pressions démographiques. En outre, la proportion des zones protégées est passée à 12,03 % en 2012 contre 10,4 % en 1990, mais reste inférieure à la cible visée de 15 % en 2015. Le défi à relever concerne la proportion de la population utilisant les combustibles solides, dont la tendance a augmentée de 91 % en 2005 à 97 % en 2013, alors que la cible était fixée à 65 % pour 2015. S'agissant des émissions de CO<sub>2</sub> et l'usage des substances appauvrissant la couche d'ozone, ils ne sont pas encore alarmants au point de mettre en péril l'environnement.

**Une amélioration du cadre de vie des ménages en matière de la desserte en électricité ainsi que d'accès à l'eau potable, à l'assainissement et au logement, mais les progrès demeurent insuffisants.** La proportion de la population utilisant une source d'eau améliorée a atteint la moitié de la population en 2014 contre une cible fixée à 71 %. L'accès à l'électricité, bien qu'encore faible (9 %), devra croître au regard des chantiers énergétiques en cours de construction et les perspectives de développement des énergies renouvelables pour lesquelles le pays compte plus de 780 sites. La proportion de la population utilisant des infrastructures d'assainissement améliorées est passée à 20,5 % en 2013, alors que la cible à atteindre était fixée à 55 %. La proportion des ménages propriétaires de logement est en hausse et s'est située à 76,1 % en 2012. Toutefois, plus de la moitié de ces logements ne répondent pas encore aux normes de salubrité. Les disparités sont criantes entre milieu rural et milieu urbain.

**Accroissement du volume de l'aide publique au développement (APD) mais il faudrait renforcer la coordination des appuis pour plus d'efficacité.** La reprise de la coopération structurelle en 2002, après une décennie de rupture, a occasionné un accroissement important du volume de l'APD durant la décennie 2000. Elle est passée de 299,1 millions USD en 2000 à 2,17 milliards USD en 2012, avec un taux de réalisation de 65 % comparativement aux engagements effectifs. Près de 52 % de l'aide provient des partenaires bilatéraux et le reste des multilatéraux. Près de 90 % sont des dons-projets dont 11,5 % consacrés à l'aide humanitaire. Les secteurs éducation et santé en sont les principaux bénéficiaires. Il y a toutefois nécessité d'améliorer la coordination de l'aide pour en accroître l'efficacité.

**Une mobilisation accrue des ressources internes, dette extérieure soutenable et viable ainsi qu'un climat des affaires amélioré au service du développement économique et social.** Grâce aux réformes structurelles ambitieuses mises en œuvre depuis 2001, avec le concours des Institutions financières internationales, des conditions favorables au développement économique et à l'amélioration du développement humain ont été ainsi créées, débouchant sur la mise en œuvre satisfaisante des déclencheurs pour l'atteinte du point d'achèvement de l'I-PSTE en 2010. Avec l'allègement substantiel obtenu, le stock de la dette extérieure est tombé de 13,7 milliards USD en 2009 à 4,7 milliards en 2010 tandis que le service de la dette en pourcentage des exportations a chuté à 3 % en 2013 contre 12,4 % en 2009.



Le climat des affaires est en constante amélioration, notamment dans le cadre des mesures de la matrice de la gouvernance économique suivie avec la Banque mondiale ainsi que du processus de l'initiative pour la transparence dans les industries extractives (ITIE). De même, la réforme des finances publiques engagée a permis des améliorations significatives dans la mobilisation des ressources nécessaires au financement de l'économie, en faisant passer les ressources intérieures de 0,3 % du PIB en 2000 à 14,3 % du PIB en 2014.

**Essor spectaculaire des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour plus d'opportunités économiques, mais il faudrait poursuivre leur vulgarisation.** La proportion de la population possédant un téléphone mobile a enregistré une progression exponentielle, passant de 0,03 pour 100 personnes en 2000 à 53,49 en 2014. De même, la proportion des abonnés à l'Internet mobile est passée de 0,01 pour 100 personnes en 2000 à 3,0 en 2014. Ce boom des TIC s'explique par la libéralisation du secteur des télécommunications intervenue en 2002, laquelle a occasionné l'accroissement du nombre d'opérateurs intervenants ainsi que la baisse des prix entraînée par la concurrence. Le développement des TIC a significativement contribué au développement économique du pays notamment dans le secteur financier où les services et les applications ont contribué à l'accroissement du taux d'inclusion financière estimé à 7,5 % en 2014 contre moins de 2 % en 2000. Cependant, son introduction dans le secteur de l'éducation, notamment dans les écoles et universités, reste limitée. Ainsi, la vulgarisation et le renforcement des capacités en TIC demeurent des défis majeurs au développement du pays au regard des besoins que présente les différents secteurs de la vie économique et social (éducation, santé, infrastructure, services, administration, etc.).

En définitive, au regard des progrès réalisés, des défis persistants et du savoir-faire acquis dans le cadre de la mise en œuvre des OMD, la RDC peut se prévaloir d'être bien préparé pour assurer de l'opérationnalisation des ODD, repris dans l'Agenda post-2015. Cet optimisme s'explique par l'engagement renouvelé du Gouvernement à matérialiser la Vision de la Révolution de la Modernité tracée par le Président de la République, dans une dynamique participative, et dont les outils de mise en œuvre, à savoir l'Etude Nationale Prospective (ENP) 2035 et les différents plans de développement à court et moyen termes, permettront, de manière progressive, de faire accéder le pays : (i) au rang de pays intermédiaire à l'horizon 2020 ; (ii) au rang de pays émergent à l'horizon 2030 et, (iii) au rang de pays développé à l'horizon 2050.

Indicateurs des OMD en RDC : 1990 – 2014

Objectif, cible et indicateur	1990	1995	2001	2005	2007	2010	2011	2012	2013	Cible 2015
<b>Objectif 1 : Éliminer l'extrême pauvreté et la faim</b>										
<b>Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour</b>										
1. Incidence de la pauvreté	80 %			71,3 %				63,34 %		40 %
2. Profondeur de la pauvreté				32,2 %				25,46 %		15 %
3. Sévérité de la pauvreté				32,23 %				13,31 %		10 %
4. Part du premier quintile de pauvreté dans les dépenses des ménages				7,8 %						12,5 %
5. Indice de Gini des dépenses des ménages				0,42				0,45		
<b>Cible 2 : Assurer le plein emploi et la possibilité pour chacun, y compris les femmes et les jeunes, de trouver un travail décent et productif</b>										
6. Taux de chômage au sens du BIT des jeunes de 15 à 24 ans en milieu urbain				24,54 %				24,7 %		10 %
<b>Cible 3 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim</b>										
7. Proportion des enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	28 %	34,2 %	31,1 %		31,4 %	24 %		22,6 %		14 %
8. Proportion des enfants de moins de 5 ans connaissant un retard de croissance			38 %		47 %	43 %		42,7 %		
9. Proportion des enfants de moins de 5 ans connaissant l'émaciation			16 %		13 %	11 %		7,9 %		
<b>Objectif 2. Assurer une éducation primaire pour tous</b>										
<b>Cible 4 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires</b>										
10. Taux net de Scolarisation dans le primaire	56 %	55,9 %	51,7 %	55 %	61 %	75 %		68,6 %	80,4 %	100 %
11. Taux brut de Scolarisation dans le primaire						90,8 %	92,7 %	110,4 %	118,3 %	107 %
12. Proportion d'écoliers commençant la première année d'étude dans l'enseignement primaire et achevant la cinquième année	51 %	25,3 %	24,8 %	44,3 %	78,9 %	56,7 %	58,8 %	64,2 %	69,1 %	100 %
13. Taux d'alphabétisation des 15-24 ans					69,3 %			80,1 %	82,4 %	100 %
<b>Objectif 3: Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes</b>										
<b>Cible 5 : Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici 2005 si possible et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard</b>										
14. Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire	0,74	0,79		0,87	0,95	0,86	0,86	0,87	0,97	1
15. Rapport filles/garçons dans l'enseignement secondaire				0,62	0,77	0,60	0,69	0,69	0,75	1
16. Rapport filles/garçons dans l'enseignement supérieur				0,46	0,78	0,48	0,45	0,48	0,50	1
17. Taux d'alphabétisation des femmes 15-24 ans par rapport aux hommes				0,66	0,69			0,82	73,6 % F 91,2 % M	1
18. Pourcentage de femmes salariées dans le secteur non agricole								21,9 %	18,6 %	30 %
19. Proportion des sièges occupés par les femmes au Parlement					8,4 %			9,8 %		30 %
<b>Objectif 4. Réduire la mortalité des enfants de moins de cinq ans</b>										
<b>Cible 6 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans</b>										
20. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (en pour 100.000)	200	220	213		165	158		104		60
21. Taux de mortalité infantile (en pour 100.000)	92	148	126		98	97		58		30
22. Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole	38 %	39 %	46,4 %		62,9 %	72 %		71,6 %		90 %

Objectif, cible et indicateur	1990	1995	2001	2005	2007	2010	2011	2012	2013	Cible 2015
<b>Objectif 5 : Améliorer la santé maternelle</b>										
<b>Cible 7 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle</b>										
23. Taux de mortalité maternelle (en pour 100.000)		870	1289		549				846	322
24. Proportion d'accouchements assistés par un personnel de santé qualifié		68 %	61 %		74 %			89,75 %	80,1 %	100 %
<b>Objectif 6. Combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies</b>										
<b>Cible 8 : D'ici 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencer à inverser la tendance actuelle</b>										
25. Taux de prévalence du VIH	5 %		3,8 %	4,1 %	1,8 %			1,1 %	1,2 %	3,1 %
26. Taux d'utilisation des préservatifs parmi les femmes de 15 à 49 ans				12,7 %	16,5 %	15 %			12,2 %	
27. Proportion des enfants de moins de 5 ans qui dorment sous des MII			11,8 %		10,9 %	38,1 %		93,1 %	55,9 %	100 %
<b>Objectif 7: Assurer un environnement durable</b>										
<b>Cible 9 : Intégrer les principes de développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle de la déperdition des ressources environnementales</b>										
28. Proportion des zones forestières	54,6 %	55 %	52 %		62 %			58,8 %		65 %
29. Proportion de la population utilisant des combustibles solides				91,4 %	95,2 %				97,1 %	
<b>Cible 10 : Réduire de moitié d'ici 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau potable</b>										
30. Proportion de la population urbaine et rurale ayant un accès durable à une source d'eau améliorée	45 %	42 %	45,7 %	46 %	47,3 %	46,5 %		50,2 %	50,4 %	71 %
<b>Cible 11 : Réussir, d'ici 2020, à améliorer sensiblement la vie de 100 millions d'habitants de taudis</b>										
31. Proportion de la population urbaine ayant accès à un meilleur système d'assainissement		18 %		22,7 %	17,6 %	14 %		42,7 %	56,1 %	55 %
32. Proportion de la population utilisant des toilettes hygiéniques		18,4 %	46 %	22,7 %	15,3 %	13,5 %		20,5 %	20,5 %	25 %
33. Proportion des ménages se débarrassant des ordures ménagères par des moyens hygiéniques		8,2 %	42,2 %	40,3 %						50 %
34. Proportion des ménages propriétaires de leurs logements	75 %	77,2 %	73,9 %	75,5 %	75,8 %	76 %		76,1 %		81 %
<b>Objectif 8. Mettre en place un partenariat mondial pour le développement</b>										
<b>Cible 12 : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisibles et non discriminatoires</b>										
RDC non concerné										
<b>Cible 13 : S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés</b>										
35. Proportion de l'APD bilatérale totale consacrée à l'éducation de base								11,21 %		
36. Proportion de l'APD bilatérale totale consacrée aux soins de santé primaire								66,15 %		
37. Proportion de l'APD bilatérale des donateurs de l'OCDE/C.-à-d. qui est déliée						41,34 %	34,45 %	48,51 %		
<b>Cible 14 : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propre à rendre leur endettement viable à long terme</b>										
38. Service de la dette, en pourcentage des exportations de biens et services	13,5 %	1,5 %		7,1 %	1,97 %	1,87 %	1,94 %	2,02 %		13,3 %
<b>Cible 14 : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier les NTIC, soient accordés à tous</b>										
39. Proportion de la population de 15 ans et plus utilisant le téléphone portable								27,7 %	39,1 %	50 %
40. Proportion de la population de 15 ans et plus utilisant l'ordinateur								5,2 %	2,6 %	10 %
41. Proportion de la population de 15 ans et plus utilisant l'Internet								4,5 %		10 %
Source		MICS1	MICS2	E 1-2-3	EDS 1	MICS4	E 1-2-3	EDS II		



# Introduction

Conformément aux engagements pris lors de la signature du Pacte du millénaire à New-York, en 2000, qui consacre « l'élimination de la pauvreté comme moyen idéal pour assurer un développement durable pour tous », la Communauté Internationale procèdera – en septembre 2015, lors de la 70<sup>ème</sup> Assemblée générale des Nations-Unies – à l'examen des progrès réalisés dans le monde en matière de développement et de lutte contre la pauvreté. Il sera essentiellement question de dresser un bilan sur la marche vers la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD). Cette évaluation mettra en évidence les progrès enregistrés, mais également les contraintes qui ont pesé sur la mise en œuvre des OMD. Pour ce faire, les discussions porteront sur les performances des pays et l'impact des chocs exogènes que le monde a connus depuis la signature du Pacte, notamment les crises alimentaire et énergétique de 2007, la crise économique-financière mondiale de 2007/2008, les changements climatiques et la récente chute des cours des matières premières (2014/2015). Ainsi, les leçons tirées de la marche vers les OMD permettront de mieux définir l'agenda du développement post-2015 ainsi que les stratégies et les politiques appropriées susceptibles de garantir sa mise en œuvre et d'accroître les chances de réaliser les objectifs de développement durable (ODD).



La République Démocratique du Congo (RDC), en tant que pays signataire de la Déclaration du Millénaire, a servi et continue de jouer un rôle important dans l'évaluation des OMD ainsi que dans l'élaboration du nouvel agenda de développement post-2015. Ce choix porté sur la RDC au niveau mondial tient à la nature et à l'importance des défis qu'elle doit relever pour faire avancer son développement et réduire, par conséquent, l'incidence et la profondeur de la pauvreté. A ce titre, elle figure parmi les 30 pays (dont 16 d'Afrique) retenus au niveau mondial pour produire un rapport bilan sur la marche vers les OMD de 2000 à 2015. De même, elle a été sélectionnée parmi les 50 pays ayant participé aux consultations sur l'agenda de développement post-2015 et s'est assuré de la prise en compte, dans la définition des prochains ODD, de son expérience sur les défis liés à l'instabilité et aux conflits armés lesquels fragilisent et affaiblissent ses moyens de résilience. Par ailleurs, la RDC faisait aussi partie des 10 pays pilotes bénéficiaires du processus d'élaboration des Cadres d'accélération des OMD (CAO), des 5 pays pilotes du New deal pour l'engagement international en faveur des Etats fragiles et enfin, des pays signataires du Partenariat de Busan pour une coopération efficace au service du développement.

Le présent rapport bilan vise à : (i) faire le point sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des OMD en RDC depuis la signature de la Déclaration du Millénaire en 2000 jusqu'à son échéance en 2015 ;

(ii) approfondir la compréhension du contexte national ainsi que des politiques et des stratégies de développement ayant caractérisé la mise en œuvre des OMD, tout en tenant compte des effets des chocs exogènes (conflits, crises politiques, crises mondiales, ...); (iii) présenter les progrès réalisés dans le pays en comparaison avec les progrès réalisés dans le monde, dans les autres pays en développement (PED), dans les pays fragiles, en Afrique subsaharienne, et dans les pays de la région des Grands Lacs signataires de l'Accord-cadre pour la paix, la sécurité, et le Développement dans la région des Grands Lacs; (iv) tirer les leçons et analyser leurs implications pour le prochain plan de développement; (v) établir une situation de référence pour la mise en œuvre des ODD.

Le rapport a été élaboré par le Gouvernement de la RDC sous la supervision du Ministère du Plan et Révolution de la Modernité, avec l'appui du Système des Nations Unies et de la Banque Mondiale. De manière participative, le processus de son élaboration a réuni les experts de toutes les parties prenantes, à savoir: la Présidence de la République, la Primature, les ministères, l'administration publique, le secteur privé, la société civile, le monde académique et scientifique ainsi que les partenaires techniques et financiers. Les experts commis à la rédaction du rapport ont recouru aux entretiens avec les personnes et services ressources, à la collecte et à l'analyse des données disponibles issues de plusieurs sources d'informations, notamment les enquêtes, les rapports des administrations publiques congolaises, des partenaires au développement ainsi que des organismes internationaux. Le rapport final a été soumis à la validation de toutes les parties prenantes au cours de l'atelier consultatif organisé à cet effet au mois d'août 2015.

Pour analyser les progrès réalisés par la RDC durant les quinze années de mise en œuvre des OMD et se faire une opinion sur le degré d'atteinte des résultats assignés, la méthodologie utilisée se décline en trois étapes. La première étape a consisté à recenser les mesures, actions, programmes et politiques mises en œuvre par le Gouvernement avec l'appui de ses partenaires au développement. La seconde étape s'est consacrée à rassembler les données macroéconomiques et sectorielles tant nationales qu'internationales relatives aux indicateurs des OMD, puis à procéder à leur harmonisation avant une analyse approfondie des tendances. Enfin, la troisième et dernière étape a consisté à identifier les forces et faiblesses rencontrées par le pays dans la mise en œuvre des OMD lesquelles ont permis de tirer des leçons appropriées devant influencer sur la mise en œuvre de l'Agenda international de développement post-2015. Par ailleurs, il convient de signaler que l'analyse des progrès a tenu compte de la conjoncture aussi bien nationale que mondiale.

Le présent rapport est structuré en sept points. Le premier présente le contexte du pays pendant la mise en œuvre des OMD tout en faisant ressortir l'impact qu'ont joué les conditions initiales prévalant avant la signature de la Déclaration du millénaire et les chocs exogènes encourus qui permettent en même temps d'apprécier à sa juste valeur la portée des progrès accomplis. Le deuxième décrit les chocs exogènes qui sont survenus ainsi que leurs impacts sur la marche du pays. Le troisième présente le cadre de planification, de pilotage et de suivi des OMD en RDC. Le quatrième procède à l'analyse des progrès enregistrés dans la réalisation de chaque OMD. Le cinquième fait ressortir, après une identification des forces et contraintes encourues, les principales leçons à tirer en termes de bonnes pratiques à capitaliser dans le cadre de mise en œuvre de l'Agenda international post-2015. Le sixième tire les conclusions et met en évidence les perspectives d'avenir. Enfin, le septième formule des recommandations pour la mise en œuvre des ODD.

# 1. Contexte général du pays

## 1.1. Contexte géographique et démographique

Située à cheval sur l'Équateur dans la région des grands lacs en Afrique sub-saharienne (ASS), la RDC est le deuxième plus grand pays du continent africain avec une superficie de 2.345.410 km<sup>2</sup>. Elle partage ses frontières avec 9 pays voisins et se trouve au carrefour de 5 communautés économiques régionales (CER). Avec son relief diversifié, le pays dispose d'évidents atouts en faune, flore et forêts ainsi qu'en ressources naturelles. Son climat chaud et humide est caractérisé par une forte pluviométrie atteignant parfois jusqu'à 2000 mm l'an dans la cuvette. Son hydrographie dense et dominée par le bassin du fleuve Congo, fournit d'immenses possibilités d'offre en eau potable, de transport fluvial, d'exploitation halieutique, de production d'électricité, etc. Par ailleurs, la RDC dispose d'un sol doté de vastes étendues de terres arables et d'un sous-sol aux importantes potentialités minières diversifiées (cuivre, diamant, or, uranium, colombo-tantalite, ...).

Recensée à 30,7 millions en 1984, la population congolaise est actuellement estimée à plus de 70 millions et croît à un taux annuel de près de 3 %. Elle est à prédominance féminine (53 %) et extrêmement jeune avec 50 % ayant moins de 15 ans. La majeure partie de la population congolaise vit en milieu rural. Cependant, à la suite des déplacements successifs occasionnés par les conflits armés (dont les femmes et enfants représentent 75 %), la proportion de la population urbaine, estimée à 30 % en 1984, a connu une forte croissance et avoisine 40 % à ce jour. La densité du pays est faible, mais en raison de la concentration de la population dans certains coins, certaines villes comme Kinshasa (avec plus de 8 millions d'habitants) affichent une forte densité et sont confrontées à un important défi d'aménagement.



## 1.2. Contexte politico-sécuritaire

Après plusieurs années de monopartisme, la RDC (à l'époque Zaïre) s'était engagée – sous le vent de la Perestroïka – sur la voie du multipartisme en avril 1990. Une transition politique avait ainsi été amorcée pour mettre en place des institutions démocratiques et régler, dans un bref délai, la question de la légitimité des dirigeants par l'organisation des élections libres et transparentes. Cette transition, qui a duré 16 ans (de 1990 à 2006), a été émaillée d'importants événements politiques et des tensions sociales. Il s'agit, notamment, des marches de protestation et journées « ville morte » successives organisées par l'opposition politique, de la tenue de la Conférence nationale souveraine [CNS] en 1992<sup>1</sup> et du Conclave des forces politiques, des pillages de 1991 et 1993 et des conflits armés répétés, de 1996 et 1998 – 2003, ayant respectivement abouti au changement de régime et à la partition du pays.

<sup>1</sup> En 1992, le pays a organisé une Conférence nationale souveraine (CNS) afin de préparer un nouvel ordre politique sur fond d'un diagnostic pertinent des faiblesses ayant caractérisé la marche du pays durant la deuxième république.

Parmi les facteurs ayant négativement affecté la situation sécuritaire du pays dans les années 1990, il y a lieu de compter le génocide intervenu au Rwanda en 1994/1995. Ce dernier a provoqué un afflux massif de réfugiés dans la partie Est de la RDC qui a déstabilisé la région. La situation s'est aggravée avec la guerre menée en 1996 par l'Alliance des forces de libération du Congo (AFDL) pour mettre un terme au régime de Mobutu et avec la guerre menée contre le Gouvernement de Laurent-Désiré Kabila, en 1998, par des mouvements rebelles (MLC et RCD). Qualifiée de *première guerre mondiale africaine*, cette guerre a connu l'implication de plusieurs acteurs dont les armées nationales du Rwanda, du Burundi, de l'Ouganda, de l'Angola, de la Namibie et du Zimbabwe, et divisait le pays en trois zones. Elle a causé plus ou moins 4 millions de morts. Outre les pertes en vie humaines, cette guerre avait créé une insécurité généralisée, de nombreux déplacements de population (le déplacement d'environ 3,4 millions de personnes au sein de la RDC, ainsi que l'appauvrissement de centaines de milliers d'autres), d'énormes pertes matérielles et une tentative de balkanisation du pays.

Figure 1. Carte de la RDC à l'époque de la partition entre belligérants



Les conflits armés qui ont déchiré la RDC tiennent à des facteurs endogènes et exogènes. En interne, il s'agit essentiellement de la crise de légitimité où les uns contestent le pouvoir des autres en déplaçant ces revendications du terrain de la non-violence vers celui des armes. En externe, les conflits récurrents tiennent en partie à l'exploitation illégale et au pillage des ressources naturelles du pays par ses voisins. C'est sous les auspices de la Communauté internationale, dans le cadre des accords de Lusaka (1999) et Sun City (2002)<sup>2</sup>, que la situation politico-sécuritaire du pays a commencé à se normaliser. Pour veiller à la mise en œuvre de l'accord de Lusaka, il a été décidé du déploiement d'une mission de maintien de la paix dénommée Mission de l'Organisation des Nations-Unies au Congo (MONUC), composée de plus de 17.000 hommes.



<sup>2</sup> Les négociations de paix, en Afrique du Sud, entre les belligérants, l'opposition politique non armée et les forces vives de la Nation sous l'appellation de « Dialogue inter-congolais » ont mis fin au conflit armé avec la signature d'un « accord global et inclusif sur la transition en RDC », le 16 décembre 2002. Cet accord consacre théoriquement la fin de la guerre et un nouvel ordre politique dans le pays. Il a permis d'associer, à la gestion du pouvoir, les différentes composantes belligérantes dans un gouvernement de transition.



Au regard des avancées enregistrées au plan politico-sécuritaire, le mandat de cette mission de paix a été transformé en 2010 pour assurer la stabilisation de la situation sécuritaire. Ainsi, sa dénomination est devenue Mission des Nations-Unies pour la stabilisation du Congo (MONUSCO).

De 2002 à 2015, plusieurs réformes institutionnelles ont été mise en œuvre afin de mettre sur pied un nouvel ordre politique. Suite à l'accord global et inclusif de Sun City, un gouvernement de transition avec un président et 4 vice-présidents dénommé « 1 + 4 » a été mis en place. Il avait pour principales missions de mettre en place les institutions de la transition (Présidence, Assemblée nationale, Sénat, Commission électorale indépendante (CEI), la Commission paix et réconciliation, et la Commission des droits de l'homme), le cadre légal et réglementaire de l'organisation des élections (présidentielles, législatives et locale) et d'amorcer la réforme des forces de sécurité (police et armée). Par un référendum organisé en décembre 2005, le pays s'est doté d'une nouvelle Constitution dont la



promulgation est intervenue le 18 février 2006. La normalisation progressive de la situation politico-sécuritaire a permis au pays d'organiser, en 2006 et en 2011, des élections libres et démocratiques. Ces dernières ont été des événements politiques majeurs pour le pays, car elles ont permis de résoudre le problème de légitimité des dirigeants. L'intérêt accordé à ces élections par le peuple témoigne de sa volonté à devenir maître de son

destin et à voir son environnement politique profondément assaini.

Par-delà quelques incidents de parcours, le paysage politique de la RDC s'est à plusieurs égards amélioré. Il est devenu beaucoup plus « démocratique et participatif » qu'il ne l'a été il y a de cela 30 ans. Le Sénat et l'Assemblée nationale fonctionnent normalement dans le respect des principes démocratiques. Pour renforcer la cohésion nationale, le Président de la République avait convoqué, en octobre 2013, des concertations nationales impliquant toutes les forces vives de la nation. Il en a résulté la mise en place d'un Gouvernement de cohésion nationale auquel participent des membres de l'opposition dite républicaine. Conformément aux recommandations de ces assises, le Parlement a voté, en février 2014, une loi sur l'amnistie pour les faits insurrectionnels, faits de guerre et infractions politiques commis sur le territoire national, laquelle a été promulguée par le Chef de l'Etat et est en cours d'exécution.

Pour améliorer la situation sécuritaire dans la partie Est du pays, le Gouvernement a conjointement recouru à la diplomatie et à l'usage de la force. Dans ce cadre, en novembre 2007, un communiqué conjoint a été signé à Nairobi (Kenya) par les gouvernements de la RDC et du Rwanda pour témoigner de leur engagement respectif à régler la question de l'insécurité à l'Est de la RDC. Le problème étant persistant, le Gouvernement a organisé, en début 2008, une Conférence nationale sur la paix à l'Est du pays, dont les résultats n'étaient pas très concluants. En février 2013, il a été signé à Addis-Abeba – sous les auspices de l'Union Africaine – un accord-cadre visant le retour de la paix dans la Région des Grands lacs, surtout à l'Est de la RDC.

#### Encadré 1. Accord-cadre d'Addis-Abeba

La RDC a signé le 24 février 2013, à Addis-Abeba, un accord-cadre pour la paix, la sécurité et la coopération avec 10 autres pays de la région des Grands Lacs et 04 organisations internationales comme parties garantes. Un an après, 02 autres pays de la région, ont rejoint l'accord-cadre. Dans cet accord, la RDC renouvelle son engagement à poursuivre les réformes pour la consolidation de la paix et le renforcement de l'Etat. L'accord a identifié 18 engagements (6 à caractère national, 8 au niveau régional et 4 à l'échelle internationale) comme un cadre stratégique de référence pour mettre fin au cycle récurrent de violence, d'insécurité et d'instabilité.

Au terme de cet accord, les dirigeants des pays signataires se sont engagés à respecter l'intégrité territoriale des pays voisins, et à ne pas soutenir les groupes armés. Par ailleurs, les pourparlers engagés entre le Gouvernement et le mouvement M23 à Kampala (Ouganda) se sont soldés par un échec. Ce qui a décidé le Gouvernement à privilégier l'usage de la force. Et c'est en novembre 2013 que les FARDC ont pu mettre un terme à la rébellion du M23. Nonobstant ce succès, la situation demeure un peu volatile car certains groupes armés (LRA, FDLR, ...) continuent d'être actifs à l'Est du pays.

### 1.3. Contexte économique

Le contexte économique caractérisant la mise en œuvre des OMD en RDC peut être subdivisée en trois principales phases : une décroissance de l'économie de 1990 à 2000, une reprise de 2002 à 2009 et une stabilité macroéconomique de 2010 à 2015. La décroissance économique, assortie d'hyperinflation observée sur la période 1990 -2001, était due essentiellement, d'une part, aux problèmes structurels qui la caractérisaient et, d'autre part, à une conjoncture économique internationale peu favorable. Ainsi, au cours de cette période, la persistance de la récession avec un taux de croissance moyenne de -7 % l'an est à attribuer à une baisse du taux d'investissement, à l'arrêt de la production de la Gécamines, à l'interruption de la coopération structurelle, aux pillages de 1991 et 1993 ayant détruit l'essentiel du tissu industriel du pays, et aux affres des guerres de 1996 et 1998 qui ont réduit les pans de l'économie. Couplée avec la faiblesse dans la gestion des finances publiques, cette situation a eu pour conséquence directe une inflation annuelle galopante ayant même atteint 10000 %, une perte de la valeur de la monnaie nationale de plus 90 % de sa valeur et un dysfonctionnement du système bancaire. Les déficits publics ainsi enregistrés ont été résorbés par le recours à la planche à billet, réduisant ainsi l'efficacité de la politique monétaire conduite par la Banque centrale du Congo (BCC).

Tableau 1. Indicateurs macroéconomiques et financiers : 1990 – 2015

Indicateurs	1990	1995	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015 Proj
Taux de croissance du PIB réel (en %)	-6,6	0,7	-6,9	6,1	7,1	6,9	7,2	8,5	9,1	9,2
Taux d'investissement	19,4	8,9	3,1	12,6	18,1	15,4	17,9	16,0	15,8	19,6
Taux d'inflation (moyenne annuelle)	81,3	541,8	550	21,4	23,5	15,5	2,1	0,9	1,0	2,4
Epargne nationale brute (en % du PIB)	6,0	2,5	2,2	4,6	13,2	9,1	10,9	4,9	6,3	8,4
Recettes publiques (en % du PIB)	...	...	0,6	10,7	20,3	15,7	17,3	15,8	14,3	15,7
Solde budgétaire (en % du PIB)	...	...	-1,8	-0,3	2,5	-0,5	1,8	3,1	2,6	1,6
Dettes publiques (en % du PIB)	...	...	135,0	88,9	27,2	23,0	19,9	18,9	19,7	20,5
Solde du compte courant (en % du PIB)	-1,7	0,1	0,5	-3,3	-10,6	-5,4	-6,2	-11,1	-9,6	-10,7

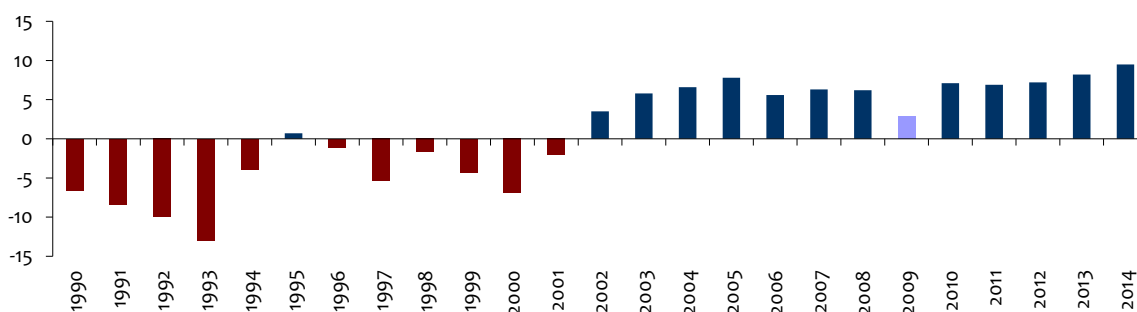
Source: World Economic Outlook (WEO), FMI, Avril 2015

Pour corriger les déséquilibres macroéconomiques hérités de la décennie 90 et relancer la croissance, le Gouvernement a repris la coopération structurelle et a mis en œuvre en 2001 un programme de stabilisation dénommé Programme intérimaire renforcé (PIR), avec l'appui technique des institutions financières internationales. Sa mise en œuvre a permis de briser l'hyperinflation, d'unifier le taux de change et de restaurer la croissance. En 2002, l'économie a affiché un taux de croissance de 3,5 %, le déficit public s'est amoindri et l'inflation est passée à 15,8 % contre 135,1% en 2001 sous l'effet des politiques monétaire et budgétaire prudentes. Cette performance et la renégociation de la dette extérieure intervenue en 2002 dans le cadre du programme triennal conclu avec le FMI (PEG)<sup>3</sup> ont permis l'admission du pays à l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (I-PPTE) en 2003.

<sup>3</sup> Ce programme a été appuyé par la FRPC.

La reprise de la coopération structurelle en 2002 a également permis de doubler l'aide publique au développement (APD) accordée au pays. Pour soutenir cette performance, des réformes structurelles accompagnées des programmes ambitieux de développement des infrastructures et des efforts d'amélioration de la gouvernance ont été engagées dans tous les secteurs de la vie économique du pays, dans le cadre de son Document de stratégie pour la croissance et la réduction de la pauvreté (DSCR)<sup>4</sup>.

Figure 2. Croissance économique : 1990 – 2014



Source : Elaboré à partir des données de la BCC.

Depuis 2002, l'économie de la RDC a renoué avec la croissance (avec un taux moyen de 7,5 %). Elle a également profité du bon comportement de la demande mondiale ainsi que du niveau élevé des cours des matières premières. Cette croissance a été essentiellement tirée par les industries extractives, l'agriculture, la construction et les services (commerce et télécommunications). En 2009, elle a ralenti à la suite de la crise économique-financière mondiale. Grâce à la reprise de l'économie mondiale en 2010, la croissance s'est ravivée en RDC avec une certaine vigueur. Elle a été impulsée par les investissements réalisés dans les industries extractives et par le dynamisme des secteurs agriculture, construction et commerce. Le commerce de gros et de détail a profité des réformes engagées dans le secteur douanier (révision du Code douanier, diminution du nombre de services opérant aux frontières, et suppression des contrôles redondants). L'annulation de 90 % de la dette extérieure en 2010, dans le cadre du point d'achèvement de l'I-PPTE, a permis d'élargir l'espace fiscal et de donner à l'Etat des moyens accrus pour mener à bien sa politique.

#### Encadré 2. Point d'achèvement de l'I-PPTE

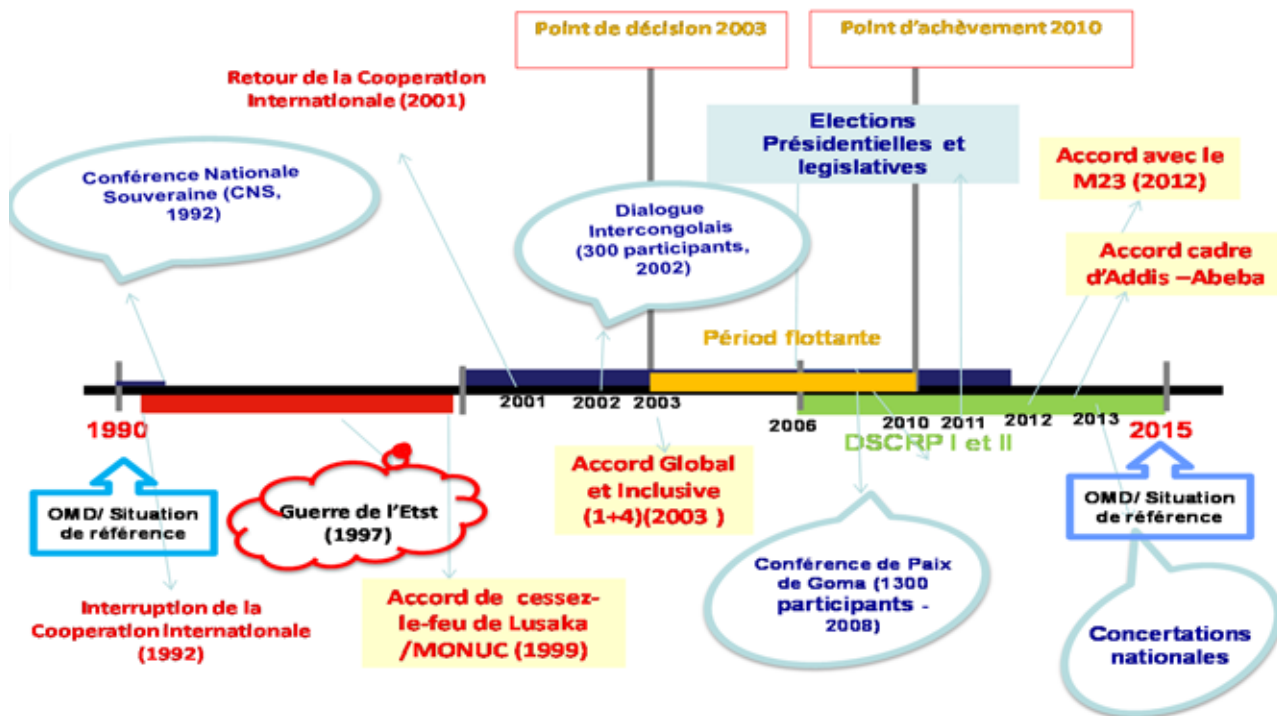
A la suite des critiques formulées à l'endroit des programmes d'ajustement structurel, les IFI ont mis sur pied, précisément en 1996, une autre voie de sortie de la crise de l'endettement, à savoir l'I-PPTE. Au lieu de procéder à un rééchelonnement de la dette, les institutions financières ont décidé d'annuler considérablement la dette des PPTE qui feront preuve d'une volonté manifeste de stabiliser leurs cadres macroéconomiques et d'engager des réformes profondes de leurs économies. Le mécanisme PPTE consiste à annuler en grande partie la dette extérieure des pays admis au programme de manière à leur permettre de financer leurs secteurs sociaux (éducation, santé, ...) afin de réduire l'incidence et la sévérité de la pauvreté dans le pays. Au lieu de rembourser la dette dans sa totalité, les PPTE admis au programme devraient rembourser une partie de la dette et utiliser la partie annulée pour financer la lutte contre la pauvreté. C'est à ce titre qu'il a été ressenti la nécessité de demander aux PPTE admis à l'initiative de rédiger des DSRP. Le point d'achèvement correspond au moment à partir duquel les IFI estiment qu'on peut procéder à l'annulation de la dette. Il est atteint après que les PPTE aient mis en œuvre un ensemble de réformes et réalisé certaines actions que l'on qualifie de points déclencheurs de l'I-PPTE.

En 2014, la RDC a réalisé une croissance de 9,5 %. Le secteur minier demeure le principal levier de la croissance alors qu'il crée peu de valeur ajoutée et d'emplois, et subit souvent les contrecoups des aléas des marchés mondiaux. Les perspectives de croissance sont prometteuses en 2015 et 2016, bien que les cours des matières premières aient considérablement fléchi au premier semestre 2015.

<sup>4</sup> La RDC a eu trois DSCR, le premier considéré d'intérimaire a couvert 2002-05, le second la période 2006 – 2010 et le troisième la période 2011 – 2015.

Grâce à une bonne coordination des politiques budgétaire et monétaire, l'inflation, qui était en moyenne annuelle de 23,4 % sur la période 2005 – 2010, a été ramenée à 5,1 % sur la période 2011-2014, crédibilisant ainsi la monnaie nationale et favorisant la stabilisation du taux de change. Au-delà de ces progrès, une attention particulière devrait être accordée à la question de la diversification de l'économie congolaise, encore dépendante des fluctuations des cours mondiaux des produits miniers, ce qui nécessitera de desserrer les contraintes structurelles au développement du secteur privé et au renforcement de la compétitivité de l'économie.

Figure 3. Contexte général de la RDC avant pendant la mise en œuvre des OMD : 1990 – 2015



Source : Ministère du Plan et révolution de la modernité/OCPI, 2015.

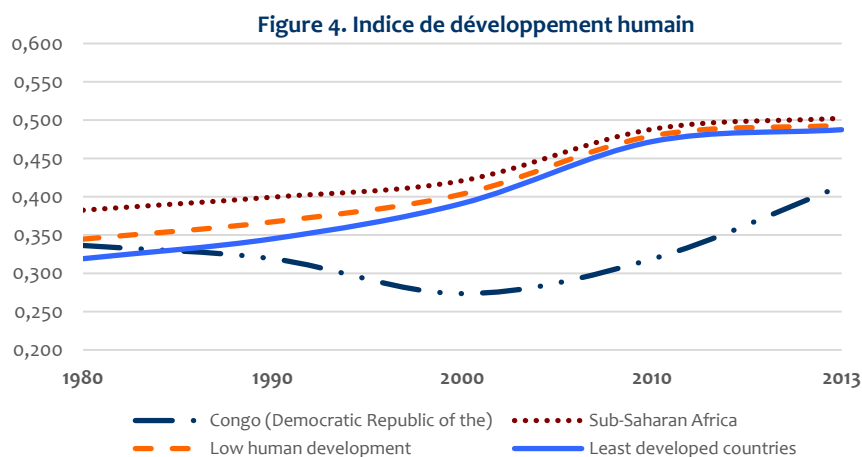
## 1.4. Contexte social

Durant la mise en œuvre des OMD, la RDC a enregistré des progrès sociaux significatifs même si ces derniers restent encore timides au regard de l'ampleur des défis qui demeurent. Aussi, convient-il de souligner que le rythme des progrès a été significativement affecté par la persistance de l'instabilité politico-sécuritaire ainsi que les contreperformances affichées par l'économie congolaise durant la décennie 1990. Toutefois, les efforts de redressement économique engagés par le gouvernement depuis la stabilisation du pays, à travers les politiques et programmes ambitieux dans les secteurs sociaux, ont irrévérablement contribué à renverser la tendance.

Les progrès notés en matière de développement humain résultant de tous les aspects et indicateurs des OMD, notamment l'incidence de la pauvreté, l'éducation, la santé et les conditions de vie de ménages, etc. En matière de développement humain, depuis l'an 2000, le pays a su renverser la tendance négative observée dans l'évolution de l'indice de développement humain. A ce jour, l'IDH a atteint 0,414 en 2013 contre son niveau de 0,274 en l'an 2000, traduisant ainsi une amélioration progressive des conditions de vie des populations.



Aussi, son niveau de croissance annuel moyen de 3,24 % sur la période 2000-2013 se situe parmi les pays dynamiques des pays d'Afrique subsaharienne et se positionne au-dessus de la moyenne régionale et mondiale. Le fort rythme de croissance annuel de 3,2 % mérite d'être maintenu pour mieux traduire à l'avenir les effets de l'embellie macroéconomique sur le bien-être de la population



Toutefois, des défis considérables sont à relever, à savoir : le niveau élevé de pauvreté, du chômage et de la pression démographique, le rang de l'IDH du pays, qui se situe dans le peloton du classement mondial, la précarité des différents indicateurs sociaux de base. On note également dans les indicateurs sociaux, la persistance de fortes inégalités entre les populations et de fortes disparités entre les provinces, qui ne cessent d'alimenter les tensions sociales et ne permettent pas au pays d'assurer un développement équilibré et de consolider la cohésion sociale.

Le repli du PIB durant la décennie 1990, alors que la population était en expansion, a débouché sur une baisse sensible du revenu individuel. La destruction des unités de production suite aux pillages de 1991 et 1993 ainsi que des guerres de 1996 et 1998, a contribué à la hausse du chômage et à la baisse de l'investissement. La mauvaise gestion macroéconomique a nourri l'inflation à un point où les opérateurs économiques avaient du mal à faire des bonnes conjectures, devenant des vrais spéculateurs. Le taux de pauvreté était estimé à plus de 85 % en 1990, soit l'un des plus élevés en Afrique et dans le monde. Le taux brut de scolarisation au primaire qui était de 88 % en 1976 – 1977 est tombé à 55 % en 1989 – 1990 et à 49 % en 1999 – 2000. Cette évolution tient – en partie – à la baisse de la part du budget de l'Etat consacré au secteur : 24 % en 1980 – 1981, 7 % en 1986 et moins de 3 % en 1990. La couverture sanitaire s'est également effritée durant la décennie 1990 à cause d'un manque d'entretien des infrastructures (hôpitaux, centres de santé, ...) et une mauvaise rémunération du personnel médical. Le repli de la production agricole a contribué à la détérioration de la situation alimentaire et nutritionnelle, ce qui a favorisé l'accroissement des taux de morbidité et de mortalité.

**Tableau 2. Taux brut de scolarisation 1960 – 2000 (en %)**

	1960 – 1961	1976 – 1977	1982 – 1983	1989 – 1990	1999 – 2000
Primaire	70	88	86	55	49
Secondaire	2	18	22	18	19

Source : Banque mondiale, 2005

Avec l'amélioration des fondamentaux de l'économie et le retour de la croissance durant la décennie 2000, la situation sociale du pays s'est améliorée et la RDC a réalisé des progrès considérables au plan du développement humain.

Toutefois, le contexte social demeure encore préoccupant avec un taux de pauvreté de 61,3 %, marqué par de grandes disparités de niveau de revenu entre individus et entre milieu urbain et milieu rural. L'activité agricole a repris, sa contribution à la formation du PIB a augmenté mais ses effets sur la faim sont encore assez limités. Les taux d'accès à l'éducation et aux soins de santé ont progressé ces dernières années. Ceci se reflète par l'accroissement du taux de scolarisation et par la réduction des taux de mortalité infantile et de prévalence de certaines maladies endémiques. Cependant, la performance des secteurs de la santé et de l'éducation n'est pas encore à la hauteur des défis à relever. Il reste un déficit infrastructurel et l'offre de services est aussi bien limitée qu'inégalement répartie sur le territoire national.

Des efforts considérables sont à mener en matière d'assainissement et de salubrité car le paludisme et la fièvre typhoïde demeurent les principales causes de morbidité et de mortalité dans le pays. Quoique étant encore assez élevée, la prévalence du VIH/Sida devrait baisser grâce aux efforts conjugués par le Gouvernement pour mettre un terme à l'insécurité dans la partie Est du pays car la guerre a été un vecteur important de propagation du virus dans le pays. Des efforts devraient également être fournis pour accroître la desserte en eau potable et en électricité afin d'améliorer davantage les conditions de vie de la population. De sérieux problèmes de logement demandent à être résolus avec la forte croissance de la population (3,1 %) et les déplacements des populations entraînés par les conflits.

## 2. Planification et mise en œuvre des OMD en RDC

La planification et la mise en œuvre des OMD en RDC pour la période 2000-2015 ont été réalisées en cohérence avec le cadre programmatique national, avec des interventions sectorielles appropriées ainsi qu'avec un cadre de mise en œuvre renforcé pour la coordination et le suivi.

### 2.1. Planification de la mise en œuvre des OMD

La mise en œuvre des objectifs du millénaire pour le développement (OMD) en RDC a fait partie intégrante du cadre national de planification. Les cibles des huit OMD ont été inscrites de manière cohérente dans les différents programmes d'actions du Gouvernement et dans le Document de stratégie pour la croissance et la réduction de la pauvreté (DSRP intérimaire [2001-2005], DSCR-1 [2006-2010] et DSCR-2 [2011-2016]). Des programmes macroéconomiques et des programmes sectoriels ont été ainsi mis en œuvre parmi lesquels : le Programme Intérimaire renforcé (PIR), le Programme économique du Gouvernement (PEG), le Programme national de lutte contre le sida (PNLS), le Programme national multisectoriel de lutte contre le sida (PNMLS), le Programme national de nutrition (PRONANUT), le Programme national de santé à la reproduction (PNSR), le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), le Programme cadre de création d'emplois et de revenus (PROCER), le Programme multisectoriel d'urgence de réhabilitation et reconstruction (PMURRR), etc.



Figure 5. Contenu des trois DSCR de la RDC

L'analyse du cadre programmatique de la RDC peut se résumer en deux principales phases : d'une part, l'urgence à travers l'assistance humanitaire et la stabilisation et, d'autre part, la relance économique. Ainsi, les objectifs et les priorités de développement poursuivis ont évolué à travers les trois cycles programmatiques, partant de la stabilisation et la reconstruction du pays après les conflits, à l'amélioration de la gouvernance et la relance de la croissance économique, avant de passer à la croissance créatrice d'emplois, à la redistribution des fruits de la croissance et à la mitigation des effets du changement climatique.

L'expérience du dispositif DSRP en RDC présente des acquis, notamment aux niveaux de l'implication nationale, du développement des capacités de mise en œuvre et de suivi des programmes ainsi que de la décentralisation du processus aux niveaux sectoriel et provincial.

Toutefois, des points à améliorer persistent, notamment : (i) l'appropriation nationale, (ii) l'harmonisation du corpus programmatique par l'articulation et la distinction nette de la vision, du plan et des instruments de pilotage (programmes, projets, PAP, matrice, ...), (iii) la coordination des appuis techniques et financiers des différents partenaires au développement, et (iv) le renforcement des capacités statistiques afin de rendre disponibles périodiquement les données pour le suivi et l'évaluation des programmes.

Le financement des OMD a nécessité des ressources importantes. L'effort d'une meilleure planification des OMD en RDC s'est élargi jusqu'au chiffrage des interventions y relatives à partir des documents programmatiques élaborés. Ce chiffrage a fait ressortir la nécessité de mobiliser des moyens importants pour s'assurer de la réalisation de l'ensemble des OMD en RDC. A titre illustratif, l'évaluation du coût global des différentes interventions pour l'atteinte des cibles des OMD à l'horizon 2015, spécifiquement dans les huit secteurs prioritaires (agriculture et lutte contre la faim, éducation, genre, santé, eau et assainissement, transports, énergie et environnement), avait révélé que pour la période allant de 2009 à 2015, il a fallu mobiliser 101,3 milliards USD, soit un coût moyen/habitant qui oscillait autour de 135,8 USD en 2009 et 242,6 USD en 2015 alors que le PIB/habitant s'est chiffré à 96,5 USD en 2009 et est estimé à 273,9 USD en 2015.

**Tableau 3. Budget estimatif des interventions pour la réalisation des OMD (millions USD)**

	2009	2012	2015	Moyenne	Total	Part (%)
Agriculture	523,4	1.449,1	4.791,0	1.977,7	13.844,2	13,7 %
Education	1.645,0	2.230,3	3.288,5	2.330,3	16.312,3	16,1 %
Genre	98,7	321,7	550,2	322,6	2.258,0	2,2 %
Santé	2.341,7	3.123,7	3.315,9	2.978,2	20.847,4	20,6 %
dont VIH/ Sida	215,4	513,2	865,8	522,7	3.659,2	3,6 %
Eau et Assainissement	788,0	964,0	1.159,5	968,4	6.778,5	6,7 %
Transport	2.634,0	3.475,0	4.434,0	3.500,6	24.504,0	24,2 %
Energie	1.080,1	1.839,7	2.708,1	1.866,4	13.064,7	12,9 %
Environnement	445,9	532,0	624,6	533,5	3.734,2	3,7 %
<b>Total</b>	<b>9.556,7</b>	<b>13.935,5</b>	<b>20.871,8</b>	<b>14.477,6</b>	<b>101.343,3</b>	<b>100,0 %</b>
Par tête (en USD)	135,8	179,1	242,6	183,3	1.282,9	

Source : Equipe nationale d'évaluation des besoins pour la réalisation des OMD en RDC

Dans le cadre du second mandat du Président Joseph Kabila, le Gouvernement s'est doté d'un nouveau programme d'action (PAG) couvrant la période 2012 – 2016. Ce dernier poursuit 6 objectifs conformes aux orientations du DSCR 2 et de la Déclaration du millénaire. Il s'agit de poursuivre et finaliser les réformes institutionnelles afin de renforcer l'action de l'Etat (objectif 1); consolider la stabilité macroéconomique, accélérer la croissance et créer des emplois (objectif 2); poursuivre la modernisation des infrastructures (objectif 3); améliorer le cadre de vie et les conditions sociales (objectif 4); renforcer le capital humain et l'éducation à la citoyenneté (objectif 5); et renforcer la diplomatie et la coopération au développement (objectif 6).

Tableau 4. Lien entre DSCR-2, PAG et OMD

Objectifs stratégiques du PAG (2012-2016)	OMD	Piliers du DSCR
<p><b>Objectif 1.</b> Poursuivre et finaliser les réformes institutionnelles afin de renforcer l'efficacité de l'Etat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• améliorer les procédures de prise des décisions</li> <li>• poursuivre le processus de décentralisation</li> <li>• réformer l'administration publique</li> <li>• réformer l'armée, la police et les services de sécurité</li> <li>• réformer le système judiciaire</li> <li>• promouvoir les droits de l'homme</li> <li>• lutter contre la corruption et l'impunité</li> <li>• promouvoir le genre et améliorer le statut de la femme et de l'enfant</li> </ul>	OMD3	Renforcer la gouvernance et la paix (Pilier 1)
<p><b>Objectif 2.</b> Consolider la stabilité macroéconomique et accélérer la croissance et la création d'emplois</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Poursuites des réformes structurelles de l'économie</li> <li>• Développement des industries de transformation et structurantes</li> <li>• Promotion des politiques favorables à la création d'emplois</li> <li>• Promotion de la classe moyenne et protection du petit commerce</li> <li>• Consolidation et extension des activités de la micro finance</li> <li>• Promotion de la croissance des secteurs économiques clés : (agriculture, élevage et pêche, mines ; hydrocarbures et gaz naturel, télécommunication et nouvelles technologies de l'information et de la communication ; forêt, tourisme et environnement ; énergie électrique</li> </ul>	OMD1 OMD8	Diversifier l'économie, accélérer la croissance et promouvoir l'emploi (Pilier 2),
<p><b>Objectif 3.</b> Poursuivre la construction et la modernisation des infrastructures</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Routes et voiries</li> <li>• Ports et aéroports</li> <li>• Transport ferroviaire</li> <li>• Ports voies maritimes et fluviales navigables</li> <li>• Autres infrastructures de soutien à la croissance</li> <li>• Réformes institutionnelles du secteur</li> </ul>	OMD1 OMD7	Diversifier l'économie, accélérer la croissance et promouvoir l'emploi (Pilier 2)
<p><b>Objectifs 4.</b> Améliorer le cadre de vie et les conditions sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration du cadre de vie (eau potable, électricité en milieu rural, assainissement du milieu ; Habitat-urbanisme -foncier ; transport en commun ; santé ; éducation ; sports, loisirs et culture).</li> <li>• Amélioration des conditions sociales de la population (niveau de revenu et pouvoir d'achat ; protection sociale et régime de retraite ; réduction des inégalités ; dynamique communautaire)</li> </ul>	OMD1 OMD4 OMD5 OMD6 OMD7	Améliorer l'accès aux services sociaux de base et renforcer le capital humain (Pilier 3)
<p><b>Objectif 5.</b> Renforcer le capital Humain et l'éducation à la citoyenneté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assurer l'adéquation entre la formation et le monde du travail</li> <li>• Initiation à la nouvelle citoyenneté</li> </ul>	OMD3 OMD2	Améliorer l'accès aux services sociaux de base et renforcer le capital humain (Pilier 3)
<p><b>Objectif 6.</b> Renforcer la Diplomatie et la coopération au développement</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redéfinir une nouvelle politique étrangère qui réaffirme la place du pays à international</li> <li>• Renforcer la coopération régionale et internationale</li> </ul>	OMD8	Protéger l'environnement et lutter contre le changement climatique (Pilier 4) Améliorer l'accès aux services sociaux de base et renforcer le capital humain (Pilier 3)

Source : Ministère du Plan et révolution de la modernité/OCPI, 2015.

## 2.2. Principales interventions sectorielles pour l'atteinte des OMD

Pour accélérer sa marche vers les OMD, la RDC a mis en place un ensemble d'interventions sectorielles prioritaires devant permettre de mieux relever certains défis spécifiques et d'atteindre les cibles OMD à l'échéance 2015. Ces interventions se présentent comme suit :

- **Agriculture.** Pour sortir la population congolaise de la faim et de la malnutrition, les interventions identifiées portent sur : (i) l'amélioration de la productivité des petits exploitants, surtout en milieu rural (améliorer la fertilité du sol, maîtriser la gestion de l'eau à petite échelle, rendre disponible les semences de qualité et améliorées, mécaniser la production agricole, financer de façon adéquate la recherche agricole, améliorer la vulgarisation, mettre en place un



Fonds de développement rural pour faciliter l'accès au crédit en milieu rural, mettre en place des microcrédits adaptés); (ii) le développement des « autres activités génératrices de revenu en milieu rural » et l'amélioration de l'accès aux marchés (transformation de produits agricoles, pêche, pisciculture, élevage d'animaux, ...); (iii) la mise en place de programmes de nutrition et suivi de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, (iv) l'amélioration de l'animation rurale et (v) le renforcement du système de gestion et de suivi évaluation de l'agriculture. Depuis 2012, le Gouvernement a décidé de construire des parcs agro-industriels pour développer davantage le secteur agricole et l'industrie alimentaire nationale.

- **Education.** Les actions prioritaires retenues pour favoriser la réalisation de l'éducation pour tous en 2015 sont : (i) l'amélioration de l'équité, l'accès et le maintien des enfants dans les différents niveaux d'éducation et en particulier dans l'éducation de base, notamment les filles, les enfants en difficulté, vulnérables et défavorisés ; (ii) l'amélioration sous tous ses aspects, de la qualité de l'éducation, notamment l'efficacité interne et les conditions d'accueil à tous les niveaux (salles de classe, latrines, bancs pour les élèves, bureaux pour les enseignants, recrutement et formation des enseignants); (iii) l'amélioration des contenus des programmes et la mise à la disposition des enseignants des kits pédagogiques ; et (iv) l'amélioration de la gestion (financière, pédagogique et administrative) du système d'éducation et de formation.
- **Genre.** Du fait de son caractère transversal, cette problématique a été prise de façon spécifique dans tous les secteurs. Les interventions retenues concernent : (i) la sensibilisation aux problèmes de santé sexuelle et reproductive ; (ii) l'appui à l'insertion des filles dans le marché du travail ; (iii) l'appui à l'amélioration de la participation des femmes à la vie politique ; (iv) l'éradication de la violence à l'égard des femmes ; et (v) les questions systémiques relatives à l'intégration de la problématique genre dans les politiques publiques mises en œuvre dans le pays et le renforcement des capacités du Ministère en charge des questions relatives au genre.



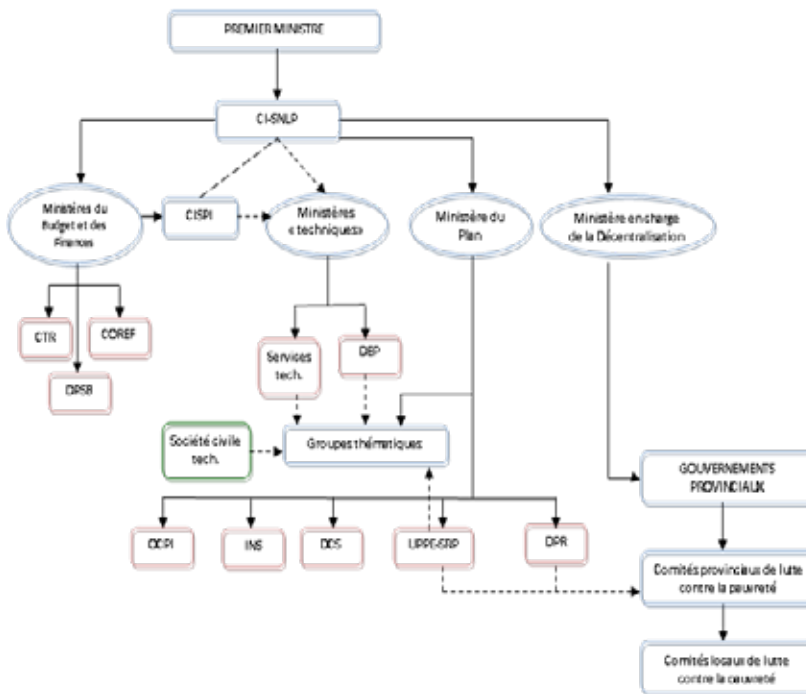
- Santé.** En matière de santé maternelle et infantile, la stratégie vise l'amélioration de la qualité des soins en santé de la reproduction et la lutte contre les maladies. Les centres d'intérêt pour l'opérationnalisation de cette stratégie sont : (i) la promotion de la santé de la femme ; (ii) la promotion de la santé de l'enfant ; (iii) la promotion de la santé des adolescents et des jeunes ainsi que la promotion de la santé des hommes ; et (iv) le repositionnement de la planification familiale. S'agissant de la lutte contre le VIH/Sida, les axes stratégiques prioritaires visent aussi bien la prévention que la gestion des cas déclarés et le soutien des orphelins. Dans le cadre de la maîtrise de la tuberculose, la stratégie d'intervention choisie associe la recommandation de l'OMS relative à la prise en charge des cas suivant la stratégie DOTS (Directly observed therapy short-course). La lutte contre le paludisme, quant à elle, est fondée sur le traitement et la prévention.
- Eau potable et assainissement.** Les actions prioritaires identifiées sont : (i) la réalisation d'infrastructures modernes de fourniture d'eau potable tant en milieu urbain qu'en milieu rural ; (ii) la promotion de la Gestion intégrée des ressources en eau (GIRE). En matière d'assainissement, les interventions retenues sont celles du paquet minimum du Plan pratique pour la réalisation des OMD, notamment (i) l'assainissement pluvial (installation des collecteurs primaires, secondaires et tertiaires dans les centres urbains et périurbains) ; (ii) l'assainissement de base (mise en place de réseaux d'égout, de latrines à fosse ventilée, des fosses septiques, des toilettes publiques et la collecte et le traitement des déchets, en milieu urbain ; et l'implantation de latrines publiques de type VIP et des latrines traditionnelles améliorées pour les ménages en milieu rural) ; et (iii) le développement d'un programme d'éducation à l'hygiène et à l'assainissement.
- Infrastructures de transport.** Les interventions prioritaires portent sur : (i) la réhabilitation, la construction et l'entretien régulier des routes nationales ; (ii) la réhabilitation et l'entretien des routes régionales de désenclavement ; (iii) la réhabilitation et l'entretien régulier des pistes rurales et des voies d'accès aux zones de productions agricoles ; et (v) le renforcement des capacités des acteurs impliqués dans la gestion et l'entretien des routes.
- Energie.** Les axes prioritaires sont : (i) l'accroissement de la production d'hydrocarbures et autres combustibles ; (ii) la sécurisation et le développement de l'approvisionnement en électricité ; (iii) l'approvisionnement en bois énergie sans compromettre la gestion durable des ressources forestières et la promotion des énergies de substitution et (iv) l'accroissement de la part des énergies renouvelables à l'approvisionnement énergétique global du pays. Le Gouvernement construire le barrage hydroélectrique Inga III d'une capacité de production de 4800 MW pour un coût estimatif de 12 milliards USD.
- Environnement.** Les stratégies préconisées portaient essentiellement sur : (i) la promotion de l'intégration et du volet environnement dans l'éducation, des programmes et politiques publics ; (ii) la lutte contre la pollution et la réduction de la production des gaz à effet de serre et ; (iii) la préservation des forêts et de la biodiversité par une gestion rationnelle.



## 2.3. Cadre de mise en œuvre, suivi et évaluation des OMD

La mise en œuvre des OMD en RDC a nécessité une meilleure coordination, un cadre de suivi-évaluation ainsi qu'un dispositif statistique renforcé. L'architecture institutionnelle de mise en œuvre, suivi et d'évaluation se résume dans le schéma ci-dessous.

Figure 6. Dispositif institutionnel de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de la Stratégie nationale de développement



Le pilotage de la stratégie nationale de développement est assuré par le Premier Ministre, secondé par le Ministre du Plan qui assure la coordination technique et le Ministre du Budget qui se charge de la programmation et de l'exécution budgétaire. Le Ministre des Finances s'assure de la mobilisation des ressources nécessaires en collaboration avec les PTF. Quant au ministre de la décentralisation et de l'aménagement du territoire, il s'occupe des aspects liés à la décentralisation. Pour renforcer le suivi, il a été créé la

Commission Interministérielle de suivi de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté (CI-SNLCP), la Commission interministérielle de suivi des programmes conclus avec les institutions financières internationales (CISPI) et les Groupes thématiques qui servent d'espaces de dialogue et concertation entre les ministères sectoriels, les PTF et les autres acteurs non-étatiques participant au suivi-évaluation de la mise en œuvre des stratégies sectorielles. Ces différentes structures sont appuyées par des comités techniques : CTR, COREF, OCPI, ... rattachés aux ministères du Plan et des Finances ainsi qu'aux ministères sectoriels.

Dans le cadre du suivi de la mise en œuvre des OMD assuré en RDC, le Gouvernement a produit – avec l'appui technique du Système des Nations-Unies et l'appui financier du Bureau-pays du PNUD – quatre rapports de progrès dont ceux de 2005, 2010 et 2012 ainsi que le présent rapport. Ces derniers ont permis d'une part, d'évaluer les tendances des OMD et les performances enregistrées par le pays vers la réalisation des cibles assignées et d'autre part, d'identifier les contraintes à leur mise en œuvre, de tirer les leçons appropriées et de contribuer à renforcer le dialogue sur les politiques, stratégies, programmes et interventions nécessaires pour faire avancer le développement.



**Tableau 5. Services et/ou organismes chargés du suivi des différents OMD**

Services et/ou organismes	
OMD 1	Ministère de l'Agriculture, Banque mondiale, BIT, FAO, UNICEF, UNHCR, PNUD
OMD 2	Ministère de l'EPS, UNESCO, UNICEF
OMD 3	Ministère du Genre, ONU Femmes, BIT, UNESCO
OMD 4	Ministère de la Santé, UNICEF, OMS, Banque Mondiale, BIT, UN Femmes
OMD 5	Ministère de la Santé, UNICEF, UNFPA, OMS, Banque Mondiale
OMD 6	Ministère de la Santé, ONUSIDA, OMS, UNFPA, UNICEF Banque Mondiale, PNUD
OMD 7	Ministère de l'Environnement, Ministère de l'Energie et ressources hydrauliques, FAO, UNICEF, ONU Habitat, PNUD
OMD 8	Ministère des Finances, Ministère du Plan, Ministère des Affaires étrangères, PNUD, Banque Mondiale

Ainsi, à la suite de la publication du rapport de suivi des OMD de 2010 ayant révélé le risque de non atteinte de tous les OMD par la RDC à l'échéance 2015, le Gouvernement s'est engagé à consolider les progrès pour s'assurer les chances de réalisation de certains OMD. A cet effet, avec l'appui des PTF, quatre cadres d'accélération des OMD (CAO) avaient été formulés afin de réduire de moitié la population qui souffre de la faim (OMD 1c), assurer l'éducation primaire pour tous (OMD 2), réduire la mortalité infantile (OMD 4) et améliorer la santé maternelle (OMD 5) ainsi que combattre le VIH/Sida, le Paludisme et d'autres maladies (OMD 6). Fondés sur l'analyse des goulots d'étranglement et les interventions stratégiques prioritaires capables d'accélérer la marche vers les OMD, les CAO ont permis la réalisation des progrès supplémentaires.

Dans le même élan, des efforts importants ont été engagés dans le domaine statistique en vue de disposer des données susceptibles de nourrir la réflexion et d'assurer le suivi des progrès des OMD. Ainsi, une réforme en profondeur du Système statistique national (SSN) a été menée et a permis de doter le pays d'une Stratégie nationale de développement de la statistique (SNDS). Ce dispositif statistique a contribué de manière significative à la production et à la mise à disposition des informations quantitatives et qualitatives provenant de différentes sources, notamment des ministères sectoriels, des agences et services spécialisés du Gouvernement en charge de certains projets spécifiques, des agences du système des Nations-Unies et d'autres organismes comme la Banque mondiale, la BAD, le FMI qui s'occupent des certaines questions ayant un lien direct ou indirect avec les OMD. Au nombre des réalisations statistiques, on peut citer de manière non exhaustive les enquêtes MICS, les enquêtes EDS, les enquêtes 1-2-3 ainsi que l'enquête QUIBB 2015 et le recensement général de la population et de l'habitat en cours de mise en œuvre. Ces deux dernières opérations permettront de se faire une idée encore plus précise des avancées en matière de bien-être social et fournir une situation de référence dans le cadre de l'élaboration du PNSD et de l'Agenda de développement post-2015. Des efforts considérables restent cependant à fournir pour la production régulière des données de qualité. Le renforcement des capacités du système statistique national sera au cœur des priorités du prochain cadre de suivi et évaluation des objectifs de développement durable.

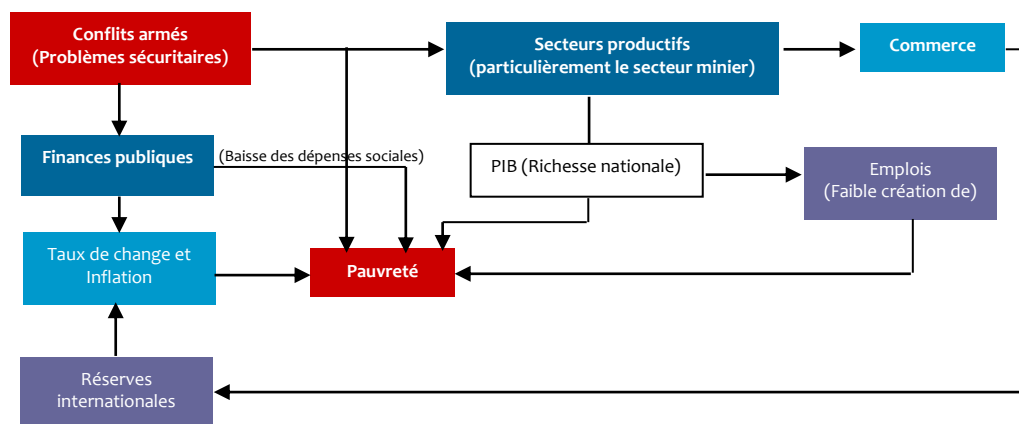
### 3. Chocs ayant affecté la mise en œuvre des OMD

Durant la période 2000 – 2015, la RDC a été secouée par plusieurs chocs exogènes, lesquels ne sont pas allés sans conséquences sur la marche du pays vers l’atteinte des OMD. Il s’agit des conflits armés de 1996 – 1997 et 1998 – 2003, des crises alimentaire et énergétique de 2007 – 2008, de la crise économique-financière de 2008 – 2009 ainsi que des changements climatiques. Le Gouvernement a été ainsi amené à prendre quelques mesures spécifiques d’atténuation pour y faire face. Ci-dessous, nous présentons les effets de ces différents chocs ainsi que les mesures prises pour y riposter.

#### 3.1. Conflits armés récurrents

La RDC a connu des conflits armés en 1996 – 1997 et en 1998 – 2003 ainsi que les abus opérés par les groupes armés étrangers sur le territoire national. Cette insécurité récurrente a fragilisé l’autorité de l’Etat en partitionnant le pays et a réduit les pans de l’économie en consacrant l’exploitation illégale des matières premières et en détruisant les infrastructures de base et le capital humain du pays. Elle a, de ce fait, mis en mal la mise en œuvre des OMD car les dépenses sécuritaires ont évincés à plusieurs reprises les dépenses sociales. L’insécurité a également favorisé l’accroissement des violences sexuelles, la propagation du VIH/Sida, le recrutement d’enfants soldats, les déplacements massifs de la population et la destruction des écosystèmes. Il en a résulté une aggravation de la mortalité surtout maternelle et infantile, une augmentation du nombre des enfants en dehors de l’école, une montée du chômage et un accroissement de l’insécurité alimentaire.

Figure 7. Chaîne de transmission des effets des conflits armés sur la RDC

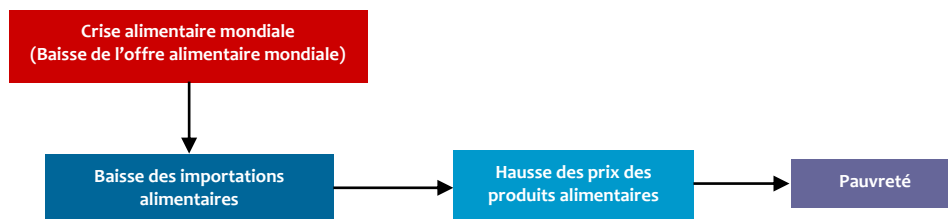


Pour faire face aux problèmes récurrents d’insécurité dans le pays, le Gouvernement a conjointement fait usage de la diplomatie et de la force. Il a dû mobiliser d’importants moyens financiers et matériels. Il a aussi bénéficié d’un appui considérable de la Communauté internationale et de la MONUSCO. Toutefois, à certains égards, le Gouvernement a été confronté des arbitrages difficiles entre les impératifs de la lutte contre l’insécurité et ceux de la mise en œuvre des OMD. A plusieurs reprises, les dépenses publiques en faveur des secteurs sociaux ont été évincées par les dépenses sécuritaires.

## 3.2. Hausse des prix des produits de base en 2007 – 2008

En 2007 – 2008, le pays a été confronté à la crise mondiale liée à la hausse des prix des produits alimentaires et énergétiques laquelle a occasionnée une érosion du pouvoir d'achat de ménages, l'amenuisement de la qualité de l'alimentation et l'augmentation de la malnutrition. Comme dans certains pays d'Afrique subsaharienne, les effets de la crise alimentaire mondiale en RDC se sont fait sentir plus violemment à cause de la faible productivité de son secteur agricole et de sa dépendance vis-à-vis des importations des commodités alimentaires.

Figure 8. Canal de transmission des effets de la crise alimentaire en RDC



La crise alimentaire a touché la RDC par l'accroissement des prix des denrées alimentaires sur le marché national à la suite de la rareté des produits alimentaires importés dont le pays est fortement tributaire. Elle a entraîné un important renchérissement des prix des céréales importées : riz, maïs, farine de froment, mais aussi du sucre, de l'huile végétale, du lait en poudre, du chinchard, du poulet, de la viande de bœuf, des intrants agricoles, et des équipements nécessaires à la production. En RDC, les importations alimentaires l'emportent sur la production locale, laquelle est affectée par des problèmes liés à l'évacuation, au transport, à la distribution ou à la conservation. Les produits locaux ont été aussi affectés du fait de l'augmentation des prix des engrais, du carburant et du transport.

Tableau 6. Prix de quelques denrées alimentaires (en USD)

	Avant la crise	Depuis la crise	Variation en %
Poisson (chinchard, carton de 30 kg)	30	68	126,7
Poulet (carton de 12 pièces)	24	48	100
Riz (sac de 50 kg)	26	54	107,7

Source : BCC.

A la suite de la crise énergétique, le prix du baril de pétrole est passé de 95 USD à fin décembre 2007 à 147 USD en juillet 2008 puis retombé à 66 USD à fin 2008. Il en est résulté des fluctuations importantes du prix à la pompe avec un impact direct sur : (i) le transport ; (ii) la fabrication des engrais pour l'agriculture ; (iii) la production énergétique : électricité ; et (iv) l'inflation. En novembre 2008, le taux d'inflation cumulé était de 21,6 % dont 13 % d'inflation importée, soit 60,2 % du total. Il en est résulté une baisse considérable du pouvoir d'achat : 100.000 CDF de fin 2007 équivalaient en termes réels, à 82.23 CDF au 2 novembre 2008.

Tableau 7. Prix à la pompe du carburant (en CDF/litre)

	Fin décembre 2007	Fin juin 2008	Octobre 2008
Prix pratiqué	610	825	710

Source : BCC.

En réponse à cette crise, le Gouvernement avait préconisé les mesures d'atténuation ci-après : (i) réduire les droits d'entrée et la parafiscalité sur les importations de première nécessité; (ii) réglementer les tarifs des agents maritimes et de transport ; (iii) créer un fonds de régulation afin de garantir la stabilité des prix des produits de grande consommation, notamment par la constitution des stocks stratégiques ; (iv) mettre en œuvre un programme de relance agricole, de pêche et d'élevage afin d'augmenter la production vivrière ; (v) réhabiliter les voies de dessertes agricoles et construire les infrastructures de stockage des produits agricoles ; (vi) draguer le bief maritime afin de permettre le passage des bateaux à grand tonnage ainsi que l'accélération du désengorgement du port de Matadi. Par ailleurs, en dépit des effets de la crise sur les ressources des organismes internationaux, le PAM a maintenu le volume de ses interventions (150,6 millions USD en 2008 et 149,7 millions USD en 2009).

### 3.3. Crise économique-financière 2008 – 2009

La crise économique-financière a touché la RDC par le canal du commerce international, des IDE et des transferts de fonds. Elle a entraîné une baisse considérable des cours du cuivre, du cobalt et du diamant qui représentent 80 % des exportations du pays. Le creusement du déficit commercial en 2009 a entraîné une baisse des recettes publiques (fiscales, douanières et domaniales).

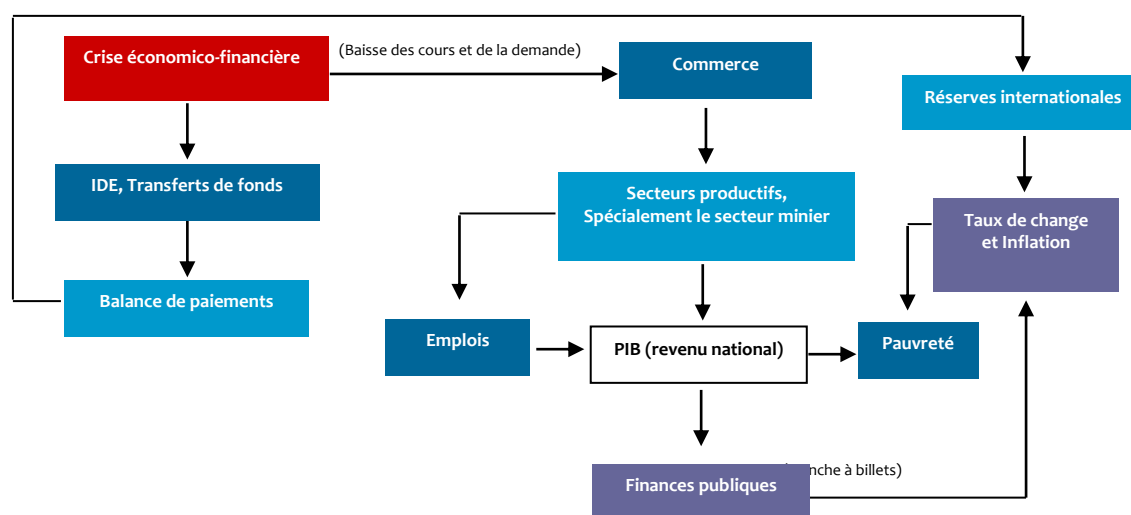
Tableau 8. Evolution des prix de quelques produits d'exportation

	Déc. 2007	Juillet 2008	Nov. 2008	Déc. 2008	Jan. 2009	Fév. 2009
Pétrole brut (USD/baril)	95,0	147,0	50,6	38,9	41,6	44,1
Cuivre (USD/Tonne métrique)	5346,5	5477,4	3580,0	2811,0	1076,5	3385,0
Cobalt (USD/lb)	29,4	38,1	17,0	16,5	17,0	15,0
Diamant (carat)	22,6	32,1	16,2	16,2	...	...

Source: BCC, 2009.

Le climat d'incertitude qui a régné sur les places financières internationales ainsi que la baisse des marges de profit ont conduit à une réduction sensible des IDE en 2009 (626 millions USD contre 1713 millions en 2008). La perte d'emplois par les Congolais vivant à l'étranger a entraîné une baisse importante des transferts de revenus (135 millions en 2009 contre 212 millions USD en 2008).

Figure 9. Chaîne de transmission des effets de la crise économique-financière



Source : Adapté de Kabuya – Cassimon, 2010.

Le cadre macroéconomique a subi, en 2009, de fortes pressions à cause du creusement du déficit commercial et de la baisse des recettes publiques. L'Etat a dû recourir à la planche à billets pour faire face à certaines dépenses. Le franc congolais a perdu 45,2 % de sa valeur par rapport au dollar. L'inflation à fin 2009 se situait à 54,3 % dont plus de 50 % proviennent des prix alimentaires.

**Tableau 9. Effets de la crise économique-financière sur l'économie congolaise**

	2007	2008	2009	Variation	
				2007/08	2008/09
Croissance du PIB réel	6,3	6,2	2,8	-0,1	-3,4
Croissance du PIB/habitant	3,2	3,1	-0,3	-0,1	-3,4
PIB/habitant (en USD de 2000)	93,9	96,8	96,5	+2,9	-0,3
Taux d'inflation fin période	9,8	27,2	54,3	+17,4	+27,1
Taux de change fin période	502,9	650,0	902,0	+141,1	+252,0

Source : BCC et FMI

La contraction des recettes d'exportation et la baisse de l'afflux des capitaux étrangers ont affecté la position extérieure nette du pays. Les réserves internationales qui représentaient 1,1 semaine d'importation en octobre 2008, n'ont représenté que 0,26 semaine en février 2009. Cette baisse des réserves de devises a affecté le volume des transactions sur le marché de change ainsi que le taux de change. Le repli de la croissance et la baisse des transferts de fonds en provenance de l'étranger ont entraîné en 2009, un effritement considérable de la demande illustré par une baisse de la consommation des ménages, de l'investissement privé et, dans une plus grande mesure, des exportations nettes. Certains projets d'investissement agréés en 2008 ont été postposés. Alors que le budget de l'Etat dans le secteur de l'éducation est passé de 12 % du total en 2006 à 16 % en 2008, à la suite de la crise économique-financière mondiale, celui-ci n'a représenté que 11,3 % des dépenses totales en 2009. Cet état de choses a eu des répercussions sur le système éducatif.

Le Gouvernement a envisagé en début 2009, des mesures pour contrecarrer les effets pervers de la crise économique-financière mondiale. Il a initié un plan de sauvetage qui a conduit à la mise en place du programme d'urgence d'atténuation des impacts de la crise financière (PUAICF) en mars 2009, avec l'appui de la Banque mondiale, la BAD et le FMI. Ce dernier a permis de maintenir la stabilité socioéconomique avec comme mode opératoire : la continuité de l'approvisionnement en importations de première nécessité ; le financement des dépenses publiques prioritaires ; l'utilisation ciblée de la contrepartie en monnaie locales des devises obtenues. Pour restaurer la stabilité macroéconomique, le Gouvernement avait revu ses plans d'engagement et de trésorerie. L'objectif poursuivi était d'éviter le recours à la planche à billets et d'éponger la surliquidité créée par le financement monétaire du déficit de décembre 2008. La BCC a relevé son taux directeur de 25 % en 2008 à 65 % en 2009 ; elle a également vendu des devises sur le marché par voie d'adjudication.

### 3.4. Epidémie de la maladie à virus Ebola

Comme beaucoup des pays dans le monde, la RDC a été récemment frappée par plusieurs pandémies dont la maladie à virus d'Ebola (autrement fièvre hémorragique à virus Ebola), la rougeole, ... qui ont mis à l'épreuve les capacités de riposte nationale à ces fléaux de destruction de masse. En 2014, elle a connu sa 7<sup>ème</sup> épidémie de la maladie à virus Ebola depuis 1976, dont le nombre total de décès s'élève à 810, représentant ainsi un taux moyen de létalité de 77 %. Cette dernière épidémie s'est déclarée dans le secteur de Djera, territoire de Boende dans la province de l'Equateur, dans un contexte où l'Afrique de l'Ouest était violemment déjà attaquée par cette maladie.

Tableau 10. Episodes de maladie à virus Ebola en RDC

	Localisation	Nombre de cas	Nombre de décès	Taux de létalité
1976	Equateur (Yambuku, au nord de Bumba)*	318	280	88,1
1977	Equateur (Tandala, Sud-Ubangi)	1	1	100,0
1995	Bandundu (Kikwit)	315	250	79,4
2007	Kasai-Occidental	264	187	70,8
2008/09	Kasai-Occidental (Mweka et Luebo)	32	14	43,8
2012	Province Orientale (Isiro, Haut-Uélé)	57	29	50,9
2014	Equateur (Djera, Boende)	66	49	74,2

Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS)

\* Première apparition de la maladie dans le monde

La complexité des impacts socioéconomiques de cette épidémie a justifié la forte mobilisation de plusieurs partenaires tant étatiques que non-étatiques, tant internes qu'externes. Le budget alloué au plan de riposte en 2014 a été de 8 millions USD, représentant 1,4 % du budget de la Santé. La maladie à virus Ebola a touché non seulement des personnes isolées mais elle a également entraîné une déstabilisation des ménages ainsi que des communautés entières avec des conséquences économiques évidentes. Les principaux impacts sont : (i) la baisse du revenu, surtout des ménages agricoles, (ii) la hausse des prix des produits alimentaires sur le marché, (iii) la baisse du pouvoir d'achat, et (iv) l'aggravation du taux de mortalité. L'importance des moyens mobilisés pour la riposte a permis à la RDC de maîtriser cette pandémie en 40 jours et de déployer une surveillance accrue ayant permis de s'assurer, pendant un mois et demie, de l'absence de nouveaux cas confirmés positifs.

## 4. Analyse de la situation et progrès par OMD : 2000–2015

La RDC a réalisé des progrès considérables au plan économique et des avancées significatives au plan social de 2002 à 2015. Après une dépression économique durant la décennie 1990, le pays a rapidement amélioré les fondamentaux de son économie en cassant l'hyperinflation, stabilisant le taux de change et renouant avec une forte croissance. Avec l'appui des PTF, le pays a amélioré sa position extérieure nette grâce à l'atteinte du point d'achèvement de l'I-PPTE. Ces performances ont permis au Gouvernement d'exécuter un ensemble de programmes et projets pour faire reculer la pauvreté.

Tableau 11. Indicateurs macroéconomiques et sociaux : 1990 – 2014

	1990	2000	2001	2002	2003	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Croissance du PIB réel (%)	-6,6	-6,9	-2,1	3,5	5,6	6,3	2,9	7,1	6,9	7,2	8,5	9,5
PIB/tête (USD en PPA)	822	421	411	417	437	554	588	620	657	698	748	805
Déficit public (% PIB)	-7,9	-4,0	-1,7	-2,7	-4,7	-2,5	-5,2	2,5	-0,5	1,8	3,1	2,6
Inflation fin période (%)	233,2	511,2	135,1	15,8	4,44	9,96	53,4	9,84	15,4	5,67	1,08	1,3
Dettes extérieures (millions USD)	10.169	12.609	13.879	10.659	10.601	12.403	13.705	4.571	4.732	5.595	6.758	7.705
Espérance de vie (années)	47,8	42,5	...	43,1	42	...	44	48,7	48	48,7	50	50,1
Taux de malnutrition (%)	31				72	69						
Malnutrition enfants <5ans (%)						46		43				42,5
Enfants de 12-23 mois vaccinés (%)						31		42				45,3
Mortalité infantile (‰)	92		126			97		92				58
Mortalité maternelle (‰)						540						560
Prévalence VIH/Sida (%)						1,3					1,2	
Scolarisation Primaire (%)	56	49	51			61	55	74,8		90,5		78
Taux de pauvreté (%)	> 85	...	71,3	...	...	...	70	...	...	63,4	...	...
IDH	0,319	0,274	0,36	0,37	...	0,3	0,31	0,319	0,323	0,333	0,338	0,414

Sources : Banque mondiale, BCC, CPCMC, FAO, FMI, INS, PNUD et Unicef. MICS 2010, EDS 2007 et 2013-14

Pour mieux comprendre les progrès renseignés dans ce tableau, il est envisagé ci-après un examen des efforts conjugués par le pays pour atteindre chacun des OMD à fin 2015.



# OMD 1

## Éliminer l'extrême pauvreté et la faim

### Cibles à atteindre

- Réduire de moitié, entre 1990 – 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 USD/jour
- Assurer le plein-emploi et la possibilité à chacun de trouver un travail décent et productif
- Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes qui souffrent de faim

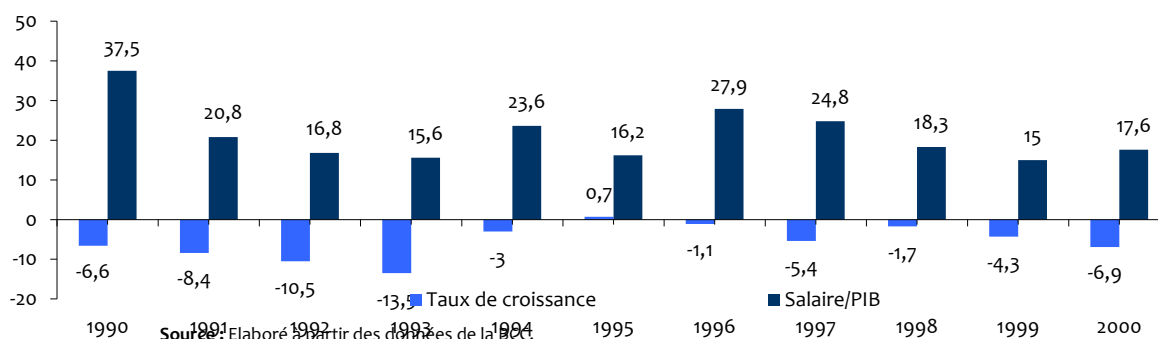
Pour réduire de moitié la pauvreté, le Gouvernement s'est engagé depuis 2001 à relancer l'activité économique grâce à un ensemble de réformes devant permettre un assainissement du climat des affaires, une hausse du taux d'investissement, un desserrement des contraintes qui limitent la productivité et la compétitivité de l'économie.



### 4.1.1. Conditions initiales

De 1990 à 2000, le PIB de la RDC a connu un repli spectaculaire (baisse cumulée de 43 %) entraînant ainsi une baisse de 60 % du revenu individuel et renforçant le chômage (plus de 80 %). Quoiqu'il n'y ait pas de données exactes, on estime le taux de pauvreté à plus de 85 % durant les années 1990. L'exiguïté du marché du travail a conduit plusieurs personnes à s'engager dans le secteur informel, nombreux se sont lancés dans des activités ou emplois peu rémunérateurs mais servant essentiellement de moyens de survie.

Figure 10. Croissance, emploi et salaire : 1990 - 2000



Ces contreperformances de l'économie se sont aussi illustrées par une baisse importante de l'activité agricole dont la contribution à la croissance a baissé durant la décennie 1990. Cet état de choses conjugué à la forte expansion démographique (3,1 % par an pendant la décennie) s'est traduit par une forte prévalence de la faim et de la malnutrition. La part de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique (2.500 Kcal/jour) était de 31 % en 1990.

### 4.1.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Pour réduire de moitié la pauvreté, le Gouvernement s'est engagé depuis 2001 à relancer l'économie grâce à un ensemble de réformes devant permettre un assainissement du climat des affaires, une hausse du taux d'investissement, un desserrement des contraintes limitant la productivité et la compétitivité de l'économie. Sa stratégie a été celle de restaurer la stabilité du cadre macroéconomique pour garantir une meilleure prévisibilité aux opérateurs économiques, réduire les contraintes légales à l'investissement (grâce à un nouveau code des investissements) et à résorber progressivement le déficit infrastructurel. Puisque 70 % de la population vit en milieu rural, une attention particulière est accordée à l'agriculture pour promouvoir les emplois et lutter contre la faim.

### 4.1.3. Politiques et programmes définis et mis en œuvre

Le Gouvernement a exécuté en 2001, un programme autonome dénommé Programme intérimaire renforcé (PIR) pour améliorer les fondamentaux de l'économie. Son succès a permis de conclure, en 2002, un programme triennal avec le FMI appuyé par la FRPC. Dans ce même cadre, le pays a bénéficié de l'appui de la Banque mondiale – avec le PMURR – pour s'attaquer aux problèmes infrastructurels d'urgence qui limitaient le potentiel de croissance économique.

Un nouveau code des investissements, un nouveau code minier ainsi que plusieurs autres réformes entamées, ont permis d'assainir le climat des affaires, attirer davantage de capitaux dans le pays, garantir un meilleur financement de l'économie et favoriser la création des emplois. Les réformes des finances publiques et de l'administration publique ont été essentielles pour améliorer la gouvernance économique-financière du pays et mettre en place les ressorts d'une véritable croissance auto-entretenu. En dépit des interruptions des programmes conclus avec le FMI, le pays a gardé le cap des réformes et a pu réaliser des performances macroéconomiques impressionnantes jusqu'à ce jour.

**Tableau 12. Programmes macroéconomiques mis en œuvre entre 2000 – 2015**

Liste des programmes	Durée	Objectifs	
Programme intérimaire Renforcé (PIR)	2001	Casser l'hyperinflation, unifier le taux de change, libéraliser l'économie, créer un environnement favorable à la croissance, et poser les bases de la relance économique.	Ce programme a non seulement permis de remettre l'économie congolaise sur la voie de stabilisation macroéconomique mais également à la RDC de renouer formellement les relations de coopération avec la communauté financière internationale.
PEG 1	2002/2005	Consolidation de la stabilité macroéconomique par l'amélioration de la gestion des finances publiques et la poursuite d'une politique monétaire prudente visant à affermir la stabilité des prix intérieurs et du taux de change; amélioration du climat des affaires; et relance de la croissance en vue de réduire la pauvreté	L'exécution du PEG a permis de consolider les bons résultats du PIR et remettre la RDC sur la voie de la croissance économique positive. Mais à cause du relâchement dans la mise en œuvre de la politique budgétaire, conjuguée à la lenteur des réformes, à la suite de l'organisation des élections présidentielles de 2006, le PEG1 a été arrêté sans avoir conclu sa cinquième et sixième revue.
Programme relais de consolidation (PRC)	2006	Idem	D'une durée de 9 mois, le PRC qui visait à corriger les déséquilibres à la base de la suspension du PEG1, n'a pas été concluant à fin décembre 2006, pour les mêmes raisons.
Programme suivi par les Services du FMI (PSSF)	2007/2008	Idem	En avril 2007, le PRC a été reconduit (avec un suivi du FMI) et sa mise en œuvre concluante en 2008 a permis la conclusion d'un nouveau programme triennal en 2009, dénommé PEG2.
PEG 2	2009/2012	consolider la stabilité macroéconomique, améliorer la gestion des finances publiques, renforcer l'indépendance de la BCC et assainir le climat des affaires.	Le PEG2 a conduit à la réalisation satisfaisante de tous ses objectifs quantitatifs. Après quatre revues concluantes, le programme n'a pas été achevé à la suite de son expiration en décembre 2012, due à la divergence dans l'interprétation d'un critère qualitatif en matière de transparence dans la gestion des ressources naturelles.

En ce qui concerne la lutte contre la faim et la malnutrition, le Gouvernement a mis en place plusieurs initiatives pour accroître la productivité de l'agriculture, améliorer la sécurité alimentaire et réduire la malnutrition, surtout chez les enfants les moins âgés. Pour mettre fin à la grave détérioration de la situation nutritionnelle de sa population, la RDC a adopté en août 2000 une politique nationale en matière de nutrition dont la mise en œuvre et l'application sont confiés au Programme national de nutrition (PRONANUT). Logé au sein du Ministère de la Santé, ce programme est chargé de la coordination des activités de nutrition sur toute l'étendue du territoire national. Il est basé sur l'intégration des actions essentielles en matière de nutrition dans les activités de soins de santé primaire. De 2010 à 2012, le Gouvernement a accordé des subventions aux agriculteurs en termes de semences améliorées et autres intrants afin d'accroître leur productivité et accroître l'offre alimentaire et faire baisser les prix des denrées. D'autres programmes ont été mis en place pour développer l'activité agricole et améliorer la sécurité alimentaire dans le pays. En 2012, il a lancé une stratégie de développement de l'agriculture via la construction des parcs agro-industriels<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Il est prévu la construction de 40 parcs. Actuellement, un seul parc a été construit dans le cadre d'une première expérience (parc agro-industriel de Bukanga Lonzo). Le deuxième sera érigé à Ruziziz (dans la partie Est du pays).

**Tableau 13. Quelques projets initiés et exécutés pour relancer l'agriculture et réduire la faim**

Intitulé du projet	
1.	Projet d'appui à la réhabilitation et à la relance du secteur agricole (PARRSA)
2.	Projet d'appui au développement des infrastructures rurales (PADIR)
3.	Projet d'appui au développement de l'agroforesterie (PADA)
4.	Programme intégré de réhabilitation de l'agriculture au Maniema (PIRAM)
5.	Programme d'appui aux pôles d'approvisionnement de Kinshasa en produits vivriers et maraichers (PAPAKIN)
7.	Parc agro-industriel de Bukanga – Lonzo

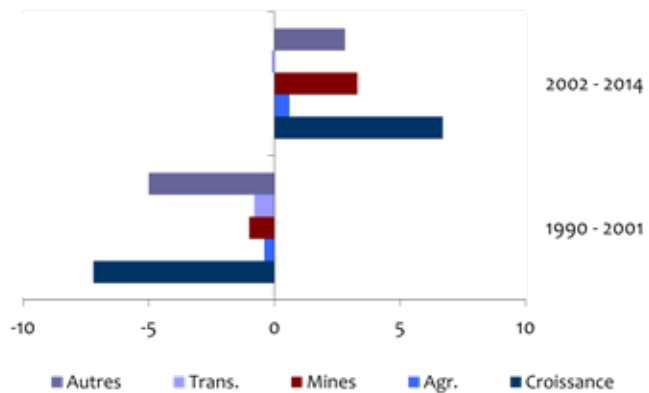
### 4.1.4. Progrès et résultats

Des progrès considérables ont été réalisés par le pays pour réduire l'extrême pauvreté et la malnutrition mais ces efforts sont demeurés insuffisants face à l'ampleur de la situation et les questions de l'emploi continuent de se poser avec acuité.

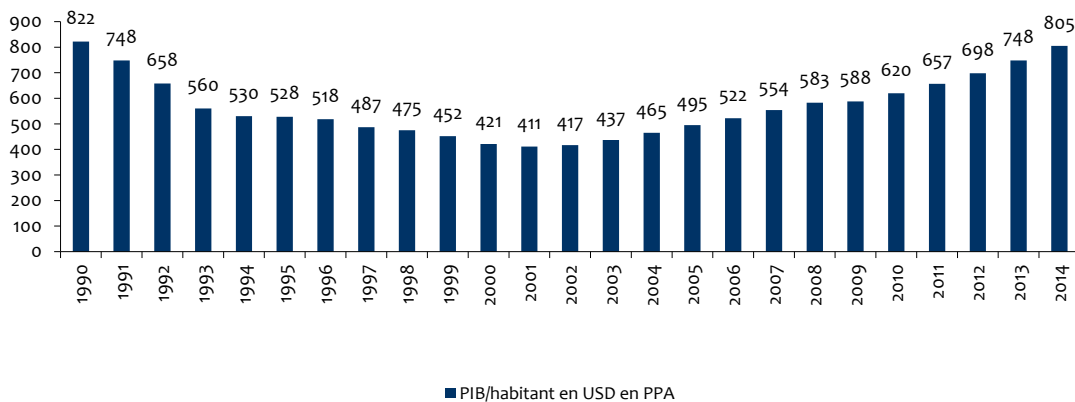
- Réduire de moitié, entre 1990 – 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à 1 USD/jour

Grâce aux efforts de stabilisation macroéconomique, aux réformes et au bon comportement de la demande mondiale des matières premières, la RDC a pu relancer son économie au début de la décennie 2000. Le taux de croissance qui était négatif de 1990 à 2001, a été positif de 2002 à 2014/2015. Il en est résulté une hausse du revenu par habitant ainsi qu'une baisse de l'incidence de la pauvreté. Cette dernière est passée de plus de 85 % en 1990 à 63,4 % en 2012, soit une baisse de plus 21,6 points de pourcentage.

**Figure 11. Contributions à la croissance 1990 - 2001 et 2002 - 2014**



**Figure 12. Evolution du revenu par habitant en USD en PPA : 1990 - 2014**

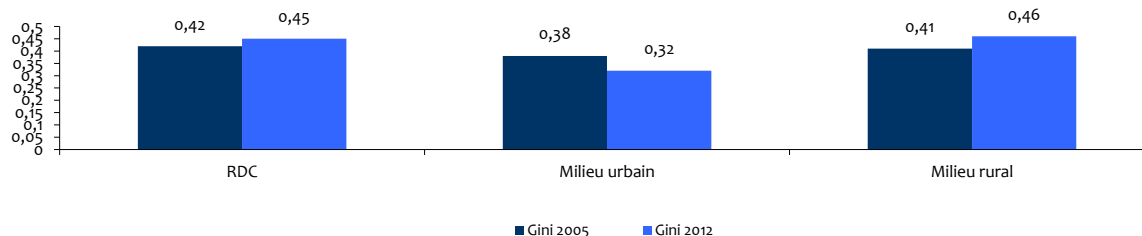


Source : BCC et INS.



Quoiqu'il n'y ait pas eu diminution de la pauvreté de moitié, le pays a réalisé des progrès considérables surtout qu'il est en situation post-conflit. Toutefois, les disparités demeurent criantes, l'incidence de la pauvreté reste plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. La consommation des pauvres ne représente que 7,8 % de la consommation nationale. L'indice de Gini qui était de 39 % en 2005 est passé à 41 % en 2012, traduisant ainsi un accroissement des inégalités en dépit d'une forte croissance. Cette dernière a jusque-là un effet distributionnel limité. Lorsque l'on désagrège l'indice de Gini, on se rend compte qu'à Kinshasa, les disparités ont baissé (l'indice est passé de 0,38 en 2005 à 0,14 en 2012) tout comme en milieu urbain (passage de 0,38 à 0,32). Par contre, en milieu rural, l'indice est passé de 0,41 à 0,46 durant la même période.

Figure 13. Evolution des inégalités : 2005 - 2012

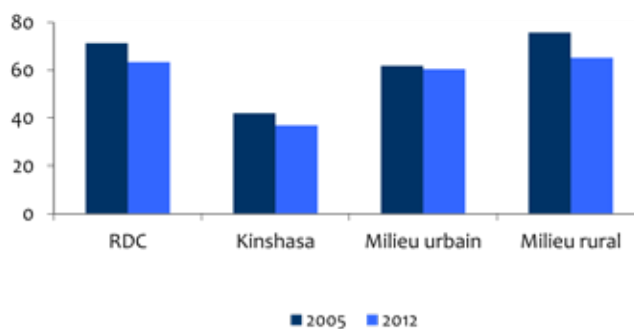


Source : INS.

En 2012, 8 provinces ont enregistré une diminution de l'incidence de la pauvreté et les 3 autres ont vu l'incidence croître (Kasaï Occidental, Kasaï Oriental et Maniema). Les provinces du Bandundu, de l'équateur, du Kasaï Occidental et du Kasaï Oriental sont celles qui enregistrent les plus grandes inégalités de niveau de vie et où la pauvreté y sévit le plus, comparativement aux d'autres provinces.

La ville-province de Kinshasa a enregistré les plus grands progrès en matière de réduction de la pauvreté. Son incidence qui, en 1985, était de 80 % est passée à 41,9 % en 2005 et à 36,8 % en 2012. Elle a ainsi atteint la première cible de l'OMD 1.

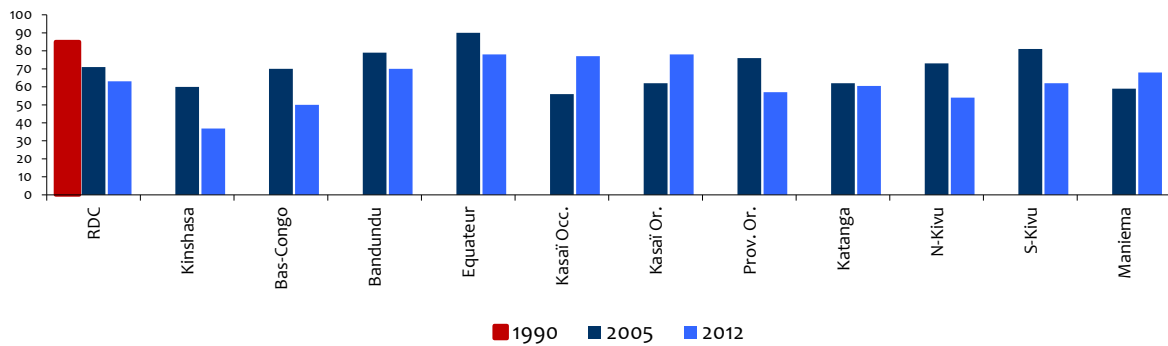
Figure 14. Incidence de la pauvreté en RDC entre 2005 et 2012



Source : INS et Banque mondiale



Figure 15. Incidence de la pauvreté en province : 1990 – 2012



Source : INS.

Les disparités de niveau de vie entre provinces s'expliquent par les différences de niveau de revenu. Ces dernières tiennent à l'importance économique de chaque province laquelle dépend de la localisation des activités économiques, de la dotation en infrastructures de base et de la mise en valeur des ressources naturelles disponibles. A Kinshasa, la couverture du réseau électrique est de 74 % alors qu'aucune autre province du pays ne connaît un taux de couverture supérieur à 17 %. Il en est de même pour la desserte en eau potable où il y a 98,7 % de la population pour Kinshasa contre une moyenne de 44,7 % pour les autres provinces. De 2005 à 2012, près du tiers des investissements dans le secteur de l'eau était orienté vers Kinshasa. L'accès facile à l'énergie et à d'autres infrastructures est un facteur qui explique l'attrait que la ville de Kinshasa exerce sur les investisseurs.

Tableau 14. Inégalités provinciales des revenus en 2012

Province	Population		Revenu mensuel moyen de l'emploi (USD)	Part de la province dans le PIB
	(en millions)	(en % du total)		
Kinshasa	7,74	11,8	45	37,2
Bas-Congo	4,14	6,3	23	9,1
Bandundu	7,18	10,9	16	3,9
Equateur	6,50	9,9	16	2,8
Province Or.	6,98	10,6	17	3,9
Nord Kivu	4,97	7,6	17	8,8
Sud-Kivu	5,71	8,7	17	4,7
Katanga	1,78	14,6	27	19,8
Kasai Or.	5,78	8,8	27	7,3
Kasai Occ.	5,32	8,1	30	6,3
Maniema	9,60	2,7	24	2,0

Source : INS.

- **Assurer le plein-emploi et la possibilité à chacun de trouver un travail décent et productif**

De 2005 à 2013, le taux de salarisation s'est amélioré passant de 11,2 à 16,3 % des personnes occupées qui touchent un salaire traduisant un gain de 5,2 points. Toutefois, il convient de signaler que cette amélioration est surtout due à la ville de Kinshasa où ce taux s'est accru de 18,6 points passant de 35,7 % en 2005 à 54,3 %. En dépit de cette évolution, le taux de sous-emploi global est passé de 71,9 % en 2005 et de 86,8 % en 2012. Plus de la moitié des emplois existants sont établis depuis plus de 10 ans. Aussi, le marché de l'emploi en RDC est caractérisé par une prépondérance de l'informel et un travailleur sur trois est indépendant.



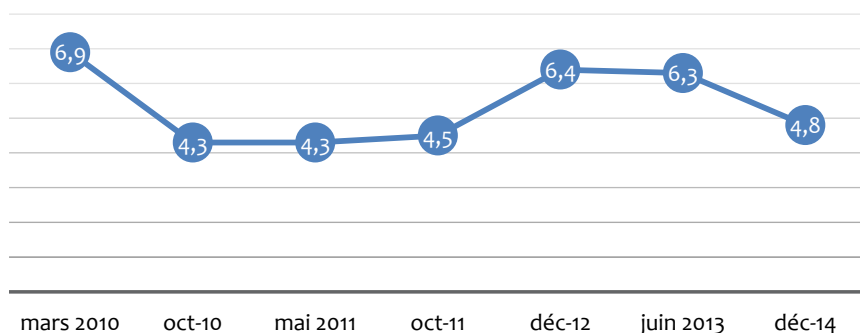
On observe également une certaine formalisation du marché de l'emploi dans les secteurs non agricoles où l'emploi salarié est passé de 36,1 % à 43,5 %. Même s'il s'observe que pour l'ensemble du pays, entre 2005 et 2012, la structure des emplois n'a pas fortement évolué, on note cependant, une légère évolution dans la situation dans les secteurs. Elle a connu une légère augmentation dans l'administration publique avec un taux d'emploi qui se situe à 6,1 % en 2012 contre 4,1 % en 2005. Dans le parapublique, il est passé de 1,8 % en 2005 à 2,9 % en 2012, tandis que dans le secteur privé formel, il se situe à 2,9 % en 2012 contre 1,8 % en 2005. Par contre, le secteur informel, a connu une destruction d'emplois de 4,1 points, passant de 90,6 % en 2005 à 86,5 % en 2012.

Cet état de choses montre que malgré le retour de la croissance, le marché du travail demeure étroit, surtout pour les jeunes et les femmes. Seulement 16 % d'emplois ont été créés au cours des trois dernières années et la majorité dans le secteur informel qui est devenu le principal pourvoyeur. Aussi, faudrait-il noter que le revenu a quadruplé entre 2005 et 2012 dans tous les secteurs, quels que soient le milieu de résidence et le secteur d'activité. Dans le milieu urbain, il est passé de 18.200 CDF à 85.726 CDF et de 21.400 CDF à 116.953 CDF à Kinshasa. Cependant, la transformation en termes réels, c'est-à-dire en appliquant le coefficient correcteur 3,8042, enregistre une baisse en termes de pouvoir d'achat de la population de 73,7 % entre ces deux périodes.

- **Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion des personnes qui souffrent de faim**

En dépit des performances économiques et de la reprise de l'agriculture, la situation alimentaire du pays demeure préoccupante. Le manque de données de base en 1990 ne permet pas de bien évaluer les progrès accomplis dans la réalisation de la cible 3 de l'OMD 1 [diminuer de moitié la proportion des personnes souffrant de la faim]. Cependant, en se référant aux données du Cadre Intégré des Phases de la Sécurité Alimentaire (IPC), la proportion des personnes en insécurité alimentaire (IPC phase 3 et 4) a diminué de 2,1 points, soit de 30,4 en 2014 comparativement à la situation de mars 2010. Une amélioration de la sécurité alimentaire a été observée entre octobre 2010 et octobre 2011 ; ensuite est intervenue une détérioration entre décembre 2012 et juin 2013 principalement suite à la reprise des conflits. En dépit de ces tendances à la baisse observées entre mars 2010 et décembre 2014, le nombre de personnes en insécurité alimentaire aigüe demeure très élevé, soit 4,8 millions. La situation s'aggraverait si l'on tient compte de l'insécurité alimentaire chronique qui demeure très répandue.

Figure 16. Sécurité alimentaire en RDC : 2010 à 2014  
(millions de personnes souffrant de l'insécurité alimentaire aigüe)



Source: Rapports IPC (Ministère de l'Agriculture, FAO, PAM et partenaires)

Le régime alimentaire des Congolais est resté essentiellement végétarien, une grande proportion de calories provient des céréales, tubercules et légumes. La consommation de viande et poisson est d'un apport très faible. La proportion des ménages qui ont une consommation alimentaire inadéquate (pauvre et limite) reste encore assez élevée (38 %) en dépit de la tendance à la baisse qui est observée entre 2007 et 2012. L'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires décentes sont des facteurs qui affectent la sécurité alimentaire dans sa dimension d'utilisation de la nourriture.

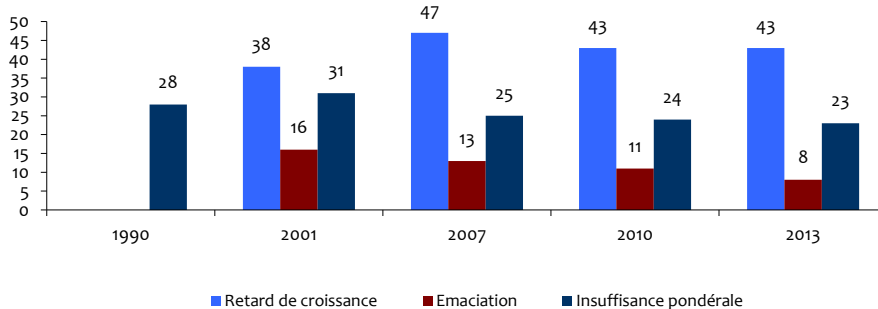
**Tableau 15. Indicateurs clé de la sécurité alimentaire : 1990 – 2012**

	1990	2001	2007-08	2010	2011	2012
Taux de dépendance à l'importation des céréales	21.4	28.6	...	...	...	38.6
% des ménages ayant une consommation alimentaire pauvre et limite	...	...	43	33	...	38
Pourcentage de la population ayant accès à l'eau potable	43	44	...	...	46	50.2
Pourcentage de la population ayant accès aux installations sanitaires	17	23	...	...	31	...

Sources: FAO, CFSVA 2007-2008 (PAM-INS), MICS 2010 et CFSVA 2011-2013 (PAM-IFPRI), Enquête 1,2,3 et FAO.

L'aggravation de la malnutrition en RDC après 2001 est due à la baisse des revenus des ménages et à l'effritement de l'offre alimentaire en raison de la perturbation des calendriers agricoles, à la baisse des espaces cultivés, de la dégradation des infrastructures, et des troubles sociaux. Les ménages agricoles qui forment la majorité des ménages ruraux continuent à être confrontés aux problèmes d'accès aux terres arables (la taille moyenne de terres agricoles par ménage est estimée à 2,5 hectares alors que le pays dispose de 25 millions d'hectares de terres arables dont une grande partie n'est pas exploitée). La crise alimentaire mondiale de 2007/2008 qui avait réduit les disponibilités alimentaires avait entraîné une hausse sensible des prix alimentaires. Il faut noter par ailleurs que le taux de dépendance du pays vis-à-vis des importations alimentaires est passé de 21,4 % en 1990 à 38,6 % en 2012, soit une augmentation de 17,2 points (80,4 %).

**Figure 17. Evolution de la malnutrition**

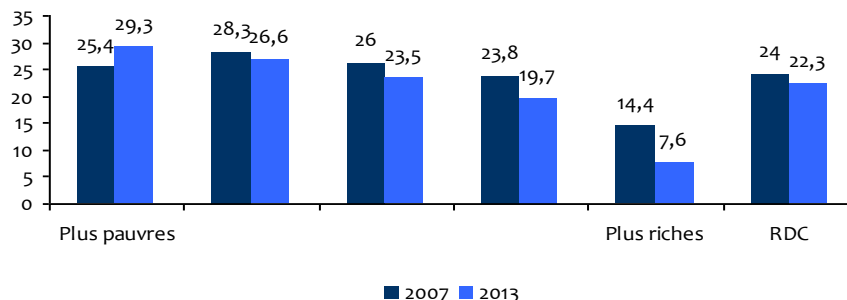


Source : INS et FAO.

La malnutrition affecte surtout les enfants. De 1990 à 2001, une détérioration de l'état nutritionnel des enfants s'est observée avec respectivement 28,2 et 31,1 % d'enfants souffrant d'insuffisance pondérale. A partir de 2002, la tendance s'est renversée. Le taux qui était de 25 % en 2007 est passé à 23 % en 2013. Le taux d'émaciation a aussi baissé entre 2001 et 2013 (16 % contre 8 %). Par contre, le retard de croissance a augmenté de 2001 à 2007 et a légèrement baissé de 2007 à 2010. La proportion d'enfants de moins de cinq ans sous-alimentés a baissé de près de 2,6 points, passant de 44,7 % à 42,1 % entre 2005 et 2012, de même que ceux souffrant d'insuffisance pondérale, de 24 % en 2007 à 23 % en 2013. On observe également pour la même catégorie d'enfants une amélioration des conditions car le nombre d'enfants souffrant modérément ou gravement d'un retard de croissance a baissé.

En 2012, on compte environ 8 % d'enfants émaciés et 43 % d'enfants en retard de croissance en RDC, des chiffres qui n'ont malheureusement pas beaucoup évolué (8,5 % d'enfants émaciés et 43,4 % d'enfants en retard de croissance).

Figure 18. Proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant d'insuffisance pondérale



Source : Banque mondiale.

#### 4.1.5. Perspectives

Les perspectives de croissance économique demeurent prometteuses pour la RDC dans le moyen et le long terme. Le secteur minier devrait continuer à jouer son rôle de principal levier de la croissance. Le gouvernement devra consolider les réformes en cours de réalisation. Avec la stratégie de développement économique fondée sur la transformation de l'agriculture (à l'aide de la construction des parcs agro-industriels), le poids des activités agricoles dans la croissance devrait augmenter de manière considérable. Etant donné que près de 70 % de la population congolaise vit en milieu rural et qu'elle dépend de l'agriculture, le développement des activités agricoles devraient avoir une incidence significative sur la création des emplois. Toutefois, des efforts devront être conjugués pour que l'activité agricole soit mieux rémunérée. L'accroissement du revenu des individus et l'accroissement de l'offre alimentaire qui devraient en résulter auront une incidence sur le taux de pauvreté et sur l'accès à l'alimentation. Il devrait s'en suivre une réduction de la prévalence de la faim dans le pays.



# OMD 2

## Assurer l'éducation primaire pour tous

### Cible à atteindre

- A l'horizon 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires

*Conscient du rôle moteur de l'éducation dans le développement, le Gouvernement s'était engagé à inverser la tendance baissière du taux de scolarisation et d'améliorer la qualité de l'enseignement. Il a fait de l'éducation un des secteurs prioritaires dans le DSCR et dans son programme d'actions.*



### 4.2.1. Conditions initiales

La crise économique et politique qui a caractérisé la RDC durant les années 1990 a eu une incidence négative sur tous les segments de la vie nationale, y compris dans le secteur de l'éducation. Le resserrement de l'espace fiscal de l'Etat dû à la mauvaise gouvernance qui a occasionné la baisse significative de la part du budget de l'Etat alloué au secteur de l'éducation (de 24 % en 1971 à moins 8 % en 2000), a affecté la qualité du système éducatif. Le sous financement du secteur de l'éducation couplé aux pillages ainsi qu'aux conflits armés récurrents ont occasionné la destruction et le vieillissement des infrastructures scolaires, le vieillissement et la non-mécanisation du personnel, le décrochage et les abandons scolaires, etc. Ainsi, le pays qui avait atteint un taux brut de scolarisation de 92 % en 1971, a vu celui-ci tombé à 55 % en 1990 puis à 49 % en 2000. La situation s'est fortement aggravée suite aux perturbations causées par les conflits armés durant cette période. Aussi, le pays qui était plongé dans un désastreux conflit armé l'ayant partitionné en plusieurs territoires administrés par des groupes armés, ne pouvait immédiatement tirer profit des opportunités offertes dans le cadre du Forum de l'Education pour Tous (EPT) tenue en avril 2000 à Dakar ainsi que de la Déclaration du Millénaire signé en 2000 à New York. Dans ces conditions, la trajectoire de la RDC vers la réalisation de l'Objectif visant l'éducation primaire pour tous à l'horizon 2015 était minée par des pesanteurs non négligeables qui dès le départ entravaient la mise en œuvre des actions dans ce secteur.

### 4.2.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Face aux défis majeurs que présentait le secteur de l'éducation en l'an 2001 et conscient du rôle moteur de l'éducation dans le processus de développement du pays, le gouvernement de la RDC s'était engagé à inverser la tendance baissière du taux de scolarisation et d'améliorer la qualité de l'enseignement. Pour se faire, il a fait de l'éducation un des secteurs prioritaires dans les différents DSCRP ainsi que les programmes d'actions du Gouvernement.



La politique nationale de l'éducation préconisée vise la construction d'un système éducatif contribuant efficacement à la croissance économique, à la lutte contre la pauvreté ainsi qu'à la promotion de la paix et d'une citoyenneté démocratique active. Une stratégie de développement du sous-secteur de l'enseignement primaire, secondaire et professionnel a été adoptée en 2010 par le Gouvernement en collaboration avec les PTF et constitue le cadre de référence des interventions dans ce sous-secteur. Alignée au cadre de planification nationale du développement, elle vise l'atteinte de la scolarité primaire universelle en 10 ans à travers les trois axes stratégiques ci-après : (i) accroître l'accès et l'accessibilité à l'enseignement, (ii) améliorer la qualité de l'enseignement et des apprentissages scolaires, et (iii) renforcer la gouvernance du secteur.



Pour mettre en œuvre cette stratégie et mieux canaliser les actions et ressources mobilisées, le plan de développement du secteur de l'éducation avec son Plan Intérimaire de l'Éducation (PIE) qui couvre la période 2012 – 2015 ont été mis en place. Ils reposent sur les données du Rapport d'état du système éducatif national (RESEN), publié en 2014.

Par ailleurs, plusieurs mesures et programmes ont été mis en œuvre par le Gouvernement pour accroître le taux de scolarisation. Il s'agit notamment de : (i) la campagne « Tous les enfants à l'école » lancé en 2005 avec l'appui de l'UNICEF ; (ii) la gratuité de l'enseignement décrétée depuis 2010 ; (iii) le Programme de Réhabilitation et Reconstruction des Infrastructures Scolaires (PRISE) visant la construction de 1000 écoles par an; (iv) la mécanisation progressive des enseignants du primaire ; (v) la campagne d'inscription des enfants de 6 à 7 ans en première année primaire ; (vi) l'octroi des bourses d'études aux jeunes filles en-dehors de l'école pour leur intégration (DFID, Educate a child) ; (vii) la fourniture de 18 millions de manuels scolaires et guides pédagogiques pour les enseignants ; (viii) la bancarisation de la paie des salaires des enseignants et le paiement régulier des frais de fonctionnement des bureaux des gestionnaires des écoles.

De même, le financement du secteur de l'éducation s'est fortement accru durant ces dernières années même si le secteur reste encore sous-financé. Le budget de l'Etat alloué au secteur de l'éducation est en hausse permanente, et a connu une augmentation progressive et régulière significative durant les quatre dernières années. Sa part dans les dépenses publiques a atteint 16 % en 2014 contre 8 % en 2000 et 4 % en 1990, témoignant ainsi de la priorité croissante accordée à l'éducation par le Gouvernement de la RDC. Comparées au PIB, les dépenses publiques d'éducation qui représentaient 1,6 % du PIB en 2010 ont atteint 2,1 % en 2013 et 3,8 % en 2014. De même, l'appui des PTF au secteur de l'éducation a connu un développement significatif ces dernières années et leur contribution financière au besoin du secteur est passée de moins de 8 % en 2010 à près de 20 % en 2013.

**Tableau 16. Part de l'éducation dans le budget national : 1986 – 2014**

	1980	1990	2000	2002	2006	2009	2011	2012	2013	2014
% du budget total	24,3	4,0	8,0	6,0	12,0	11,3	12,3	12,8	13,2	16,0

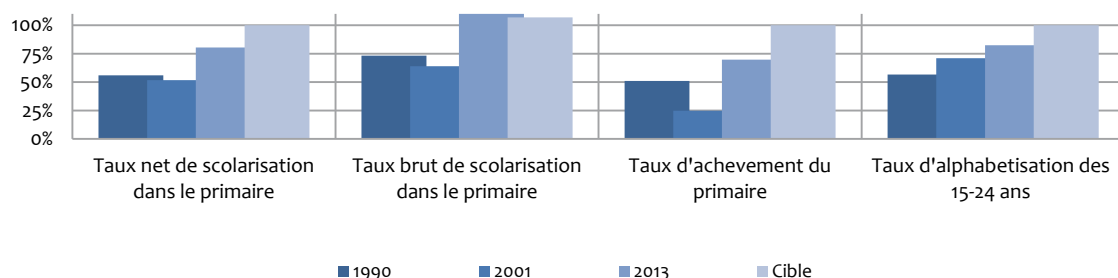
Source : Banque mondiale et Ministère du Budget.

### 4.2.3. Progrès et résultats

- **A l'horizon 2015, donner à tous les enfants : garçons et filles, les moyens d'achever un cycle complet d'étude primaire**

En dépit des efforts fournis par le gouvernement et des progrès substantiels enregistrés dans les indicateurs, l'ODM-2 visant l'éducation primaire pour tous, ne sera pas atteint en 2015, exception faite du taux brut de scolarisation dont la cible a été atteinte. Depuis 2001, le gouvernement a réussi à inverser les tendances baissières des taux brut et net de scolarisation ainsi que du taux d'achèvement observées durant la décennie 1990. Toutefois, d'importantes disparités persistent entre les provinces et/ou les groupes de population ciblée.

Figure 19. Progrès réalisés pour assurer l'éducation primaire pour tous



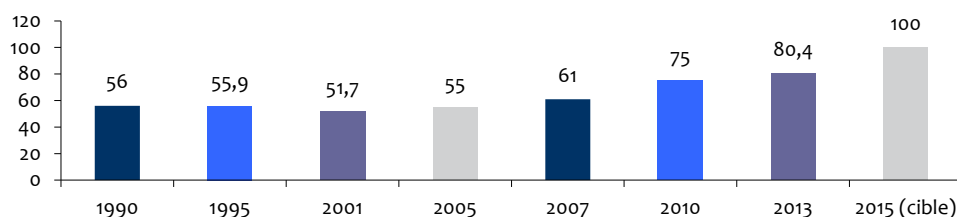
S'agissant du taux net de scolarisation dans le primaire, il est passé de 51,7 % en 2001 à 80,4 % en 2013 indiquant une réduction significative de la déperdition scolaire et la présence accrue à l'école de presque tous les groupes d'enfants ayant l'âge officiel de fréquenter un niveau d'éducation primaire. Cependant, on observe la persistance des disparités au niveau des provinces et entre les sexes. Au

niveau des provinces, un écart important du taux net de scolarisation sépare les provinces du Nord-Kivu qui affiche le taux le plus élevée de 84,7 % et la province du Katanga qui affiche le taux le plus bas de 72,8 %. Il sied également de relever que six provinces sur les 11 que comptent le pays, à savoir le Katanga, les deux Kasaï, la Province Orientale, l'Equateur et le Sud-Kivu, présentent des taux net de scolarisation au primaire en dessous de la moyenne nationale. La déperdition scolaire est restée très élevée avec seulement 7 élèves sur 10 entrants au cycle primaire qui termineront le cycle



(RESEN 2014). En ce qui concerne le taux brut de scolarisation, il est passé de 64 % en 2001 à 118,3 % en 2013, témoignant de l'effort du Gouvernement, avec l'appui de ses partenaires, d'assurer l'éducation à tous les enfants y compris ceux ayant dépassé l'âge officiel.

Figure 20. Taux de scolarisation net dans le primaire (en %)



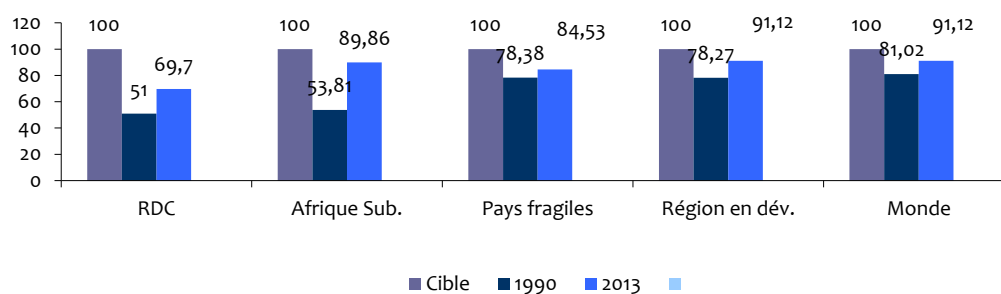
Source : Unicef, INS et Direction des études et de la planification MEPSSRS.

De 1990 à 2013, le taux d'alphabétisation des personnes âgées de 15 – 24 ans a augmenté de manière continue tant au niveau national Alors qu'il se situait à 56,7 % en 1990que provincial., il s'est accru pour atteindre 82,4 % en 2013.

L'examen des résultats selon les provinces met en évidence l'écart existant entre la ville de Kinshasa et le reste du pays. En effet, 93 % des femmes sont alphabétisées à Kinshasa contre 51 % dans le Kasai-Occidental. Chez les hommes, 98 % à Kinshasa contre 81 % au Nord-Kivu.

Le taux d'achèvement en cinquième année du primaire s'est situé à 69,7 % en 2014 contre une cible de 100 %. Il sied toutefois de relever que cet indicateur a connu une évolution spectaculaire. Il a triplé par rapport à son niveau qui était de 2001, soit 24,8 %. Cette performance atteste de la capacité du système éducatif congolais à réduire significativement les abandons et la déperdition scolaires. Elle était essentiellement due au progrès observé chez les filles où ce taux est passé de 48,6 % en 2009/10 à plus de 70 % en 2013, soit, une augmentation de 13,6 % chez les filles contre 11,1 % chez les garçons.

Figure 21. Taux d'achèvement de l'école primaire



Source : INS et Unicef.

#### 4.2.4. Perspectives

L'expansion considérable des taux de scolarisation, d'admission et d'achèvement du primaire, augurent des bonnes perspectives en matière d'éducation en RDC. L'approfondissement des réformes et l'amélioration de l'efficacité de l'aide à travers une meilleure coordination devrait donner lieu à de plus grandes performances dans le secteur. Avec son programme de construction de 1.000 écoles par an (PRRIS) et de distribution des équipements scolaires, le Gouvernement devrait résorber une bonne partie du déficit infrastructurel observé dans le secteur éducatif. Il reste à accorder davantage d'attention à la qualité de l'enseignement et à la réforme des programmes de cours afin de les adapter aux besoins de l'économie du pays tout en veillant à leur compatibilité par rapport aux standards internationaux.



# OMD 3

## Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes

### Cible à atteindre

- Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire à l'horizon 2015 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard

Pour promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, la RDC a adhéré à la convention sur les droits politiques de la femme adoptée par l'Assemblée des Nations-Unies dans sa résolution 640 du 20 décembre 1952. Elle a ratifié en 1985, la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme.



### 4.3.1. Conditions initiales

Les disparités entre les sexes tant au niveau du système éducatif que du marché du travail et des opportunités économiques ont pendant longtemps constitué un frein au développement humain durable de la RDC. Les filles et les femmes sont souvent défavorisées par rapport aux garçons et aux hommes dans plusieurs domaines d'activité. Cette discrimination qui s'explique – en partie – par des pesanteurs d'ordre socioculturel occulte le rôle important qu'elles jouent dans la vie sociale et économique du pays. Avec les conflits armés qui ont déchiré le pays durant les années 1990 – 2000, la situation s'est davantage détériorée sur fond d'un accroissement rapide des cas de viols et de violences faites à la femme.

### 4.3.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Pour promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, la RDC a adhéré à la convention sur les droits politiques de la femme adoptée par l'Assemblée des Nations-Unies dans sa résolution 640 du 20 décembre 1952. Elle a ratifié en 1985, la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard de la femme. En 2006, la RDC a inscrit dans sa loi fondamentale l'égalité entre les hommes et les femmes, l'équité et l'autonomisation des femmes en indiquant que les pouvoirs publics doivent veiller à l'élimination de toute forme de discrimination à l'endroit de la femme et assurer la protection et la promotion de ses droits (articles 12, 13, 14 et 15). En appui à la Constitution nationale, la loi portant modalités des droits de la femme et de la parité Homme et femme a été promulguée en août 2015. Nonobstant la ratification de ces différentes déclarations et la consécration du principe de l'égalité entre l'homme et la femme dans la Constitution en RDC, le défi pour promouvoir l'égalité des sexes et lutter contre le traitement discriminatoire et de violence de la femme, alors qu'elle joue un rôle de choix dans la survie de la population, continue de faire l'objet d'une attention particulière de la part des autorités politiques de la RDC.

### 4.3.3. Progrès et résultats

- **Éliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire à l'horizon 2015 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard**

Bien qu'elles soient majoritaires dans la population (51,5 %), les filles et femmes congolaises demeurent sous-représentées dans les différents cycles d'enseignement, les différents secteurs d'activité économique et la sphère politique. La proportion de femmes travaillant dans le secteur non agricole est à peine de 34 % et celle des femmes œuvrant dans les deux chambres du Parlement (Assemblée nationale et Sénat) est respectivement de 8,4 % et 4,6 %, très loin de la norme retenue dans la Constitution du pays, soit 50 %. Cet état de choses tient entre autre, à l'inégalité d'accès à l'éducation entre filles et garçons. L'analyse du rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire révèle une amélioration de la situation de 1990 à 2005, une perte de vitesse de 2005 à 2008 et une légère reprise de 2009 à 2013. Des bonnes performances ont été observées en termes de réduction des inégalités entre les sexes au niveau de l'alphabétisation des personnes âgées de 15 à 24 ans alors que les progrès ont été faibles dans le domaine de l'éducation et de la participation des femmes aux activités économiques et politiques. Le nombre de femmes alphabètes pour 100 hommes est passé de 77 en 2007 à 83 femmes alphabètes en 2012.



Tableau 17. Rapport filles/garçons au niveau primaire : 2007 – 2013

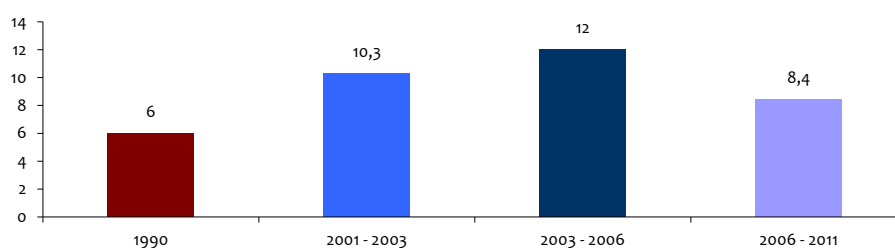
Province	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.	Prim.	Sec.
Kinshasa	1,0	0,9	1,0	0,49	1,02	0,96	1,0	0,9	1,0	0,95	1,0	1,0	1,0	1,0
Bas-Congo	0,9	0,0	0,9	0,40	0,94	0,68	0,8	0,6	0,9	0,65	0,9	0,6	0,9	0,7
Bandundu	0,8	0,6	0,9	0,37	0,93	0,59	0,8	0,5	0,9	0,59	0,9	0,6	0,9	0,6
Equateur	0,7	0,3	0,7	0,25	0,81	0,37	0,7	0,3	0,8	0,38	0,8	0,4	0,8	0,4
Province Or.	0,8	0,5	0,8	0,34	0,95	0,56	0,8	0,5	0,9	0,58	0,9	0,5	0,9	0,6
Nord Kivu	0,8	0,7	0,9	0,41	0,85	0,69	0,8	0,7	0,9	0,74	0,8	0,7	0,9	0,8
Sud Kivu	0,8	0,5	0,9	0,36	0,93	0,57	0,9	0,5	0,9	0,62	0,9	0,6	0,9	0,7
Maniema	0,8	0,3	0,8	0,24	0,90	0,37	0,8	0,3	0,9	0,38	0,9	0,4	0,9	0,5
Kasai- Or.	0,8	0,4	0,8	0,31	0,88	0,4	0,8	0,4	0,8	0,48	0,8	0,5	0,9	0,5
Kasai Occ.	0,7	0,3	0,8	0,25	0,87	0,3	0,8	0,4	0,8	0,4	0,8	0,3	0,8	0,4
Katanga	0,7	0,4	0,8	0,55	0,86	0,4	0,8	0,5	0,8	0,5	0,8	0,4	0,8	0,5
Ensemble	0,8	0,5	0,83	0,36	0,89	0,5	0,86	0,5	0,9	0,5	0,9	0,5	0,9	0,6

Source : Ministère de l'EPSP.

La proportion des femmes qui ne peuvent pas accéder aux opportunités économiques est estimée à 44 % contre 22 % pour les hommes. La situation de l'emploi est caractérisée par des profondes disparités entre sexe : les femmes représentent 2,8 % des activités salariales et les hommes 97,2 %. Elles sont principalement concentrées dans l'agriculture traditionnelle (70 %) et dans le secteur informel (60 %). Elles sont très présentes dans le commerce quoique ne disposant pas de capitaux suffisants. En 2014, le Gouvernement a soumis au Parlement un nouveau code de la famille qui vise à corriger les disparités de traitement entre hommes et femmes en matière de travail.

L'analyse de la place des femmes dans la vie politique du pays révèle que les femmes sont peu présentes dans les instances de décisions et quand elles y sont, elles n'ont pas de responsabilités significatives. En général, elles ont en charge les questions spécifiques aux femmes et au social. Il est également important de noter que les traditions coutumières qui constituent une source importante du droit officiel en RDC, entretiennent des préjugés favorables à certaines formes de violences faites à la femme. Il a été établi par ailleurs, que 69 % des femmes étaient mariées selon le régime du droit coutumier et qu'elles recouraient à la coutume pour résoudre des problèmes d'héritage. De 2001 à 2003, les femmes congolaises ont pris une part très active au Dialogue inter-congolais. Soutenues par plusieurs organisations et pays (UNIFEM, PNUD, Canada, Suisse, ...), elles ont élaboré en février 2002, un Plan d'action ainsi d'une déclaration dénommée « Déclaration de Nairobi ». Durant la période 2006 – 2011, la femme était faiblement représentée dans les institutions quand bien même une petite amélioration de la situation a été observée entre la législature de 2006 à 2011. Le nombre de sièges occupés par les femmes est passé de 8,4 % à 9,8 %.

Figure 22. Sièges occupés par les femmes au Parlement : 1990 – 2011 (en %)



Source : Elaboré par l'OCPI.

De la première législature à la deuxième, le Katanga a pris la première place en ce qui concerne la représentation de la femme en évinçant la ville de Kinshasa, la province du Maniema n'a réservé aucun siège à la femme comme ce fut le cas lors de la première législature.

Plusieurs provinces ont connu une régression de la représentation féminine. En janvier 2015, le Gouvernement a déposé un projet de loi portant modification de la loi électorale du 25 juin 2011, disposant de l'actualisation de la liste électorale «en tenant compte de l'évolution des données démographiques et de l'identification de la population» et introduisant la parité dans les listes électorales. Cet article a été supprimé suite à un amendement qui soutenait que, telle qu'abordée dans cette loi, la parité favorise les femmes au détriment des hommes.

#### 4.3.4. Perspectives



De 1990 à ce jour, il a été enregistré une faible amélioration de la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. Il y a nécessité d'approfondir les réformes et de faire respecter les prescrits des lois pour que la situation des filles et femmes s'améliore considérablement. Un renforcement de la répression sur les violences faites à la femme s'avère aussi nécessaire pour

décourager tout comportement débordant qui se traduit par différentes formes de violences à la femme. Une politique nationale précise en matière de protection sociale, particulièrement en matière de protection de la femme est en train de se mettre en place. L'Etat devrait intensifier les activités sociales ciblant les différents groupes vulnérables de la population, surtout les filles et les femmes.

# OMD 4

## Réduire la mortalité infantile

### Cible à atteindre

- Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

*Face à dégradation continue de la situation sanitaire, le gouvernement de la RDC s'est activement investi, avec le concours des partenaires techniques et financier, à la redynamisation du système de santé du pays afin de réduire la mortalité infantile.*



#### 4.4.1. Conditions initiales

La détérioration des conditions de vie observée en RDC dans les années 1990 consécutive à la récession économique, aux turbulences politiques et aux conflits armés, a eu des conséquences désastreuses sur le système de santé, du fait de la réduction des financements alloués, de la détérioration sévère des infrastructures et de la rupture de la coopération structurelle. Cette situation a entraîné un niveau élevé de morbidité ainsi qu'un taux élevé de mortalité, particulièrement de mortalité infantile. Cette dernière est attribuable à six causes principales : la diarrhée, le paludisme, les infections néonatales, la pneumonie, les accouchements prématurés ou le manque d'oxygène à la naissance. Certains décès sont dus à des maladies comme la rougeole, le paludisme ou le tétanos tandis que d'autres sont la conséquence indirecte de la marginalisation due au VIH/Sida. La malnutrition ainsi que le manque d'eau salubre et d'assainissement sont des principaux facteurs la moitié de tous ces décès d'enfants. Dans ce contexte, réduire de deux tiers le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans, alors précisément que certains phénomènes notamment les conflits armés ayant aggravés cette morbidité et mortalité infantiles n'étaient pas encore éradiqués, constituaient un défis difficile à surmonter.

#### 4.4.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Face à la dégradation continue de la situation sanitaire, le gouvernement de la RDC s'est activement investi, avec le concours des PTF, à la redynamisation du système de santé du pays. Les Etats Généraux du secteur de la santé organisés en 1998 ont servi de point déclencheur dans la mesure où ils ont permis la définition des nouvelles stratégies d'intervention dans le secteur de la santé, l'adoption en 2001 de la politique nationale de la santé et la mise en place d'un plan directeur de développement sanitaire (PDDS) entre 2001 et 2009. L'adoption et la mise en œuvre de la Stratégie de renforcement du système de santé (SRSS) en 2006 a également permis l'élaboration et l'exécution satisfaisante du Plan national de développement sanitaire (PNDS) entre 2006 – 2009 puis 2011 – 2015.

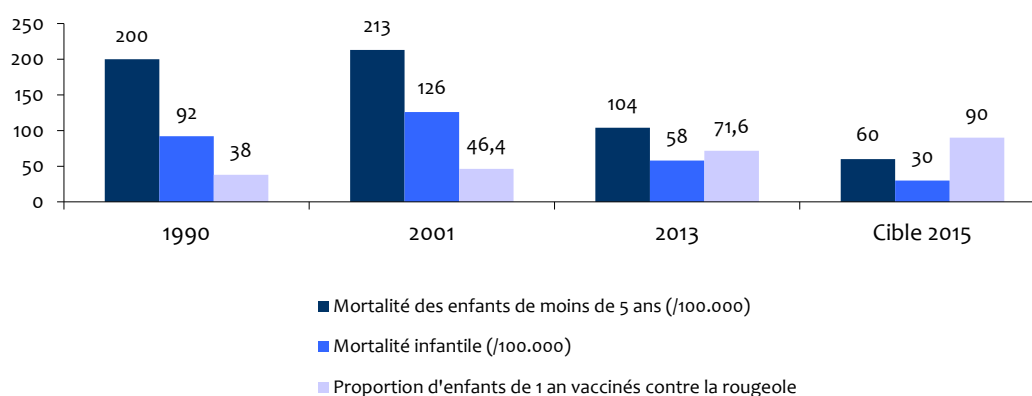
Cette redynamisation du secteur de la santé, largement bénéficiaire de la reprise et du renforcement de la coopération au développement, a permis de mettre en œuvre avec l'appui des partenaires, un certain nombre de projets et programmes spécifiques d'envergure visant la réduction sensible de la mortalité des enfants. Il s'agit notamment du Programme élargi de vaccination (PEV), du Programme d'amélioration de la situation nutritionnelle des enfants, de la Campagne de lutte contre le paludisme car ce dernier est le premier facteur explicatif de la morbidité et de la mortalité dans le pays où la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide a été retenue comme un instrument de cette politique ; Programme pour la survie de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (SMNE), Programme national d'approvisionnement en médicament (PNAM), Programme d'équipement des structures de santé (PESS), Programme national de lutte contre les maladies diarrhéique (PNLMD), ainsi que le Cadre d'accélération de la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et des mères (CAO 4&5) pour la période 2013 – 2015. Les actions suivantes ont été menées dans le cadre de l'exécution de ces projets et programmes : vaccination de 10,3 millions d'enfants contre la rougeole dans toutes les provinces, distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides dans le cadre de la lutte contre le paludisme (dont la santé infantile tire profit même si elle est une action de promotion de la santé publique en général), campagne de vaccination anti-tétanos maternelle et néo-natale (2,9 millions de femmes enceintes vaccinées, soit 65 %), mise en place de la chaîne de froid pour la conservation des vaccins, et placement de 2737 femmes sous traitement ARV pour réduire la transmission du Sida de la mère à l'enfant.

### 4.4.3. Progrès et résultats

- Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Les progrès remarquables ont été enregistrés dans l'amélioration de la mortalité des enfants en RDC mais ceux-ci ont été insuffisants pour atteindre les cibles assignées visant à réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, cette mortalité infantile. Les performances réalisées montrent qu'en dépit de la détérioration de la situation de la mortalité des enfants entre 1990 et 2001, à la suite notamment de l'instabilité politique et des conflits armés successifs, le pays a réussi à infléchir la tendance notamment d'une part, en réduisant de presque de moitié le taux de la mortalité aussi bien infantile que celle des enfants de moins de 5 ans et inversement d'autre part, en presque doublant la proportion des enfants vaccinés contre la rougeole.

Figure 23. Progrès réalisés pour réduire la mortalité infantile



Source : ...

La mortalité infantile a enregistré une réduction sensible ces dernières années, même si son niveau demeure encore très préoccupant pour le pays. Après une aggravation de la situation où son taux est passé de 92 ‰ en 1990 à 126 ‰ en 2001, la mortalité infantile a fortement chuté et se situe à 58 ‰ en 2013 à la suite de l'accélération des efforts et de son rythme de réduction par le gouvernement appuyé par ses partenaires. Il faut également signaler que la mortalité infantile varie sensiblement selon le milieu de résidence, la province, le niveau d'instruction des parents et le niveau de pauvreté.

Tableau 18. Mortalité infantile et vaccination contre la rougeole

Indicateurs	1990	2001	2013	Cible	Progrès
Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (/100.000)	200	213	104	60	-48 %
Taux de mortalité infantile (/100.000)	92	126	58	30	-37 %
Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole	38 %	46,4 %	71,6 %	90 %	88 %

En milieu rural, les enfants de moins d'un an ont moins de chance de fêter leur premier anniversaire. La mortalité infantile est nettement plus élevée en milieu rural, parmi les enfants nés de mères sans instruction et dans les ménages les plus pauvres. Le taux de mortalité infantile est estimé, en milieu rural, à 68 ‰ contre 59 ‰ en milieu urbain.

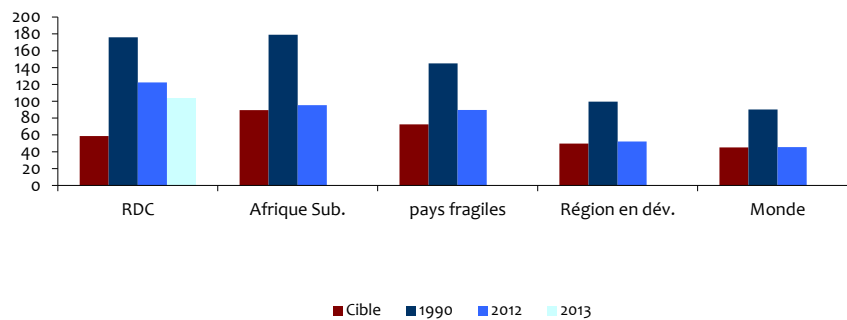


Les disparités sont également observées entre les provinces en matière de mortalité infantile, avec les tendances encourageantes enregistrées dans les provinces de Kinshasa (58 %), Bas-Congo, Bandundu et Maniema contrairement aux dynamiques négatives et/ou stationnaires dégagent des pics culminants au Sud-Kivu, martyrisé par les conflits armés récurrents.

Si la probabilité de mourir avant un an est élevée, elle est encore plus prononcée pour ce qui est au 5<sup>ème</sup> anniversaire. Evalué à 200 % en 1990, soit un enfant sur cinq, la mortalité infanto-juvénile a d'abord augmenté pour atteindre 213 % en 2001, avant de baisser drastiquement de plus de la moitié et se situer à 200% en 2013, soit un enfant sur dix à la suite de la mise en œuvre des interventions à haut impact de la santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né. Ce recul est très significatif entre 2010 et 2013, où ce taux est passé respectivement de 158 % à 104 %, une baisse drastique observé aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Comparativement à la cible visée de 60 %, son niveau actuel continue toujours à maintenir la RDC dans la catégorie des pays à forte mortalité infanto-juvénile dans le monde. Les provinces qui affichent les taux de mortalité des enfants de moins d'un an les plus élevés sont le Sud-Kivu, le Bas-Congo, le Katanga et le Kasai Occidental (respectivement, 92, 81, 72 et 72 %) comparativement aux provinces du Nord-Kivu et de Kinshasa où les niveaux sont les plus faibles.



Figure 24. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans



Source : Banque mondiale.

S'agissant de la vaccination contre la rougeole des enfants de moins d'un an, le taux de couverture vaccinale s'est fortement élargi avec une hausse du plus du double de par rapport à son niveau de 1990. Il est passé timidement de 38 % en 1990 à 46 % en 2001, puis son rythme s'est significativement accéléré pour atteindre 71,6 % en 2013. De même, des avancées sont notées en matière selon le sexe dans la mesure où le taux de couverture vaccinale des filles contre la rougeole s'est considérablement amélioré et se situe au même niveau que celui des garçons. Néanmoins, la dynamique nationale observée ne s'est pas reflétée dans toutes les provinces et varie aussi énormément selon le milieu de résidence. Elle est plus élevée en milieu urbain (77,3 %) qu'en milieu rural (68,9 %). Au niveau des provinces, des écarts importants ont également été observés entre les provinces de Kinshasa (89 %), Sud-Kivu (87,8 %), Nord-Kivu (87,8 %), contre celles du Katanga (53 %) et du Kasai-Occidental (58,2 %).



**Tableau 19. Taux de vaccination des enfants de 12 à 23 mois : 2001 – 2013**

	Rougeole			Tuberculose			Poliomyélite		
	2001	2007	2013	2001	2007	2013	2001	2007	2013
RDC	46,4	62,9	71,6	53,1	71,7	83,4	41,5	45,7	49,9
<b>Sexe</b>									
Masculin	46,9	61,9	72,1	53	73,4	83,5	42,1	43,8	48,6
Féminin	45,9	63,9	71,1	53,2	69,9	83,3	40,8	47,6	51,1
<b>Milieu de résidence</b>									
Urbain	67,2	73,3	77,3	73,6	85,2	92,1	50,5	51,7	69,1
Rural	36,5	56,3	68,9	43,6	63,1	79,3	37,2	41,8	40,7

Source : MICS et EDS.

La couverture vaccinale varie également suivant le niveau d'instruction de la mère mais aussi en fonction du niveau de pauvreté des parents. Il se dégage que 38 % d'enfants dont la mère a un niveau primaire sont complètement vaccinés contre 42 % de ceux dont la mère n'a aucun niveau d'instruction et 54 % parmi ceux dont la mère a un niveau secondaire. La couverture vaccinale augmente avec l'indice économique du ménage de l'enfant : 36 % dans les ménages du quintile le plus bas et 65 % dans les ménages classés dans le quintile le plus élevé.

#### 4.4.4. Perspectives

Les progrès en matière de lutte contre la mortalité infantile sont encourageants, bien que le fossé le fossé à combler demeure encore assez important. En plus des efforts à conjuguer pour résorber le déficit infrastructurel et améliorer la qualité des services sanitaires notamment en garantissant la chaîne d'approvisionnement des médicaments et intrants essentiels, en renforçant et en améliorant la répartition des ressources humaines qualifiées, en assurant l'accessibilité géographique et financière des soins de santé, des actions devraient être envisagées en matière d'assainissement pour améliorer les conditions de vie de la population et réduire ainsi, sa prédisposition à la maladie. L'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides est une solution de court terme, mais dans le long terme, il faudrait assainir en profondeur le milieu de résidence des familles et ménages pour lutter durablement contre le paludisme. Il faudrait améliorer la desserte en eau potable pour réduire certaines maladies (maladies diarrhéiques, fièvre typhoïde, ...) qui tuent beaucoup d'enfants.

Le Gouvernement devrait, avec l'appui des PTF, continuer à consacrer davantage de ressources financières au secteur de la santé comme il le fait ces dernières années. Cette augmentation des ressources devrait entraîner une hausse sensible de l'allocation budgétaire pour la vaccination dont la part n'est à ce jour que de 0,014 % du budget de l'Etat et permettre l'élaboration d'un plan de contingence pour certaines maladies (polio, rougeole et tétanos néonatal) pour mieux organiser la riposte et la vaccination dans le but de s'assurer une proportion élevée d'enfants vaccinés.



# OMD 5

## Améliorer la santé maternelle

### Cible à atteindre

- Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle
- Rendre universel l'accès à la médecine procréative d'ici 2015

La politique sanitaire adoptée en 2001, inscrit la santé maternelle comme l'un des axes stratégiques et érige le suivi des femmes enceintes comme une des composantes principales. Le Gouvernement a adopté une politique de Santé de la Reproduction (SR) et mis au point des standards pour l'offre des services et l'intégration de la SR dans le paquet minimum des activités de soins de santé primaire.



### 4.5.1. Conditions initiales

En raison de la crise du système sanitaire déjà évoquée plus haut, la RDC a connu, durant les années 1990, l'un des taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde, des dystocies et des hémorragies. Il était de 550 pour 100 mille naissances vivantes en 1990, de 870 en 1995, de 1837 en 1999 et de 1289 en 2001. Dans la partie Est du pays, la situation était encore plus dramatique. Des taux avoisinant 3000 pour 100 mille naissances vivantes ont été enregistrés. En 2013, le taux de mortalité maternelle était estimé à 846 pour 100 mille naissances vivantes. Ce taux est resté relativement élevé comme dans les autres pays subsahariens où les taux se situent entre 500 et 1000 décès maternels pour 100 mille naissances vivantes. Cette situation s'expliquait principalement par un faible taux d'assistance médicale qualifiée dans un environnement de fort taux de fécondité, l'un des plus élevés en Afrique et dans le monde (avec un indice de fécondité de 6,6 enfants par femme contre 4,7 de moyenne en Afrique et 2,5 au niveau mondial) et par la faible qualité des soins de santé.

### 4.5.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Dans le souci d'améliorer la santé maternelle, sur la base des résolutions de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 et de la Déclaration du millénaire (2000), la RDC a réaffirmé, au Sommet mondial de 2005, son engagement pour la réalisation de l'objectif du Millénaire pour le Développement relatif à l'amélioration de la santé maternelle. Ainsi le gouvernement avec le concours des partenaires techniques et financiers a mis sur pied plusieurs stratégies pour lutter contre la mortalité maternelle. C'est ainsi que la politique sanitaire adoptée en 2001, inscrit la santé maternelle comme l'un des axes stratégiques, et érigeant le suivi des femmes enceintes comme une des composantes principales de la politique. Se faisant, le Gouvernement a adopté une politique de Santé de la reproduction (SR), mis sur pied le Programme national de santé de la reproduction (PNSR) devant faciliter sa mise en œuvre et mis au point des standards pour l'offre des services et l'intégration de la SR dans le paquet minimum des activités des soins de santé primaire.

Les actions ci-après s'inscrivent dans l'exécution de cette politique, à savoir : le lancement de la campagne pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) en 2011, le projet de loi sur la santé de la reproduction et la planification familiale en instance de promulgation, ainsi que l'engagement du Gouvernement qui s'est traduit par la prise en compte de la planification familiale dans le DSCR-2 et le (PAG) pour la période 2012-2016. Parmi les stratégies d'amélioration de la santé maternelle, il faut souligner l'initiative inter-agence H4+ regroupant l'OMS, UNFPA, UNICEF, la Banque mondiale, ONUSIDA et ONU Femmes. Cette dernière appuie le Gouvernement dans la mise en œuvre de la stratégie globale du Secrétaire général des Nations-Unies (Every Women Every child) sur la santé des femmes et des enfants soutenus par le fonds catalytique canadien.

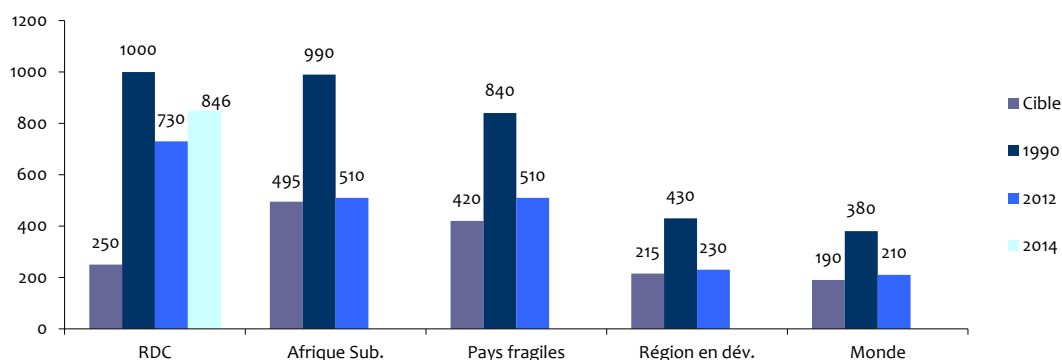
### 4.5.3. Progrès et résultats

- **Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle**

La morbidité et la mortalité maternelles sont dues essentiellement à un faible taux d'assistance médicale qualifiée dans un environnement de fort taux de fécondité, soit 6,6 enfants par femme contre 4,7 de moyenne en Afrique et 2,5 au niveau mondial. La fécondité en RDC est précoce, car une adolescente sur cinq a déjà eu au moins une naissance vivante.

En milieu rural, la proportion se maintient à 22 %, alors qu'en milieu urbain une légère baisse est constatée (17 % en 2001 à 15 % en 2007). Le pourcentage d'adolescentes mères diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction ; passant de 32 % chez les non-instruites à 11 % pour celles qui ont atteint le niveau secondaire.

Figure 25. Taux de mortalité maternelle



Source : EDS, INS et Banque mondiale.

La forte fécondité des femmes congolaises tient à la faible utilisation des méthodes contraceptives, particulièrement des méthodes modernes. En 2001, seulement une femme mariée sur 25 utilisait l'une ou l'autre méthode de contraception moderne pour espacer ou limiter les naissances. Près de la moitié des femmes mariées n'utilisaient même pas les moyens naturels de planification familiale. En 2007, seulement 5,7 % des femmes utilisaient une méthode contraceptive moderne, et 4 femmes sur 5 n'utilisaient aucune méthode. En 2013, l'indice de fécondité de la RDC a atteint le niveau de 6,6 enfants par femme, l'un des plus élevés en Afrique et dans le monde (4,7 de moyenne en Afrique et 2,5 au niveau mondial). Cependant, le taux d'assistance médicale des accouchements s'est amélioré mais il demeure faible. A peine 6 accouchements sur 10 sont assistés par un personnel médical qualifié, dont 7 % par un médecin, 38 % par un(e) infirmier(e), 34 % par une accoucheuse et 3 % par une sage femme, soit en moyenne 80 %. L'assistance médicale varie également selon les milieux. Elle est de 94 % en milieu urbain et de 74 % en milieu rural.

Tableau 20. Evolution des indicateurs de santé maternelle

Indicateurs	1990	1998	2001	2007	2012	2013
Taux de mortalité maternelle (‰)	930	1837	1289	549	730	846
Prévalence contraceptive (%)	...	4,6	4,1	6	...	8
Consultation Prénatale (%)	...	67,2	61	85,3	...	89,4
Proportion d'accouchements assistés (%)	...	69,7	60,8	74	...	80

Source : Banque mondiale, Unicef et INS.

La mortalité maternelle est en légère diminution depuis quelques années. Elle est passée de 1289 décès pour 100 mille naissances en 2001 à 846 en 2013. En dépit de cette réduction, la RDC et 5 autres pays (Nigéria, Tanzanie, Ethiopie, Inde et Pakistan) ont une part de 50 % de la mortalité maternelle au monde. Le taux de mortalité maternelle de la RDC est supérieur à la moyenne africaine qui est de 439 décès pour 100 mille naissances.

- **Rendre universel l'accès à la médecine procréative d'ici 2015**

En ce qui concerne les consultations prénatales, on note dans l'ensemble que plus de huit femmes sur dix (85 %) se sont rendues en consultation prénatale dispensée par un personnel formé. Cependant, la couverture des quatre visites nécessaires pour les soins prénatals est restée faible même si une faible progression est observée allant de 44 % en 2010 à 48 % en 2014. La prévalence contraceptive moderne a progressé de 2,3 % à 7,8 %, entre 1991 et 2013 alors que la cible est estimée à 15 % pour l'année 2015. Mais en 2001, seulement une femme mariée sur 25 recourait à la contraception moderne pour espacer, retarder ou limiter les naissances; près de la moitié des femmes mariées n'utilisaient même pas les moyens naturels de planification familiale. En 2007, seulement 5,4 % des femmes utilisaient une méthode contraceptive moderne, et 4 femmes sur 5 n'utilisaient aucune méthode contraceptive c'est-à-dire n'utilisaient ni une méthode moderne ni une traditionnelle. Le condom masculin, était la méthode moderne la plus utilisée (21 %) alors que la continence périodique est la méthode traditionnelle la plus utilisée (11 %).



**Tableau 21. Taux de prévalence contraceptive de 1990 à 2014 (Toutes méthodes)**

	2001 MICS *Toutes	2001 MICS Modernes	2007 EDS Toutes	2007 EDS Modernes	2013-2014 EDS Toutes	2013-2014 EDS Modernes
RDC	31.4	4.4	20.1	5.8	20,4	7.8
Urbain	38.6	9.0	27.0	9.5	31,1	14.6
Rural	28.5	-	16.4	3.3	15,4	4.6
Kinshasa	49.3	11.0	41.9	14.1	44,8	19
Bandundu	46.1	< 10	26.2	5.4	26,0	8.1
Bas-Congo	55.6	11.0	39.5	10.3	37,8	17.2
Katanga	25.8	< 10	19.9	5.6	13,4	3.9
Kasaï Oriental	20.8	< 10	11.3	2.1	12,1	4.2
Kasaï Occidental	38.1	< 10	14.2	1.9	23,5	6.5
Equateur	29.9	< 10	16.0	3	16,9	4.2
Nord-Kivu	12.9	< 10	23.2	13.2	16,2	11.6
Sud-Kivu	11.9	< 10	13.8	9.5	13,2	7.9
Maniema	24.6	< 10	17.3	6.1	18,2	8.2
Province Orient.	27.0	< 10	11.8	4	11,1	5.3

Source : EDS 2012-2013 (\* les données ont été obtenues après addition de toutes les méthodes utilisées).

Le niveau de fécondité des adolescentes est relativement élevé, il a atteint 138 % en 2014 contre 124 % en 2007. Le pourcentage d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde diminue de manière très importante lorsque le niveau d'instruction augmente, passant de 39 % parmi les adolescentes non instruites à 23 % parmi celles ayant atteint le niveau secondaire. De même, cette proportion décroît considérablement en fonction du niveau de bien-être économique des ménages, passant de 42 % chez les adolescentes des ménages du quintile le plus élevé à 15 % chez celles des ménages du quintile le plus bas. Une autre particularité de la fécondité en RDC est qu'elle est précoce.



#### 4.5.4. Perspectives

En dépit de l'impact négatif des conflits armés et des progrès considérables enregistrés, la RDC est encore loin de l'objectif de réduction de trois quart du taux de mortalité maternelle. Toutefois, les résultats obtenus montrent qu'il est possible de faire mieux si les moyens nécessaires y sont consacrés et la qualité des prestations de services est améliorée. Ainsi les efforts déjà engagés doivent être poursuivis et consolidés pour permettre au pays d'atteindre la cible de 322 décès pour 100 mille naissances. Dans cette perspective, l'engagement du Gouvernement de consolider ses efforts à travers le cadre d'accélération de la réduction de la mortalité des enfants de moins de 5 ans et des mères (CAO 4 et 5) pour la période 2013 – 2015, l'allocation budgétaire conséquente pour l'achat des contraceptifs, le repositionnement de la planification familiale dans une vision multisectorielle, la réduction des coûts d'accès aux services de santé de la reproduction, la réorganisation des services de santé et la professionnalisation du personnel y compris les sages-femmes ainsi que la lutte acharnée contre les violences sexuelles basées sur le genre constituent des signaux prometteurs qui augurent un avenir meilleur pour l'avenir de la situation de la mère et des enfants en RDC.



# OMD 6

## Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies

### Cibles à atteindre

- A l'horizon 2015 avoir stoppé la propagation du VIH/Sida et commencé à inverser la tendance.
- A l'horizon 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies, et avoir commencé à inverser la tendance.

La RDC a mis au point des programmes spécifiques pouvant assurer un meilleur contrôle du VIH/Sida et du paludisme à travers une coordination globale décrite dans le plan national de développement sanitaire (PNDS), le plan stratégique paludisme 2011 – 2015 et le plan stratégique national VIH 2014 – 2017. Ces plans ont contribué à une importante mobilisation des ressources des PTF.



### 4.6.1. Conditions initiales

La destruction du tissu social de la RDC durant la décennie 1990 a entraîné une forte expansion du VIH/Sida et du paludisme. Il en est résulté un accroissement important des taux de morbidité et mortalité. La séroprévalence est très élevée à cause de la prostitution, des violences faites aux femmes, surtout à l'Est du pays, de la mauvaise connaissance de la pandémie et des comportements sexuels à risque (rapports sexuels occasionnels, multiplicité de partenaires sexuels, non protection lors des rapports occasionnels, précocité des rapports sexuels). Le mode de transmission du VIH/Sida le plus répandu est la voie sexuelle (83 % des cas). La tranche d'âge 20 – 49 ans est la plus touchée, avec une prédominance féminine. De 2001 à 2005, le paludisme a été l'endémie majeure et la première cause de morbidité avec près de 10 épisodes par an et par personnes, avec une fréquence plus élevée pour les enfants. Entre 2007 et 2010, on estimait entre 150.000 et 250.000, le nombre d'enfants de moins de 5 ans qui mourraient du paludisme. Les problèmes de salubrité et d'accès à l'eau potable ont aussi favorisé la propagation d'autres maladies telle que la fièvre typhoïde. En milieu rural, trois quarts des ménages recourent aux sources d'eau non protégées et aux eaux de surface.

### 4.6.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Le pays a mis au point des programmes spécifiques pouvant assurer un meilleur contrôle du VIH/Sida et du paludisme à travers une coordination globale décrite dans le plan national de développement sanitaire (PNDS), le plan stratégique paludisme 2011 – 2015 et le plan stratégique national VIH 2014 – 2017. Ces plans ont contribué à une importante mobilisation des ressources des PTF. Ainsi, en 2012, les dépenses courantes totales en santé ont été évaluées à environ 1 milliard USD, dont 12 % étaient consacrés au contrôle du VIH/Sida. L'UNDAF 2013 – 2017 apporte un appui significatif à la mise en œuvre du PNDS. Dans ce même élan, un certain nombre d'initiatives d'harmonisation et d'alignement existent, notamment le Groupe Inter-bailleurs pour la santé (GIBS), l'équipe conjointe du système UN intervenant dans le VIH/Sida, la commission nationale de coordination pour le fonds mondial (CCM) et la Taskforce réunissant les PTF intervenants dans le paludisme.

### 4.6.3. Progrès et résultats

- **A l'horizon 2015 avoir stoppé la propagation du VIH/Sida et commencé à inverser la tendance**

La RDC a réalisé des progrès dans le contrôle du VIH/Sida mais rencontre des difficultés pour baisser la prévalence du VIH à moins de 1,2% depuis 2012. Le taux de prévalence du VIH/Sida stagne autour de 1,2 % depuis 2012 venant de 1,5 % en 2001, avec un nombre de PVVIH de 480.000. Caractérisée par de fortes disparités, elle se situe à 0,7 % en 2013 contre 0,8 % pour les jeunes de 15 – 24 ans, à 1,6 % en 2007 et 2013 pour les femmes et à 0,9 % en 2007 contre 0,6 % en 2013 pour les hommes. L'épidémie de VIH/Sida en RDC est généralisée avec un noyau de diffusion qui entretient la transmission de l'infection, composé essentiellement des professionnelles de sexe (prévalence de 6,9 %) et des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (prévalence de 16,9 %). Les nouvelles infections surviennent en majorité dans les couples stables. Outre la stagnation, on note une faible performance des interventions au niveau de certains indicateurs clés.

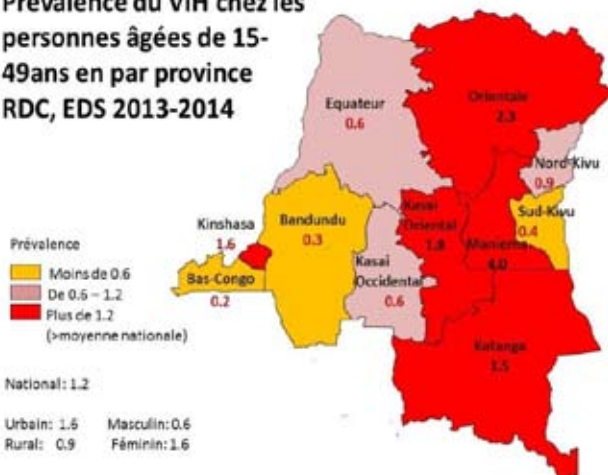
Tableau 22. Prévalence du VIH/Sida : 2007 – 2014

Indicateurs clé	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Prévalence de VIH dans la population	1,3 %						1,2 %	
Prévalence du VIH auprès de femmes enceintes	4 %			3,5 %			1,8 %	
Prévalence VIH auprès de jeunes de 15-24 ans							0,7 %	
Nombre de nouvelles infections			41.000				34.000	
Nombre de décès annuels liés au VIH/Sida	30.000		39.000	40.000	35.000	32.000	25.000	
Nombre /pourcentage de femmes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission	2.154	2.664	2.881	1.116	2.098	4.176	8.575 (33 %)	10.506 (40 %)
Nombre /pourcentage d'adultes et enfants éligibles à un traitement ARV et qui y ont accès	21.960	28.576	39.224	43.878	59.792	64.219	79.978 (39,1 %)	101.089 (46 %)
• Enfants	1.632	4.053	5.735	5.937	6.238	4.751	5.055	8.471
• Adultes	2.328	24.523	33.489	37.941	53.554	59.468	74.923	92.618
Lois								
• Restrictions liés au VIH à l'entrée	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non
• Qui criminalisent la transmission du VIH	Non	Oui <sup>6</sup>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
• Qui criminalisent les rapports des personnes de même sexe	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non	Non

Source : EDS, PNL et INS.

Toutefois, la stagnation de la prévalence du VIH masque des progrès dans la réduction des infections, passant de 41.000 en 2009 à 34.000 en 2013 et dans la réduction des décès liés à cette maladie de 39.000 en 2009 à 25.000 en 2013. Le pays a aussi enregistré des progrès en terme d'accès aux ARV à fin 2014: le nombre annuel de femmes enceintes recevant des ARV pour éliminer la transmission mère enfant a doublé passant de 4.176 en 2012 à 10.560 et la file active des patients sous traitement ARV a augmenté de 64.219 à 101.089.

**Prévalence du VIH chez les personnes âgées de 15-49ans en par province RDC, EDS 2013-2014**



Seulement 44 % des zones de santé sont couvertes en activités VIH. Le taux d'utilisation des préservatifs par les femmes de 15 – 49 ans reste faible, même s'il est passé de 7,7 % en 2007 à 12,2 % en 2013-2014, la cible nationale étant de 100 %. Le niveau de connaissance approfondie sur le VIH s'est accru d'environ 4 % depuis 2007 et se situe à 19,2 % en 2013. Cette situation favorise non seulement la prise de risque par ignorance mais aussi la stigmatisation et la discrimination, lesquelles limitent l'accès et l'utilisation des services de soins de santé et de l'éducation, renforçant ainsi les barrières sociales et contribuant à l'exclusion sociale, aux pertes d'emploi et de revenu.

La malnutrition constitue un handicap à l'adhérence au traitement et un des facteurs de la déperdition des malades sous ARV. Plus de 51,9 % de PVVIH sont malnutris déjà à leur admission dont 25 % en état d'émaciation sévère et 26,9 % en état de malnutrition aiguë modérée.

6 Article 45 de la loi n° 08/011 du 14 juillet 2008 portant protection des droits des personnes vivant avec le VIH/Sida et des personnes affectées

Pour y faire face, la RDC a intégré le volet nutritionnel dans sa stratégie du traitement des PVVIH en 2012 mais les efforts de mobilisation des ressources pour l'appui nutritionnel n'ont pas débouché sur les résultats escomptés.

- **A l'horizon 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies, et avoir commencé à inverser la tendance.**

Le taux de prévalence parasitaire est resté élevé et le nombre absolu des cas et des décès liés au paludisme est en nette augmentation. Le taux de prévalence parasitaire est passé de 31 % en 2007 à 23 % en 2013, marquant une légère inflexion. Cette baisse est le résultat des efforts considérables conjugués en termes d'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée d'action (MILD) dont la couverture a atteint 72 % en 2013 contre la cible nationale de 80 %, de traitement présomptif intermittent (TPI) dont la couverture est passée de 5 % en 2007 à 14 % en 2013 – 2014 et d'accès aux combinaisons thérapeutiques à base de dérivés d'artémisinine (ACT). De 2007 à 2013, la disponibilité et le taux d'utilisation des MILD chez les enfants de moins de 5 ans sont passés respectivement de 9,2 à 72 % et de 5,8 à 55,8 %, même si inférieur à la cible nationale de 80 %.



Tableau 23. Prévalence du paludisme

Indicateurs clé	2007	2010	2013	MDG6
Prévalence du paludisme EDS chez enfants < 5 ans	31 %		23 %	Inverser la tendance
Disponibilité des MILD	9,2 %	51,0 %	72 %	100 % (80 % PNLP)
Proportion des enfants de moins de 5 ans dormant sous MILD	5,8 %	38,1 %	55,8 %	100 % (80 % PNLP)
Disponibilité des ACT (WHO source)	26 %	91 %	62 %	100 %

Source : EDS, PNLP et INS.

Les MILD ont contribué à 33 % à la réduction de la mortalité infanto-juvénile. Il est aussi noté des disparités énormes entre les provinces à la suite de la non-synchronisation des campagnes, de l'immensité du pays et de l'insuffisance des ressources permettant de couvrir l'ensemble des provinces en une seule campagne de masse. La disponibilité en ACT, bien qu'élevée, est en recul passant de 91 % en 2010 à 62 % en 2013 et demeure inégale au regard des disparités observées entre les provinces. Les données disponibles ont montré que la qualité des ACT tant dans le secteur public que privé n'était pas bonne dans 30 % des cas. Aussi, la prise des ACT n'est pas toujours liée à une confirmation biologique par microscopie ou par les tests de diagnostic rapides comme cela est recommandé par le PNLP. Il en est de même du diagnostic et de la prise en charge de la fièvre à domicile afin de réduire la morbidité et la mortalité.



En ce qui concerne la lutte contre la tuberculose, la RDC s'est fixé comme objectif, en matière de détection, 70 % et 85 % pour le succès thérapeutique sous DOTS. L'analyse de l'évolution de ces indicateurs depuis 2006 révèle que la RDC a presque atteint ses objectifs.



En effet, le taux de détection de 80 % a été atteint, et le pourcentage de guérison est passé de 72 % en 2001 à 84 % en 2014. Le pourcentage des décès est passé de 6 % en 2001 à 4 % en 2014, inversant ainsi la tendance. Le taux de mortalité lié à la tuberculose a quant à lui légèrement baissé ; il est passé de 11 % en 1991 à 6% en 2000, soit une diminution de 45 %. En 2011, 114.290 nouveaux cas de tuberculose ont été détectés pour l'ensemble du pays, anciens et nouveaux cas confondus. Sur les cas déjà traités 47 % sont ceux qui ont rechuté dans la maladie alors 7 % n'ont pas été guéris après le premier traitement et 7 % sont ceux qui avaient un moment abandonné le traitement.

**Tableau 24. Quelques indicateurs de tuberculose : 1998 – 2014**

	1998	2000	2005	2010	2012	2014
Total cas incidents	58.917	61.024	97.075	114.170	108.984	112.989
Incidence pour 100 mille habitants	141	134	176	177	159	156
Taux de détection (%)	47	45	59	60	54	52
Prévalence (toutes formes) pour 100 mille habitants	141	134	181	184	165	162

Source : Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT), 2015.

Par ailleurs, des efforts déployés par le Gouvernement pour contenir et gérer l'apparition des cas de l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola dans la province de l'Equateur (à Boende), d'août à octobre 2014, a permis à la RDC, contrairement à d'autres pays africains, de ne pas être sauvagement touchée. Elle a toutefois provoqué des morts d'hommes et a ainsi contribué à l'accroissement du taux de mortalité aussi bien de la province que du pays. L'apparition de cette épidémie a également eu une incidence sur le fonctionnement de l'économie, sur la scolarisation des enfants dans certains territoires de la province de l'Equateur et sur les finances publiques car le Gouvernement a dû décaisser de l'argent pour éviter sa propagation dans le pays.

#### 4.6.4. Perspectives

Au regard des résultats obtenus, la prise en charge du VIH/Sida, du paludisme et de la tuberculose en RDC devrait s'améliorer dans les prochaines années si la stratégie gouvernementale continue à être exécutée sans relâche. Il faudrait desserrer tous les goulots d'étranglement rencontrés dans le secteur afin d'accroître l'efficacité de l'action. Les principaux facteurs qui en limitent l'efficacité pour lutter contre le VIH/Sida et le paludisme sont : (i) le problème de coordination entre différents acteurs (gouvernement et PTF) ; (ii) la non-optimalité de l'interface entre les systèmes de l'offre des soins de santé et les plateformes communautaires ; (iii) la faible connaissance des normes et directives stratégiques pour le contrôle du VIH/Sida et du paludisme au niveau de la communauté ; (iv) la faible rationalisation des ressources humaines disponibles ; (v) le manque de données pour un bon suivi des progrès ; (vi) l'insuffisance du financement sectoriel ; (vii) la faible couverture en services spécifiques au VIH ; (viii) l'environnement socio-juridique peu favorable à l'intégration sociale ; (ix) l'accès limité aux services de prévention, soins et traitement ; (x) le faible accès aux intrants de prévention, de diagnostic et de traitement du VIH/Sida et du paludisme ; (xi) et le faible taux d'utilisation des services ne permettant pas une réalisation optimale des activités. Pour faire face à ces goulots, 4 axes d'interventions peuvent être sollicités : l'optimisation de l'offre par le renforcement de la coordination des interventions (axe 1) ; l'accroissement du financement (axe 2) ; l'augmentation de la disponibilité des médicaments et autres intrants de qualité (axe 3) ; la priorisation de l'interface et le renforcement de la synergie entre système communautaire et services de santé (axe 4).



# OMD 7

## Assurer un environnement durable

Depuis 2002, le Gouvernement a initié une réforme du secteur forestier. En 2009, il s'est engagé dans la mise en œuvre d'un mécanisme de réduction des émissions liées à la déforestation et la dégradation forestière (REDD). La question de l'accès à l'énergie et du développement des énergies renouvelables se trouve au cœur de la protection de l'environnement ainsi que celle de l'amélioration du logement.

### Cibles à atteindre

- Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales, inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.
- Réduire de moitié, à l'horizon 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement de base.
- Réussir à l'horizon 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants des taudis.





Grâce au code forestier de 2002, l'Etat devrait reprendre progressivement la main dans ce secteur important notamment par la revue légale des titres forestiers. Cette réorganisation permettra à l'Etat et aux populations de tirer profit de ces ressources tout en veillant aux impératifs environnementaux. Le Gouvernement a également élaboré un cadre stratégique pour les interventions sectorielles – le PNFOCO – qui inclut et met en cohérence ses engagements pris dans le cadre des DSCR, PAP et l'Agenda prioritaire, de même que ceux des traités, conventions et accords internationaux auxquels le pays a souscrits. En 2009, la RDC s'est engagée dans la mise en œuvre d'un mécanisme de réduction des émissions liées à la déforestation et la dégradation forestière (REDD), dans le cadre de la négociation d'un accord post-Kyoto.

La question de l'accès à l'énergie et le développement des énergies renouvelables se trouve au cœur de la protection de l'environnement et la lutte contre la pauvreté dans le contexte de la RDC. On peut cependant relever que dans les actions majeures retenues au titre de l'ODD 7, la question de l'accès à l'énergie et le développement des énergies renouvelables ont été marginalisées. Pourtant, la RDC a souscrit, en 2012, aux trois objectifs de l'initiative « Energie durable pour tous » à atteindre à l'horizon 2030: (i) l'accès universel à l'électricité, (ii) le doublement de la part des énergies renouvelables dans le mix énergétique pour atteindre au moins un rapport de 30 % de l'énergie utilisée dans le pays, et (iii) le doublement de l'efficacité énergétique.

Au plan institutionnel, le secteur eau est marqué par la restructuration du Comité national d'action de l'eau et de l'assainissement (CNAEA). Le Parlement n'a pas encore voté le projet de loi sur l'eau RDC. La RDC dispose d'une politique nationale de l'assainissement et d'une politique nationale de l'hygiène.

### 4.7.3. Progrès et résultats

- **Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales, inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales.**

De 1990 à 2012/2013, il a été enregistré une nette dégradation de la surface forestière, passant de 70 % en 1990 à 67 % avec un taux de déforestation constant estimé à 0,2 %. Par contre, de 1990 à 2000, le taux de dégradation nette (conversion des forêts denses en forêts dégradées, a été de 0,12% contre 0,09 % de taux annuel moyen de dégradation nette des forêts dans le Bassin du Congo. La dégradation ici est quantifiée uniquement sur la base d'une évolution significative du couvert et ne repose pas sur une base qualitative qui concernerait le changement de composition en espèces. La dégradation est largement compensée par la régénération, définie ici comme la conversion de forêts dégradées en forêts denses. Il sied de noter que dans les grandes agglomérations du pays, les forêts disparaissent rapidement. A Kinshasa, les forêts ont littéralement disparu dans un rayon de 150 km.

Tableau 25. Surface forestière en % du territoire : 1990 – 2012

1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
70,73	70,6	70,4	70,3	70,1	70,0	69,9	69,7	69,6	69,5	69,3	69,2
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
69,1	68,9	68,8	68,6	68,5	68,4	68,2	68,1	67,9	67,8	67,7	

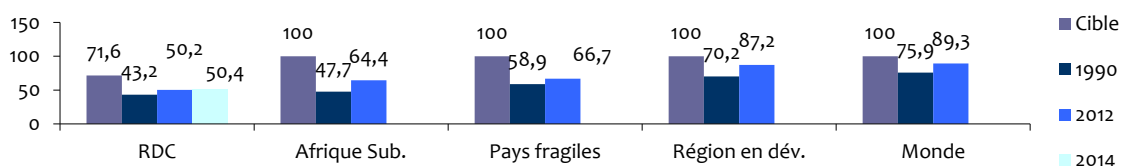
Source : Banque mondiale.



- Réduire de moitié, à l'horizon 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement

Malgré ses immenses richesses en eau douce, l'accès à l'eau potable améliorée est faible en RDC : 32,6 % de la population dans les zones rurales et près de 85 % de la population urbaine ont accès de façon durable à l'eau potable améliorée. Or, l'amélioration de la santé, surtout des enfants, doit passer par l'amélioration de l'accès à une source d'eau améliorée.

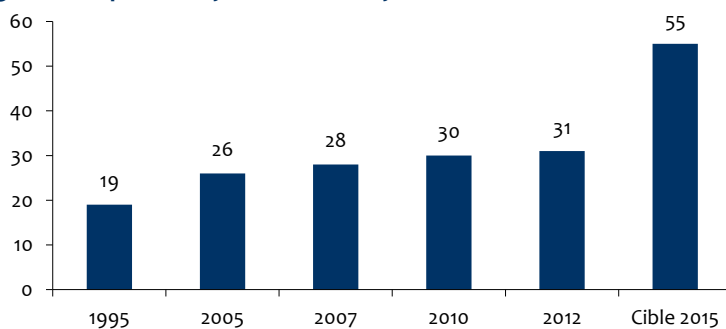
Figure 27. Population ayant accès à une source d'eau améliorée



Source : OCPI sur base des données de la Banque mondiale et EDS 2013-2014

Le système d'assainissement du pays demeure dérisoire en dépit des efforts conjugués. En 2005, 22,7 % seulement des ménages utilisaient des toilettes hygiéniques (avec chasse d'eau ou aménagée). Le trou dans la parcelle est le moyen d'aisance le plus utilisé par les ménages (64,4 %), tant en milieu rural (68,5 %) qu'en milieu urbain (53,8 %), notamment dans les cités (73,6 %) et dans les villes (46,3 %). Excepté les provinces du Sud Kivu (30,7 %) et de Kinshasa (44 %), la majorité des ménages utilisent un trou comme toilette. Les latrines aménagées privées sont utilisées par 13,6 % des ménages congolais tant en milieu rural (13 %) qu'en milieu urbain (15,1 %). Les latrines avec chasse d'eau sont très peu utilisées dans le pays sauf à Kinshasa où 40 % des ménages les utilisent. Il convient de noter que 12,1 % des ménages (soit plus ou moins 1 ménage sur 8) n'ont pas de toilette en milieu rural.

Figure 28. Population ayant accès à un système d'assainissement amélioré (en %)



Source : Banque mondiale.

Des efforts sont conjugués pour doter le pays d'infrastructures publiques d'assainissement mais jusque-là ils ne sont pas encore à la hauteur des attentes à cause entre autre, des moyens financiers limités de l'Etat alors qu'il est confronté à plusieurs problèmes au même moment. Il y a lieu de déplorer le mode d'évacuation des ordures ménagères, la plupart des ménages procèdent au rejet sur la voie publique, dans un cours d'eau, dans un dépotoir sauvage ou à la transformation en compost ou fumier.





Entre 2001 et 2008, près de 60 % de la population ne faisaient pas usage de moyens hygiéniques pour se débarrasser des ordures ménagères. Cette pratique contribue à la pollution du cadre de vie des ménages. La proportion des ménages n'utilisant pas de moyens sanitaires hygiéniques d'évacuation des ordures était en 2001, de 46 % en milieu urbain contre 63 % en milieu rural. En 2005, cette proportion s'est située à 42,5 % en milieu urbain contre 66,3 % en milieu rural.

Quoiqu'il soit encore faible (9 %), durant les cinq dernières années, des gros efforts ont été déployés pour accroître la desserte en électricité. L'action gouvernementale a porté sur l'amélioration de la gouvernance du secteur et le lancement des gros chantiers hydroélectriques. Ainsi, le pays s'est doté d'une loi en juin 2014 libéralisant le secteur de l'électricité dans toutes ses filières (production, transport, et distribution). Aussi, il s'est doté d'un atlas des énergies renouvelables qui recense plus de 780 sites propices au développement de la petite hydroélectricité sur ses 145 territoires. Le Gouvernement a lancé plusieurs chantiers énergétiques, notamment Inga 3 (4800 MW), Zongo 2 (150 MW), Kakobola (10,5 MW), Grand Katende (64 MW), Ruzizi 3 (145 MW), Nzilo et Nseke (450 MW), etc. Il s'agit tous des ouvrages hydroélectriques de grande facture avec pour ambition de doubler le taux moyen d'accès à l'électricité, le portant de 9 % en 2012 à 18 % à l'horizon 2016 ( $\pm$  2,5 milliards USD).

### Encadré 3 Principales recommandations de l'Atlas des énergies renouvelables

- **Réussir l'électrification rurale nécessite d'aller au-delà de la fourniture de l'électricité** pour prendre en compte d'importantes mesures d'accompagnement dans un cadre cohérent : (i) des politiques adéquates de planification et de l'aménagement du territoire; (ii) des programmes d'investissements ambitieux dans les secteurs de base (agriculture, mines, industrie, développement rural, ...) pour valoriser l'électricité produite ;
- **Indépendance énergétique de chaque province de la RDC**: (i) chaque province de la RDC dispose de quoi répondre à ses besoins énergétiques (le potentiel de chaque province est estimé entre trois à dix fois plus que les besoins évalués); (ii) chaque province dispose également d'un mix large devant permettre de développer des réseaux hybrides; (iii) dans chaque province, il y a des bases communautaires sur lesquelles peut se fonder l'approche décentralisée.
- **Il n'y a pas que les Mégawatt qui comptent, les sites qui sont évalués en Kilowatt peuvent nettement faire la différence parce que** : (i) les coûts de développement et d'entretien sont raisonnables, souvent moins cher que les grandes centrales pour satisfaire la demande rurale; (ii) adaptés au contexte de l'aménagement du territoire; (iii) rapidement mobilisable car nécessite peu d'étude; (iv) répondant à la structure du marché et du business local dominé par les PME ; (v) création d'emplois et autonomisation des communautés;
- **Le solaire et la biomasse peuvent être aussi compétitifs que l'hydroélectricité en RDC**: (i) pour monter des réseaux isolés (ou à source hybride); (ii) sécurité énergétique et de développement de la chaîne de valeurs.
- **Atteindre l'objectif de l'efficacité énergétique passe par (i) la réhabilitation des nombreuses installations hydroélectriques existantes** (car plus de la moitié des centrales existantes sur l'étendue du territoire national, à défaut d'être à l'arrêt, fonctionnent en dessous de 50 % de la capacité installée); (ii) la promotion des technologies à faible consommation énergétique : l'éclairage, l'électroménager, la construction (architecture moderne) ou dans d'autres domaines suivant les résultats de l'audit énergétique du pays.
- **Les possibilités d'affaires sont immenses et certaines zones sont plus attrayantes avec**: (i) des activités économiques en développement; (ii) un potentiel énergétique immense et diversifié; (iii) un marché en émergence ;
- **Certaines zones nécessitent, plus que d'autres, une grande portance et beaucoup des poussées de la part des pouvoirs publics à cause** : (i) des marchés étroits et une faible demande solvable; (ii) de la forte dissémination des villages et une densité de population au km<sup>2</sup> faible.

- **Réussir à l'horizon 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants des taudis**

Une bonne partie de la population se trouve confrontée à des problèmes de logement en dépit du boom observé dans le secteur de l'immobilier ces dernières années. En milieu rural, près de 90 % de personnes sont des propriétaires mais la qualité de leurs logements laisse à désirer. En milieu urbain par contre, la population fait face aussi bien aux difficultés d'accès qu'à la mauvaise qualité des logements.

La proportion des ménages propriétaires est estimée à 47 %. Plus de la majorité d'entre eux ont des logements qui ne répondent pas aux normes de salubrité, surtout en matière d'installation sanitaire. Les ménages congolais ont une taille moyenne de 6,4 personnes et disposent essentiellement de logements ayant trois pièces, dont deux chambres à coucher.

#### 4.7.4. Perspectives

Les résultats obtenus dans la mise en œuvre de l'ODD 7 sont peu reluisants. Il y a nécessité pour le Gouvernement d'approfondir les réformes et de consolider ses actions en matière de gestion de l'environnement, d'accroissement de la desserte en eau et en électricité, et d'amélioration du cadre de vie des ménages. En ce qui concerne l'assainissement, plusieurs projets de traitement des déchets ont été mis en œuvre et devraient porter leurs fruits dans les jours à venir. Le Gouvernement devrait se doter d'une politique nationale de l'eau, des normes et standards d'accès à l'eau potable, de la carte hydrogéologique et d'inventaire des eaux souterraines afin de garantir l'accès à l'eau potable à l'ensemble de la population. Mais bien sûr, le succès de cette politique dépendra des efforts entrepris pour redynamiser la REGIDESO. Les gaps à combler pour atteindre les ODD 2, 3, 4 et 6 dépendent également des actions à mener dans le cadre de l'ODD 7.

# OMD 8

## Mettre en place un partenariat mondial pour le développement

*La RDC s'est engagée dans la mise en application des mesures ciblées au niveau international pour renforcer le partenariat au développement. Elle a renoué avec la coopération structurelle, développé une diplomatie agissante visant à restaurer sa crédibilité à l'échelle internationale et accéléré la mise en œuvre des principes internationaux pour assurer l'efficacité de l'aide et les réformes nécessaires à son intégration aux chaînes des valeurs mondiales.*

### Quatre cibles à atteindre

- S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés (proportion de l'aide bilatérale consacrée à l'éducation de base, aux soins de santé primaire et des donateurs de l'OCDE qui est déliée) ;
- Traiter globalement le problème de la dette des PED par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme ;
- En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies soient accordés à tous.
- Formuler et appliquer en coopération avec les PED, les stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile



### 4.8.1. Conditions initiales

La RDC était l'un des pays les plus endettés en Afrique dans les années 1990. En raison des contreperformances de son économie, sa dette extérieure s'est avérée non-viable. Avec l'expansion permanente du poids du service de la dette au fil des années, la position extérieure nette du pays s'est fortement détériorée et a compromis les efforts du Gouvernement dans l'amélioration des conditions de vie de la population. La cessation de paiement du service de la dette et les turbulences politiques qui ont secoué le pays au début de la décennie ont conduit à l'arrêt de la coopération structurelle en 1992 avec comme conséquences, la suspension des appuis budgétaires et la baisse drastique de l'APD accordée au pays qui est passée de 5,49 % du PIB en 1990 à 3,48 % en 1999, malgré la réduction de la production nationale due à la récession observée durant plus d'une décennie. Les seules aides – projets accordées ainsi que la reconsidération des modalités d'assistance par les bailleurs n'ont pas permis de tirer assez de ressources nécessaires au développement.

**Tableau 26. Dette publique extérieure (millions USD)**

	1997	1998	1999	2000	2001
Dette extérieure	12.634	13.506	13.238	12.609	13.879
En % des exportations	64	66	77	75	76
En % des recettes publiques	...	...	...	331	218

Source : FMI.

S'agissant du marché du travail, il est fortement déséquilibré durant les années 1990 à la suite d'une offre en forte expansion (du fait de la pression démographique) et d'une demande relativement faible (en raison des pillages, guerres et autres chocs ayant secoué l'économie). Cette situation a favorisé l'émergence du secteur informel. Environ 80 % de la population active était en-dehors du marché du travail et le taux de sous-emplois était de 73 %. Les jeunes n'avaient pas un accès facile à l'emploi, plus de 70 % sont sous-employés en raison du nombre limité de postes pourvus, des écarts entre les aptitudes recherchées par les employeurs et celles présentées par les demandeurs d'emploi, et de la lenteur avec laquelle les fonctionnaires vont en retard. Sur 9000 jeunes qui sortent des universités congolaises chaque année, moins de 1000 accèdent facilement à l'emploi. Plusieurs jeunes diplômés deviennent vendeurs, changeurs de monnaie, receveurs, tenanciers d'une cabine téléphonique, gardiens, ... faute d'opportunités d'embauche. Selon la Banque mondiale, la RDC devrait créer entre 2 à 4 millions d'emplois décents par an pour absorber les nouveaux arrivants sur le marché de l'emploi.

Il sied enfin de noter que les faibles performances affichées par l'économie congolaise durant les années 1990 – 2000 étaient – en partie – la conséquence d'une faible capacité à s'adapter aux développements technologiques que le monde a enregistré, particulièrement dans le domaine des technologies de l'information et de la communication (TIC). Pourtant, sous certains cieux, les TIC jouent un rôle de premier rang dans le développement économique en ce qu'elles permettent de minimiser les coûts de transaction et apportent d'importants gains de productivité.

## 4.8.2. Engagements et stratégie du Gouvernement

Pour faire face aux besoins présents de développement et accélérer la réalisation des OMD, le gouvernement de la RDC s'est fortement engagé dans la mise en application des mesures ciblées au niveau international pour le renforcement du partenariat pour le développement. A cet effet, elle a renoué avec la coopération structurelle en 2002, développé une diplomatie agissante visant à restaurer la crédibilité du pays à l'échelle internationale et enfin, accéléré aussi bien la mise en œuvre des principes internationaux pour assurer l'efficacité de l'aide au développement que les réformes économiques nécessaires à l'intégration du pays aux chaînes des valeurs mondiales.

Cet engagement du gouvernement de renforcer l'efficacité de l'aide au développement en RDC s'est traduit par : (i) la mise en œuvre de certaines recommandations du Consensus de Monterey pour le financement du développement, particulièrement en rapport avec la mobilisation des ressources nationales et la résolution de la question de la dette extérieure ; (ii) la mise en application des principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et l'engagement international dans les Etats fragiles ; (iii) la mise en application des prescriptions de l'Accord de Partenariat de Busan pour l'efficacité de l'aide au développement, y compris le New Deal pour l'engagement international dans les Etats fragiles. Dans ce cadre, les actions menées ont permis : (i) d'améliorer le niveau des ressources internes à travers la réforme profonde des finances publiques, (ii) d'atteindre en 2010 le point d'achèvement de l'Initiative Pays Pauvres Très Endettés (I-PPTE) avec l'effacement d'une partie importante de sa dette extérieure, (iii) d'adopter en 2009, l'Agenda de Kinshasa pour l'efficacité de l'aide qui réaffirme l'adhésion du gouvernement et les partenaires au développement au Pacte de Performance et leur engagement mutuel à travailler ensemble pour accélérer le développement ; (iv) de se doter d'un plan d'action 2011-2020 pour la mise en œuvre des recommandations d'Istanbul pour les pays moins avancés ; ainsi que (v) de la feuille de route pour la mise en œuvre du Partenariat mondial pour la coopération efficace au service du développement et le New Deal pour l'engagement international dans les Etats fragiles.

Pour accélérer l'intégration du pays aux chaînes de valeurs mondiales, le Gouvernement a fait du secteur privé le moteur de sa stratégie de croissance et de réduction de la pauvreté (DSCR) et de ses programmes d'actions. Ainsi, des réformes structurelles ambitieuses ont été mises en œuvre visant l'amélioration du climat des affaires et des investissements, la promotion de la croissance économique et la création d'emplois décents. La normalisation de la situation avec les Institutions de Bretton Woods et la mise en œuvre satisfaisante des déclencheurs de l'I-PPTE par le Gouvernement, grâce aux réformes économico-financières courageuses engagées, ont permis au pays d'atteindre le point d'achèvement de l'I-PPTE en 2010 et de rendre sa dette extérieure soutenable et viable à long terme au regard de l'allégement substantiel obtenu. Pour tirer réellement parti de la reprise de la coopération et de l'annulation de la dette extérieure, le Gouvernement s'est résolu à poursuivre les réformes engagées afin d'améliorer en profondeur le système de gestion de la dette extérieure ainsi que la gestion et l'efficacité de l'aide au développement.

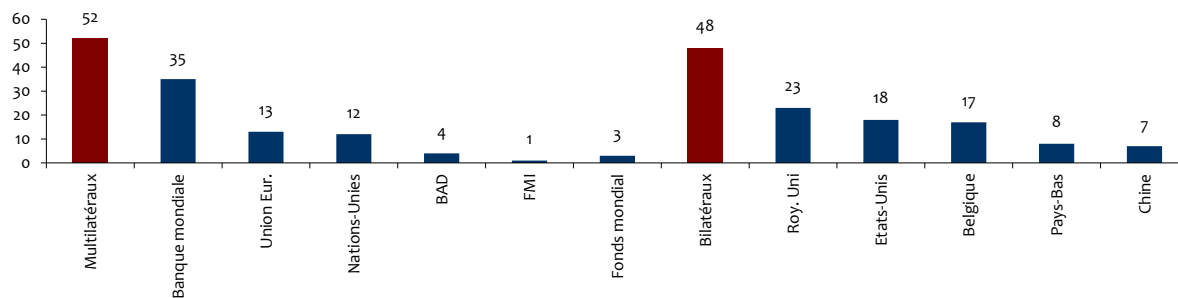
Enfin, pour tirer parti des avancées technologies dans le domaine de l'information et communication, le Gouvernement a décidé d'ouvrir le secteur des télécommunications à la concurrence. Plusieurs opérateurs privés se sont installés dans le pays et y ont développé beaucoup d'applications. La pénétration de la technologie en RDC remonte à 1995 et c'est seulement en 1998 qu'elle commence à devenir accessible au grand public avec des prix exorbitants et prohibitifs, donc limité à une petite frange de la population. A la suite des réformes opérées dans le système financier, les TIC ont été de plus en plus sollicitées pour élargir la liste des moyens de paiement utilisés par l'économie.

### 4.8.3. Progrès et résultats

La RDC a enregistré des progrès considérables dans ce qui concerne la mise en œuvre des recommandations du partenariat mondial pour l'efficacité de l'aide publique au développement, la soutenabilité et de la viabilité à long terme de la dette extérieure ainsi que l'accès aux nouvelles technologies de l'information et de la communication.

**En ce qui concerne la cible visant à s'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés**, on note que l'aide publique au développement reçue par la RDC a été soutenue et a progressé de manière constante, conformément aux prescrits du consensus de Monterey. Les décaissements au titre de l'APD au Gouvernement et hors Gouvernement ont été multiplié par 7 passant de 299,1 millions USD en 2000 à 2.179,46 millions USD en 2012, avant d'afficher une légère inflexion à 1.941,9 millions USD en 2014. Pour la période allant de 2001 à 2014, le total de l'APD octroyée à la RDC s'est élevé à 20,2 milliards USD. Cependant, le taux de réalisation, qui est le ratio entre les engagements effectifs et les versements effectifs, se situe à 65 % et demeure faible par rapport aux besoins du pays. L'APD provient à 52% des partenaires multilatéraux et à 48 % de partenaires bilatéraux. Elle est composée de plus de 90% des dons-projets plutôt que des prêts conformément aux recommandations de l'OCDE concernant les pays les moins avancés et celles du FMI et enfin, consacrée pour l'essentiel à l'appui aux projets et aux programmes (82 %) et à l'aide humanitaire (11,5 %). Du point de vue sectoriel, les secteurs de la santé et de l'éducation sont les principaux bénéficiaires des décaissements des interventions des partenaires techniques et financiers en proportion respective de 78 et 22 % sur la période de 2001-2014.

Figure 29. Appuis des partenaires multilatéraux et bilatéraux (en %)



Source : PGAI.

Le Gouvernement a également intensifié les actions visant le renforcement de la coopération régionale, notamment dans le cadre du CEPGL, du CIRGL, de la SADC, du CEEAC et de la COMESA. Des projets de développement ont été ciblés pour être mis en œuvre au profit des régions de l'Afrique Australe et de l'Afrique Centrale, notamment dans le domaine de l'énergie électrique, de l'exploitation de l'eau, et de la construction des routes. Au-delà de la coopération régionale, la RDC a développé la coopération avec quelques pays émergents, dont la Chine, afin de bénéficier des ressources complémentaires affectées au développement de ses infrastructures de base. Le partenariat public-privé a été également entrepris pour soutenir la diversification des sources de la croissance économique du pays.



#### Encadré 4. Plateforme de la gestion de l'aide et des investissements (PGAI)

Le Ministère du Plan s'est doté en 2008 de la PGAI afin de mieux remplir ses obligations liées à la coordination de l'aide extérieure et au suivi des programmes /projet grâce à l'appui financier du PNUD, la Commission européenne, la France, la Belgique et la Banque mondiale. Le PGAI est un système de gestion de l'aide, basé sur la technologie Web, mis en place dans le but de renforcer la transparence et la responsabilisation de la gestion des ressources extérieures. Il a comme objectifs : le suivi de l'alignement de l'aide extérieure sur le PAG ; la facilitation de la planification, la budgétisation et l'exécution du Programme d'Investissement Public (PIP) et le renforcement de l'appropriation par le Gouvernement de l'information sur les flux d'aide. En outre, il permet l'élaboration des rapports complets à l'intention du Gouvernement et des donateurs et facilitation du partage de l'information avec les autres systèmes et base de données du pays (gestion de la dette, gestion du budget, chaîne de la dépense) ; la cohérence et transparence des informations sur les ressources d'aide ; la facilitation de l'évaluation des progrès sur les OMD ainsi que les objectifs nationaux de réduction de la pauvreté ; la standardisation du reporting pour les multiples producteurs et consommateurs de l'information.

**S'agissant de l'objectif visant à traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme**, le gouvernement a réussi à mettre en place une stratégie ayant permis de rendre sa dette extérieure soutenable et viable à long terme. Eu égard au niveau élevé et insoutenable de sa dette extérieure, le Gouvernement a engagé, entre 2001 et 2002, des réformes économico-financières importantes ayant permis d'assurer l'apurement des arriérés importants du service de sa dette extérieure (2 milliards USD) auprès du FMI, de la Banque mondiale et de la BAD. Ces efforts ont permis de normaliser les relations du pays avec les principaux bailleurs de fonds et de l'admettre à l'I-PPTE.

Ainsi, l'atteinte par le pays du point de décision de l'I-PPTE en 2003 a conduit à l'annulation partielle de sa dette extérieure tandis que la mise en œuvre et la réalisation satisfaisante des 7 repères déclencheurs de l'I-PPTE résultant des performances macroéconomiques des réformes engagées a occasionné un allègement, le plus important de l'histoire, de sa dette extérieure lors de l'atteinte du point d'achèvement de cette initiative en 2010, soit d'un son stock de la dette extérieure de 13,7 milliards USD à 4,78 milliards USD. Au même moment, le service de la dette extérieure est passé de 184 millions USD en 2010 à 207 millions USD, soit une augmentation de 12 %.

Tableau 27. Déficit public, inflation et dette extérieure : 2000 – 2014

	2000	2001	2002	2003	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Déficit public (% PIB)	-4,0	-1,7	-2,7	-4,7	-2,5	-5,2	2,5	-0,5	1,8	3,1	2,6
Inflation fin période (%)	511,2	135,1	15,8	4,44	9,96	53,4	9,84	15,4	5,67	1,08	1,3
Dette extérieure (milliards USD)	-	-	-	-	11,22	12,28	4,78	4,65	4,94	5,20	4,83

Source : BCC et DGDP.

Pour saisir l'impact du traitement global de la dette de la RDC, à travers les allègements de dette obtenus aux points de décision en 2003 et d'achèvement en 2010, il est nécessaire de procéder à l'évaluation du niveau du service de la dette post-allègement et du ratio service de la dette/recettes d'exportation, lesquels constituent les deux indicateurs utilisés pour mesurer les progrès atteints à ce jour. Entre 2009 et 2014, le service de la dette est passé de 259 millions à 208,55 millions USD.

Il ressort que, depuis son allègement substantiel en 2010, la dette extérieure de la RDC est devenue soutenable et viable à long terme. Néanmoins, quelques contraintes persistent notamment le recours au guichet concessionnel des emprunts qui ne permet pas au pays de mobiliser suffisamment des fonds nécessaires pour mieux financer les actions de développement susceptibles de faire progresser le pays vers son émergence.

#### Encadré 4. Plateforme de la gestion de l'aide et des investissements (PGAI)

Le Ministère du Plan s'est doté en 2008 de la PGAI afin de mieux remplir ses obligations liées à la coordination de l'aide extérieure et au suivi des programmes /projet grâce à l'appui financier du PNUD, la Commission européenne, la France, la Belgique et la Banque mondiale. Le PGAI est un système de gestion de l'aide, basé sur la technologie Web, mis en place dans le but de renforcer la transparence et la responsabilisation de la gestion des ressources extérieures. Il a comme objectifs : le suivi de l'alignement de l'aide extérieure sur le PAG ; la facilitation de la planification, la budgétisation et l'exécution du Programme d'Investissement Public (PIP) et le renforcement de l'appropriation par le Gouvernement de l'information sur les flux d'aide. En outre, il permet l'élaboration des rapports complets à l'intention du Gouvernement et des donateurs et facilitation du partage de l'information avec les autres systèmes et base de données du pays (gestion de la dette, gestion du budget, chaîne de la dépense) ; la cohérence et transparence des informations sur les ressources d'aide ; la facilitation de l'évaluation des progrès sur les OMD ainsi que les objectifs nationaux de réduction de la pauvreté ; la standardisation du reporting pour les multiples producteurs et consommateurs de l'information.

**S'agissant de l'objectif visant à traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme**, le gouvernement a réussi à mettre en place une stratégie ayant permis de rendre sa dette extérieure soutenable et viable à long terme. Eu égard au niveau élevé et insoutenable de sa dette extérieure, le Gouvernement a engagé, entre 2001 et 2002, des réformes économico-financières importantes ayant permis d'assurer l'apurement des arriérés importants du service de sa dette extérieure (2 milliards USD) auprès du FMI, de la Banque mondiale et de la BAD. Ces efforts ont permis de normaliser les relations du pays avec les principaux bailleurs de fonds et de l'admettre à l'I-PPTE.

Ainsi, l'atteinte par le pays du point de décision de l'I-PPTE en 2003 a conduit à l'annulation partielle de sa dette extérieure tandis que la mise en œuvre et la réalisation satisfaisante des 7 repères déclencheurs de l'I-PPTE résultant des performances macroéconomiques des réformes engagées a occasionné un allègement, le plus important de l'histoire, de sa dette extérieure lors de l'atteinte du point d'achèvement de cette initiative en 2010, soit d'un son stock de la dette extérieure de 13,7 milliards USD à 4,78 milliards USD. Au même moment, le service de la dette extérieure est passé de 184 millions USD en 2010 à 207 millions USD, soit une augmentation de 12 %.

Tableau 27. Déficit public, inflation et dette extérieure : 2000 – 2014

	2000	2001	2002	2003	2007	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Déficit public (% PIB)	-4,0	-1,7	-2,7	-4,7	-2,5	-5,2	2,5	-0,5	1,8	3,1	2,6
Inflation fin période (%)	511,2	135,1	15,8	4,44	9,96	53,4	9,84	15,4	5,67	1,08	1,3
Dette extérieure (milliards USD)	-	-	-	-	11,22	12,28	4,78	4,65	4,94	5,20	4,83

Source : BCC et DGDP.

Pour saisir l'impact du traitement global de la dette de la RDC, à travers les allègements de dette obtenus aux points de décision en 2003 et d'achèvement en 2010, il est nécessaire de procéder à l'évaluation du niveau du service de la dette post-allègement et du ratio service de la dette/recettes d'exportation, lesquels constituent les deux indicateurs utilisés pour mesurer les progrès atteints à ce jour. Entre 2009 et 2014, le service de la dette est passé de 259 millions à 208,55 millions USD.

Il ressort que, depuis son allègement substantiel en 2010, la dette extérieure de la RDC est devenue soutenue et viable à long terme. Néanmoins, quelques contraintes persistent notamment le recours au guichet concessionnel des emprunts qui ne permet pas au pays de mobiliser suffisamment des fonds nécessaires pour mieux financer les actions de développement susceptibles de faire progresser le pays vers son émergence.

De 1990 à 2015, le taux de pénétration des TIC a été en hausse en RDC. Alors que de 1986 à 1995, le pays ne comptait que deux opérateurs de téléphonie cellulaire, en 2003, il en a compté six avec un parc d'abonnés plus large du fait de la baisse des prix entraînée par la concurrence. Cet accroissement du nombre d'intervenants était dû à la libéralisation officielle du secteur en 2002. Les TIC disposent d'un fort potentiel de croissance en RDC à l'image du secteur des télécoms qui connaît une expansion continue et rapide. Les principaux intervenants du secteur des TIC sont les opérateurs télécoms, les fournisseurs d'accès à internet et les médias. Ces opérateurs couvrent plus de 288 localités.

Le développement des TIC en significativement contribuer au développement économique du pays notamment dans le secteur financier où les services et les applications ont contribué à l'accroissement du taux d'inclusion financière estimé à 7,5 % en 2014 contre moins de 2 % en 2000. Cependant, son introduction au secteur de l'éducation, notamment dans les écoles et universités, reste limitée. Ainsi, la vulgarisation et le renforcement des capacités en termes de TIC demeurent des défis majeurs au développement du pays au regard des besoins que présente les différents secteurs de la vie économique et social (éducation, santé, infrastructure, services, administration, etc.).

**Formuler et appliquer en coopération avec les pays en développement, les stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile.** En 2003, le Secrétariat général des Nations-Unies a créé le réseau pour l'emploi des jeunes (*Youth employment Network*) afin de favoriser la réalisation des OMD. Cependant, la mise en place de ce réseau n'est pas encore effective en RDC. Toutefois, en 2005, le Gouvernement a créé l'Office national de l'emploi (ONEM) et a initié un programme de création des emplois et des revenus (PROCER). Il s'est également engagé à mener des politiques sectorielles et macroéconomiques qui favorisent les investissements à haute intensité de main-d'œuvre. Il entend par ailleurs favoriser l'auto-emploi par une formation et un accès plus accru au crédit, l'intégration de la diaspora (et utiliser ses compétences et ressources) et permettre l'émergence d'une classe moyenne capable de booster l'économie. Le programme de consolidation de la paix (PCP) que le Gouvernement a lancé en 2012, avec l'appui de la MONUSCO, comporte un volet emploi des jeunes en milieu rural afin de relever le défi de la multiplication des emplois agricoles et ruraux soulevé dans le DSCR 2.

#### 4.8.4. Perspectives

Les perspectives du pays en matière de gestion de la dette extérieure sont bonnes. Depuis l'atteinte du point d'achèvement, le Gouvernement s'efforce à mener une politique prudente d'endettement via un dispositif rigoureux de suivi des nouveaux engagements et un recours aux prêts concessionnels. Ce dispositif s'est révélé efficace car l'évaluation de la viabilité de la dette publique menée en 2014 par le FMI atteste que la RDC est passée d'un risque élevé de surendettement à un risque modéré. Néanmoins, quelques contraintes persistent, notamment les tendances des détenteurs des fonds vautours qui ne cessent d'engager des actions en justice pour procéder au recouvrement forcé de leurs créances. Ces pratiques conduisent à l'accumulation des intérêts dus au fait que très souvent la RDC est condamnée par défaut. Par ailleurs, le recours au guichet concessionnel des emprunts ne permet pas au pays de mobiliser des fonds nécessaires pour financer de manière adéquate les actions de développement susceptibles de faire progresser rapidement le pays vers l'émergence du pays.

En ce qui concerne les TIC, des progrès considérables ont été réalisés ces dernières années et devraient se consolider avec l'entrée de nouveaux opérateurs sur le marché en 2012/2013. Toutefois, il reste beaucoup à faire pour rompre la fracture numérique et faire accéder une bonne partie de la population aux TIC. La faible connaissance de l'informatique par une grande partie de la population et les problèmes d'infrastructures et de fourniture d'électricité sont des contraintes à surmonter pour élargir le rôle des TIC dans le développement du pays. Enfin, la gouvernance et la transparence dans ce secteur sont nécessaires pour bien délimiter les rôles de chaque acteur et promouvoir ce secteur comme un véritable moteur de la croissance en RDC.

## 5. Principales leçons tirées de la mise en œuvre des OMD et perspectives pour l'Agenda de développement post-2015

L'expérience de la mise en œuvre des OMD en RDC durant la période 2000 – 2015 est riche de leçons et d'expériences. Les résultats obtenus augurent de bonnes perspectives pour le pays quant à l'opérationnalisation de l'Agenda de développement post-2015.

### 5.1. Principales leçons tirées de la mise en œuvre des OMD

Sur base des contraintes rencontrées et des progrès réalisés, les leçons à capitaliser sont regroupés en quatre thèmes ci-après : contexte de mise en œuvre, dispositif de planification, coordination et suivi, (iii) approche des réformes des politiques et programmes, ainsi que (iv) le financement.

**En matière de contexte de mise en œuvre.** Le rapport note que la gouvernance du pays est le facteur déterminant de son progrès politique, économique et social et influence de manière significative le degré de réalisation de ses objectifs de développement. L'expérience dans la mise en œuvre des OMD a montré que pour obtenir des résultats escomptés, il faudra : (i) garantir une sécurité publique ; (ii) renforcer la résilience de l'Etat ; et (iii) créer un climat de confiance mutuelle entre la population et les institutions publiques pour consolider l'appropriation nationale ; (iv) renforcer la cohésion et la concorde nationale et iv) créer des partenariats régionaux et internationaux.

Les contextes nationaux dominés par les conflits armés récurrents, avec leur kyrielle de massacres et déplacements massifs des populations, des violences sexuelles et de destruction du capital humain, de destructions des infrastructures économiques et sociales, d'éviction des ressources nécessaires aux secteurs sociaux au profit des dépenses militaires et de sécurité, ne peuvent qu'accélérer la paupérisation des populations et anéantir les efforts de reconstruction et de développement.

**En matière de planification, coordination, pilotage et suivi des politiques et programmes.** La mise en œuvre des OMD a montré que la réalisation des objectifs de développement, dans une vision prospective de long terme, nécessite un dispositif programmatique cohérent. Pour ce faire, il exige : un leadership politique ayant une vision claire de développement du pays, un cadre de coordination et pilotage efficace, des espaces de concertation et un dispositif solide de suivi-évaluation.

S'agissant du leadership pour le développement, il faut des dirigeants proactifs et dynamiques, qui élaborent des politiques adéquates de développement, favorisent leur mise en œuvre et garantissent leur matérialisation. Le cadre de coordination et de pilotage est nécessaire pour assurer la cohérence des actions des différentes parties prenantes afin de leur alignement sur les objectifs nationaux visés. Les cadres de concertations, à l'instar des groupes thématiques, des groupes sectoriels inter-bailleurs, favorise le dialogue sur les politiques entre toutes les parties prenantes, accroît leur adhésion et implication dans la mise en œuvre et augmente la mobilisation des ressources nécessaires. Tandis que le dispositif de suivi-évaluation permet de définir les indicateurs appréhendables par le système statistique national et de suivre leur évolution de manière régulière et continue afin de permettre des ajustements nécessaires des politiques mises en œuvre.

**S'agissant de l'approche de mise en œuvre des réformes des politiques publiques.** Le rapport a également noté que l'amélioration des conditions de vie des populations exige des politiques publiques innovantes, orientées et axées sur les résultats et menées dans une approche programmatique. Cela implique une grande capacité de résilience de l'Etat pour la continuité des programmes mis en œuvre ainsi qu'une politique distributive équitable basée sur l'inclusion sociale et menée dans un horizon temporel défini, le tout porté par une croissance économique inclusive. De même, les capacités humaines et techniques formées restent indispensables pour l'efficacité des programmes et à ce titre, elles doivent être continuellement entretenues, renouvelées et accrues.

**En matière de financement et mobilisation des ressources.** On retiendra que la mobilisation des ressources, tant intérieures qu'extérieures, reste très capitale dans la mise en œuvre des politiques. La mobilisation des ressources intérieures devra être accrue et leur affectation assurée dans une logique de budgets-programmes ; ce qui accroît l'efficacité de l'allocation des ressources budgétaires aux objectifs de développement, accroît la redevabilité de l'Etat et promeut le civisme fiscal. Quant à la mobilisation des ressources extérieures, le renforcement de la coordination et du système de gestion de l'aide publique au développement est nécessaire. Aussi, la sécurité juridique et la crédibilité de l'Etat doivent être garanties pour attirer plus d'investissements publics et privés.

## 5.2. Perspectives pour la mise en œuvre de l'Agenda de développement post-2015

Des perspectives meilleures augurent l'opérationnalisation satisfaisante de l'Agenda de développement post-2015 en RDC. Elles s'expliquent par la vision actuelle de développement du pays, le savoir-faire acquis à travers l'expérience de mise en œuvre des OMD ainsi que l'engagement renouvelé du Gouvernement à matérialiser sa vision de développement.

Depuis 2011, la RDC s'est engagé résolument dans la Vision de la Révolution de la Modernité tracée par le Président de la République. Cette vision, qui se décline en sept idées-forces, repose sur l'ambition de faire accéder le pays : (i) au rang de pays intermédiaire à l'horizon 2020 ; (ii) au rang de pays émergent à l'horizon 2030 et, (iii) au rang de pays développé à l'horizon 2050. Les outils de mise en œuvre ou d'opérationnalisation de ces trois phases sont notamment l'Etude Nationale Prospective (ENP RDC/2035) en cours d'élaboration, qui précisera la vision de développement de long terme, et les différents plans de développement à court et moyen terme comme cadre unique et fédérateur. L'ENP 2035 permettra : (i) de faire un pré-diagnostic de la situation à travers une synthèse des dynamiques possibles de l'évolution de l'économie et de la société congolaises ainsi que des enjeux et défis à relever pour contrer ou favoriser ces dynamismes ; et, (ii) de proposer les différents scénarii de développement du pays à l'horizon 2035.

S'agissant des plans de développement à court et moyen terme, le DSCR-2 ainsi que le PAG 2012-2016 ont permis la préparation du pays à l'émergence par la consolidation de la paix, des institutions, et de la stabilité du cadre macroéconomique. A ce jour, la RDC prépare son PNSD pour la période 2017-2050, qui devrait faire d'elle : (i) un pays à revenu intermédiaire sur fond d'une transformation de son agriculture, (ii) un pays émergent en 2030 grâce une industrialisation intensive de son économie, et enfin, (iii) un pays développé vers 2050 du fait de la création d'une société basée sur la diffusion du savoir et des connaissances.



L'exercice de finalisation de l'ENP 2035 ainsi que de préparation du PNSD en cours, constitue une précieuse opportunité pour le pays pour amorcer la mise en œuvre de l'agenda de développement post-2015. Cet exercice permettra d'intégrer, dans l'esprit de la position commune africaine, les ODD dans le cadre programmatique national, de s'assurer de leur cohérence et d'engager leur opérationnalisation. Aussi, il permettra de prendre en compte la vision 2063 de l'Union Africaine visant à « construire une Afrique intégrée, prospère et en paix, une Afrique dirigée et gérée par ses propres citoyens et représentant une force dynamique sur la scène internationale », ainsi que l'Initiative de la Banque Africaine de Développement pour le financement des Infrastructures dans le cadre de l'intégration régionale.

#### Encadré 5 Piliers de la position commune africaine pour les ODD

La RDC a souscrit aux recommandations formulées par l'Afrique au sujet du programme de développement post-2015 qui se fonde sur les ODD. Le processus d'élaboration de la position commune africaine (PCA) sur le programme de développement pour l'après-2015 a été lancé en juillet 2010 en vertu de la décision du Conseil exécutif de l'Union Africaine (Décision EX.CL/Dec.561 (XVII)), qui charge la Commission de l'Union Africaine, en collaboration avec les partenaires de la Commission Economique de l'Afrique, de la Banque Africaine de Développement et du Bureau régional pour l'Afrique du PNUD, de commencer à réfléchir à la forme que pourraient prendre les OMD dans la période postérieure à 2015. Les premières consultations ont débuté en novembre 2011 à Accra, au Ghana, où les parties prenantes ont convenu que le prochain cadre devrait s'appuyer sur les OMD en prenant en compte les questions émergentes liées au changement climatique, à la transformation structurelle économique ainsi que la science, la technologie et l'innovation. Les consultations subséquentes ont réaffirmé l'importance de ces axes prioritaires pour l'Afrique. La PCA repose sur les six piliers ci-après :

**1<sup>er</sup> pilier : Transformation économique et croissance inclusive.** L'Afrique entend changer son statut d'exportateur net de matières premières et transformer son économie afin d'élargir sa chaîne de création des valeurs et créer davantage d'opportunités économiques pour sa population. C'est sur la base de la transformation qu'elle pourra réaliser une croissance auto-entretenue et inclusive.

**2<sup>ème</sup> pilier : Science, technologie et innovation.** Le développement se fonde sur le savoir, la connaissance, la maîtrise de la technologie et l'innovation. A cet effet, l'Afrique se propose de développer davantage son capital humain et devenir détentrice d'un savoir qui lui permettrait de mieux assurer sa transformation économique.

**3<sup>ème</sup> pilier : Développement axé sur l'être humain.** L'homme étant le principal acteur et le principal bénéficiaire des fruits de l'activité économique, les dirigeants africains estiment que leurs stratégies de développement après-2015 devront placer l'homme au centre de tout intérêt.

**4<sup>ème</sup> pilier : Viabilité environnementale, gestion des ressources naturelles et des risques de catastrophes naturelles.** Dotée de ressources naturelles incommensurables, l'Afrique n'offre pas un très beau cadre de vie et détruit de plus en plus son patrimoine environnemental. Les dirigeants du continent se sont convenus sur la nécessité de mettre en valeur les ressources disponibles afin de mieux servir la cause des africains en tenant compte des exigences de l'environnement.

**5<sup>ème</sup> pilier : Paix et sécurité.** Le développement ne peut pas se concevoir dans un contexte d'absence de paix et de sécurité. C'est ainsi que les politiques nationales, régionales et continentales devraient privilégier la recherche de la paix et de la sécurité pour favoriser l'intégration économique et tirer le meilleur parti des effets de débordements des progrès de certains pays sur d'autres.

**6<sup>ème</sup> pilier : Financement et partenariats pour la mise en œuvre du programme de développement post-2015.** La mise en œuvre des OMD a montré qu'il est possible de mobiliser de l'argent pour mieux financer le développement du monde. Les progrès dans la mise en œuvre des OMD tiennent à la résolution du problème de la dette extérieure de plusieurs pays et à l'accroissement de l'APD. Il y a cependant lieu de faire mieux en améliorant les modalités d'octroi de l'aide et en garantissant son efficacité. Pour l'agenda de développement post-2015, de nouveaux types de partenariats seraient envisageables pour plus d'efficacité dans l'action.

En plus de sa vision de développement, des outils programmatiques préconisés ainsi que de l'opportunité de mise en œuvre immédiate des ODD, la RDC devra répondre à un certain nombre d'impératifs pour s'assurer de la matérialisation satisfaisante de son ambition et de la réalisation des objectifs poursuivis. A ce titre, il est nécessaire de préserver, de capitaliser et de renforcer les acquis dégagés de la mise en œuvre des OMD, notamment : la stabilité politique ; la gouvernance d'avenir dans toutes ses composantes politique, économique et sociale ;

la cohérence du cadre programmatique et de coordination du développement ; la qualité des politiques publiques ; ainsi que la mobilisation maximale des ressources tant intérieures qu'extérieures. De même, le pays devra libérer et optimiser son potentiel économique (mines, énergie, agriculture, tourisme, forêts et eau, TIC, etc.), en réduisant au mieux les contraintes institutionnelles, pour diversifier sa structure de production et de consommation, renforcer sa compétitivité pour son intégration dans les chaînes de valeurs régionales et mondiale et accroître l'efficacité des services publics afin de faire face aux besoins de développement humain.

**Tableau 30. Quelques actions menées par OMD**

<b>OMD 1.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en œuvre d'un programme de stabilisation pour préparer la relance de l'économie</li> <li>- Renégociation de la dette extérieure et reprise de la coopération structurelle</li> <li>- Admission à l'I-PPTE et réalisation des déclencheurs qui a conduit au point d'achèvement</li> <li>- Ediction du nouveau code des investissements, du nouveau code minier, assainissement du climat des affaires [suppression des taxes superflues, modification des textes réglementaires, facilité dans la création des entreprises, ...]</li> <li>- Mise en œuvre d'une politique de reconstruction des infrastructures de base</li> <li>- Redynamisation des secteurs santé et éducation [reconstruction des infrastructures et amélioration des équipements]</li> <li>- Accroissement du taux d'investissement (y compris des IDE) et Création des entreprises coopératives</li> <li>- Politique d'octroi des équipements et semences améliorées aux petits exploitants agricoles</li> <li>- Révision du code agricole</li> <li>- Remise des réseaux de routes de desserte agricole</li> </ul>
<b>OMD 2.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Retrait des enfants travailleurs des mines pour l'éducation</li> <li>- Mise en place de la politique de gratuité de l'enseignement primaire</li> <li>- Reconstruction des infrastructures scolaires</li> <li>- Organisation de la campagne « Tous les enfants à l'école »</li> <li>- Distribution des manuels scolaires</li> <li>- Production des annuaires statistiques du secteur de l'éducation</li> <li>- Mise en œuvre du programme de réinsertion scolaire des enfants</li> </ul>
<b>OMD 3.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promulgation de la loi portant modalités des droits de la femme et de la parité homme-femme</li> <li>- Révision du code de la famille</li> <li>- Facilitation d'accès des femmes et des filles à des ressources productives et financières au sein de la société</li> <li>- Adoption du Plan d'action national de la résolution 1325</li> <li>- Mise en œuvre de la Stratégie nationale des violences sexuelles et basées sur le genre</li> <li>- Vulgarisation des lois sur les violences sexuelles et campagne de lutte contre les mariages précoces</li> </ul>
<b>OMD 4.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prise en charge du paludisme avec l'administration du test diagnostic rapide et le traitement gratuit à base des ACT.</li> <li>- Introduction des kits familiaux pour l'amélioration de la santé familiale</li> <li>- Distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide</li> <li>- Organisation de plusieurs campagnes de vaccination à large couverture</li> </ul>
<b>OMD 5.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation des sages-femmes</li> <li>- Formation du personnel médical dans la prise en charge des victimes des violences sexuelles</li> <li>- Introduction des kits familiaux pour l'amélioration de la santé familiale</li> <li>- prise en charge du paludisme avec l'administration du test diagnostic rapide et le traitement gratuit à base des ACT.</li> </ul>
<b>OMD 6.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- campagne d'élimination de la transmission du VIH/Sida de la mère à l'enfant</li> <li>- Elaboration de la politique nationale et du plan stratégique national de lutte contre le VIH/Sida</li> <li>- Implication du secteur privé dans la mobilisation des fonds pour lutter contre le VIH/Sida</li> <li>- Distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide</li> <li>- Promulgation de la loi n°08/011 portant protection des PVVIH</li> <li>- Création de l'école d'excellence assurant la formation des experts dans la lutte contre la maladie à virus Ebola</li> </ul>
<b>OMD 7.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ratification de la convention-cadre des Nations-Unies sur les changements climatiques et du protocole de Kyoto</li> <li>- Inventaire des émissions de gaz à effet de serre</li> <li>- Promulgation d'un nouveau Code forestier</li> <li>- Elaboration et mise en œuvre du programme national Environnement, Forêts, Eaux et Biodiversité</li> <li>- Mise en œuvre du processus de réduction des émissions dues à la déforestation et la dégradation des forêts (REDD)</li> </ul>
<b>OMD 8.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Admission à l'I-PPTE et réalisation des déclencheurs qui a conduit au point d'achèvement (avec comme conséquence une annulation de près de 90 % de la dette extérieure)</li> <li>- Mise en place de la PGAI et création des groupes thématiques ainsi que du Groupe de coordination des partenaires</li> <li>- Création de l'Office national de l'emploi et mise en place du programme de création des emplois et des revenus</li> <li>- Libéralisation du secteur des télécommunications et développement de la monétique</li> </ul>

## 6. Références bibliographiques

- BAD – OCDE – CEA, 2007, *Perspectives économiques en Afrique*, éd. Economica, Paris.
- BAD – OCDE – CEA, 2008, *Perspectives économiques en Afrique*, éd. Economica, Paris.
- Banque Centrale du Congo, 2004, *Rapport annuel 2003 – 2004*, Kinshasa.
- Banque Centrale du Congo, 2007, *Récente situation économique*, Kinshasa, septembre.
- Banque Centrale du Congo, 2008, *Impact de la crise Financière internationale sur l'économie de la RDC*, Kinshasa, Décembre.
- Banque Centrale du Congo, 2008, *Récente évolution de la situation économique*, Kinshasa, septembre.
- Banque Centrale du Congo, 2009, *Evolution Economique Récente*, Kinshasa, mars.
- Banque Centrale du Congo, 2009, *Note de conjoncture du 30 Décembre 2008*. Kinshasa, décembre.
- Banque mondiale, 2015. *World Development Indicator* (Avril).
- Banque mondiale, 2008, *Democratic Republic of Congo. Economic report: Fall 2008*, Kinshasa.
- Cassimon, D. – Kabuya Kalala, 2010, *Global Financial Crisis Discussion Series, Paper 15: Democratic Republic of Congo Phase 2*, Overseas Development Institute, 111 Westminster Bridge Road, London SE.
- Commission Economique pour l'Afrique, 2008, *Rapport Economique sur l'Afrique 2008. L'Afrique et le consensus de Monterrey*, Addis-Abeba.
- FMI, 2014, *République ratique du Congo: Consultations de 2014 au titre de l'Article IV – Rapport des services du FMI. Rapport du FMI n° 14/301*. Washington DC, (Octobre 2014).
- FMI, 2007, *Democratic Republic of the Congo: Selected Issues and Statistical Appendix, IMF Country Report n°07/329*, Washington DC (September).
- FMI, 2008, *Regional Economic Outlook. Sub-Saharan Africa*. Washington, D.C.
- FMI, 2009, *Regional Economic Outlook - Sub-Saharan Africa*, Washington, D.C.
- FMI, 2009, *The Democratic Republic of the Congo: Statistical Appendix*, Washington D.C.
- FMI, 2010, *Perspectives économiques en Afrique Subsaharienne*, Octobre, Washington D.C.
- Kalonji Ntalaja, 2003, *Trois lectures de la performance de l'économie congolaise en 2002, Notes de Conjoncture, Nouvelle Série, Vol. 1*, Kinshasa.
- Ministère des Finances, 2008, *Note d'informations sur l'état des lieux de la mise en œuvre des repères du point d'achèvement de l'I-PPTE*, Kinshasa.
- Ministère du Plan de la RDC/PNUD, 2008, *Evaluation du Programme du Gouvernement 2007 – 2008*, Kinshasa.
- Nshue Mokime, 2010, *Admission à l'I-PPTE et atteinte du point d'achèvement par la RDC. Qu'est-ce qui s'est passé et que peut-on espérer ? in Cahiers Economiques et Sociaux, Université de Kinshasa/IRES, Nov., Kinshasa.*
- ONU/MONUC, 2006, *Rapport sur la représentation féminine aux élections*, Kinshasa.
- PNUD, 2015, *RDC. Priorités de développement 2017-2021 en République Démocratique du Congo. Note technique*. Kinshasa (Juillet).
- PNUD, 2015, *RDC. Inégalités Politiques, Socio-économiques et Edification de la Nation/Etat en République Démocratique du Congo*, Kinshasa (Mai).
- PNUD, 2014, *RDC. Rapport National sur le Développement Humain : Cohésion Nationale pour l'Emergence de la République Démocratique du Congo*, Kinshasa (Décembre).
- PNUD, 2014, *RDC. Rapport National Objectif du millénaire pour le développement : Evaluation des progrès accomplis par la RDC dans la réalisation des Objectif du millénaire pour le développement en 2012*, Kinshasa (septembre).
- PNUD, 2014, *RDC. Cadre d'Accélération de l'Objectif du millénaire pour le développement : Assurer l'Education Primaire pour Tous (OMD) 2*, Kinshasa (septembre).

- PNUD, 2014, RDC. Cadre d'Accélération de l'Objectif du millénaire pour le développement : Réduire de Moitié la Proportion de la Population qui Souffre de la Faim (OMD : Cible 3) , Kinshasa (septembre).
- PNUD, 2010, RDC. Rapport National des Progrès des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), Kinshasa.OMS (Organisation mondiale de la santé), 2010, Statistiques sanitaires mondiales 2009, Genève.
- PNUD, 2008, RDC. Perspectives économiques 2008 – 2010, Kinshasa (novembre).
- PNUD, 2009, Rapport mondial sur le développement humain 2009, New York.
- PNUD, 2010, Rapport sur les OMD en RDC (Addendum), Kinshasa.
- RDC/INS, 2005, *Rapport 1-2-3*, Kinshasa
- RDC/INS/PAM, 2008, *Analyse Globale de la sécurité alimentaire et de la vulnérabilité*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de l'EPSP, 2004, *Plan sectoriel de l'EPSP*, Kinshasa
- RDC/Ministère de l'EPSP, 2005, *Plan d'action nationale d'éducation pour tous*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de l'EPSP, 2007, *Annuaire Statistique de l'EPSP*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé, 2010, *Plan national de Développement Sanitaire PNDS 2011- 2015*, mars, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé, 1998, *Etat des Lieu de la Santé (ELS), Rapport de l'enquête*, Kinshasa
- RDC/Ministère de la Santé, 2004, *Document de politique du programme national de Lutte contre le sida (PNLS)*, Kinshasa
- RDC/Ministère de la Santé, 2004, *Document de Stratégie du Programme National de Nutrition (PRONANUT)*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé, 2004, *Plan Directeur de développement Sanitaire*, Kinshasa
- RDC/Ministère de la Santé, 2004, *Politique nationale en matière de nutrition*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé, 2004, *Rapport du Programme Elargi de Vaccination*, Kinshasa
- RDC/Ministère de la Santé, 2005, *Plan stratégique du secteur de la santé*, Kinshasa
- RDC/Ministère de la Santé, 2005, *Politique Nationale de Santé de la Reproduction*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé, 2006, *Situation Epidémiologique*, Kinshasa.
- RDC/Ministère de la Santé/ Programme National du Lutte contre le Sida, 2004, *Plan stratégique de lutte contre le VIH/sida 2008-2012*, Kinshasa
- RDC/Ministère du Plan, 2005, *Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté*, Kinshasa
- RDC/Ministère du Plan, 2006, *Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté*, Kinshasa
- RDC/Ministère du Plan, 2007, *Enquête Démographique et de Santé (EDS)*, Kinshasa.
- RDC/Ministère du Plan, 2010, *Principaux indicateurs socioéconomiques, 1er Trimestre*, Kinshasa.
- RDC/Ministère du Plan, 2010, *Rapport sur les progrès des OMD 2010*, Kinshasa.
- RDC/Ministère du Plan/PNUD, 2004, *Objectifs du Millénaire pour le Développement, Rapport National de suivi de progrès*, Kinshasa.
- RDC/PNMLS, 2010, *Rapport UNGASS*, Kinshasa.
- RDC/Programme National de Nutrition, 2004, *Enquête alimentaire et de consommation alimentaire dans la ville de Kinshasa*, Kinshasa.
- RDC/Programme national Multisectoriel de Lutte contre le Sida, 2007, *Mise à jour des estimations et projections de l'épidémie du VIH/Sida*, Kinshasa.
- RDC/Unicef, 2002, *Enquête Nationale sur la situation des enfants et des femmes (MICS2)*, Kinshasa.
- RDC/Unicef, 2010, *Enquête Nationale sur la situation des enfants et des femmes (MICS2)*, Kinshasa.

# 7. Equipe de rédaction

## Supervision :

- Ministre du Plan et Révolution de la Modernité
- Coordonnateur résident du Système des Nations-Unies

## Comité de pilotage

- Jean-Baptiste Ntagoma, Primature
- Didier Masalu, Ministère du Plan et Révolution de la Modernité
- Ernest Bamou, PNUD/RDC – Unité Politiques et Stratégies
- Victoire Akoko Lawson, Bureau Intégré de la MONUSCO
- Taib Diallo, Bureau Intégré de la MONUSCO
- Francesca Bomboko, Observatoire congolais de la pauvreté et des inégalités
- Serge Bokuma, Institut National de la Statistique (INS)
- Modestine Mukiramfi, Ministère du Plan et Révolution de la Modernité

## Comité de Rédaction

- Alexandre Nshue
- Evrard Nkenku
- Jean-Paul Boketsu
- Moïse Tshimenga

## Comité de lecture

- Jean-Baptiste Ntagoma
- Florent Munkeni
- André Shikayi

## Groupe d'analyse sectoriel

- Jean-Pierre Nganda Afumba
- Roger KoyangePilipili
- Innocent MayifuiNdongo
- Max Daniel Katumba
- Blaise Boyoo
- Carlin NkombeNdjoli
- Georges Tshionza Mata

## Ministères sectoriels ayant contribué

- Ministère de l'agriculture, pêche et élevage
- Ministère de l'EPSP et initiative à la nouvelle citoyenneté
- Ministère du genre, famille et enfant
- Ministère de la santé publique
- Ministère de l'environnement et développement rural
- Ministère de l'énergie et ressources hydrauliques
- Ministère des finances
- Ministère du plan et révolution de la modernité
- Ministère des affaires étrangères et coopération international

## Agences système des Nations-Unies ayant contribué

- Banque Mondiale
- Bureau international du travail (BIT)
- Fonds des Nations-Unies pour l'enfance (UNICEF)
- Fonds des Nations-Unies pour la population (FNUAP/ UNFPA)
- Haut-commissariat des Nations-Unies pour les réfugiés (UNHCR)
- Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)
- Organisation des Nations-Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO)
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- ONU Femmes
- ONU Habitat
- ONU-SIDA
- Programme des Nations-Unies pour le développement (PNUD)

## Infographiste

- Hapitsch Nlandu Thamba











# Rapport OMD 2000 – 2015

République Démocratique du Congo

