



**HAL**  
open science

## Accessibilité aux services de base en situation post-conflit, République du Congo

Erwan Morand, Damien Rouquier, Elisabeth Dorier, Mathilde Joncheray,  
Hubert Mazurek

► **To cite this version:**

Erwan Morand, Damien Rouquier, Elisabeth Dorier, Mathilde Joncheray, Hubert Mazurek. Accessibilité aux services de base en situation post-conflit, République du Congo. 22e Festival international de Géographie de Saint-Dié-des-Vosges "L'Afrique plurielle: paradoxes et ambitions", 2011, Saint-Dié-des-Vosges, France. hal-02506846

**HAL Id: hal-02506846**

**<https://hal.science/hal-02506846v1>**

Submitted on 12 Mar 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

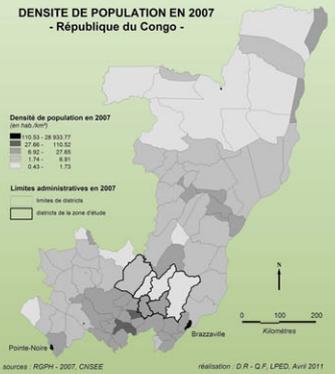
# ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE BASE EN SITUATION POST-CONFLIT, REPUBLIQUE DU CONGO

Carte 1

Depuis 20 ans, l'accès aux soins et à l'éducation est au cœur des politiques de lutte contre la pauvreté en Afrique.

Au Congo, les populations des zones rurales affectées par les conflits, sous-peuplées et très mal desservies en infrastructures, subissent l'exclusion du système de soins comme du système éducatif secondaire.

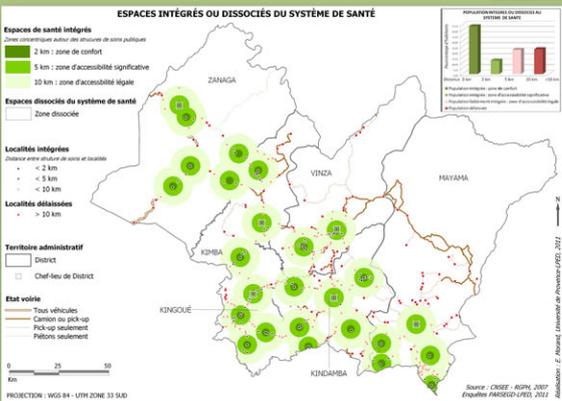
La décennie de guerre a ruiné les ménages pénalisant financièrement leur accès aux services de base. La reconstruction post-conflit, amorcée par des organismes extérieurs, est actuellement difficilement poursuivie par l'Etat.



Suite aux violences, le manque de confiance des populations envers leurs services publics dégradés limitent leur utilisation.

## La désorganisation du système sanitaire s'ajoute aux énormes manques structurels

Carte 2

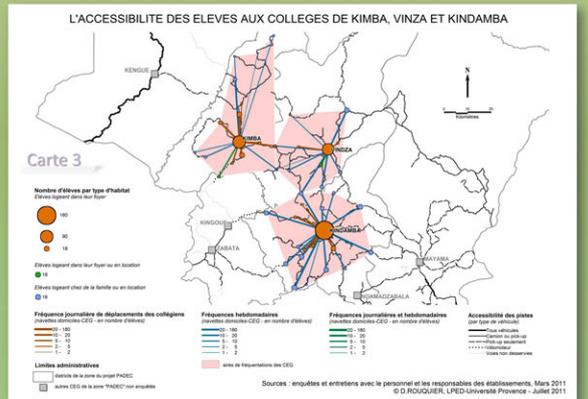


Les établissements publics sont marqués par le manque d'équipements et la mauvaise qualité des infrastructures.



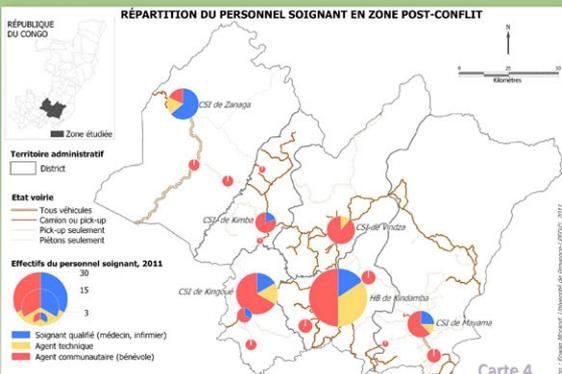
ECOLE DE KAOUNGA MOUTSILA, POOL

## Une couverture inégale selon les niveaux scolaires, marquée par la mauvaise qualité des structures



Avec 87% de la population située à moins de 3 km de plus d'une centaine d'établissements, l'accessibilité aux écoles primaires est bien meilleure. En revanche, l'accessibilité aux collèges et lycées est très difficile.

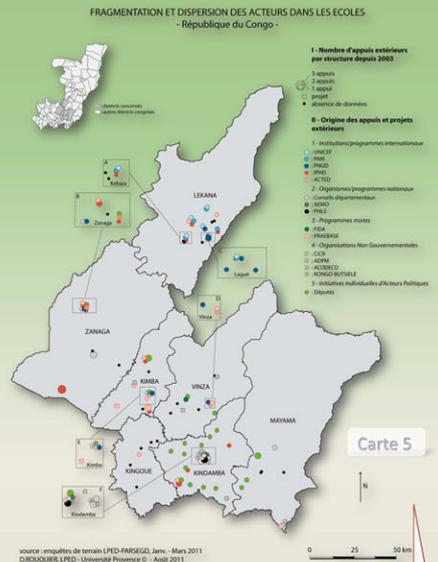
Plus d'un tiers de la population ne fréquente pas les centres de santé pour des motifs d'accessibilité géographique (distance > 10 km, temps > 2h). Mais l'accessibilité financière demeure le principal obstacle déclaré à l'accès aux soins (voir frise).



En 2010, 59% des personnels soignants sont « bénévoles », 55% des structures ne sont pas approvisionnées régulièrement en médicaments, 68% des structures ne sont pas électrifiées et 59% n'ont pas l'eau courante.

La mauvaise affectation des ressources humaines et les refus d'affectation de la part du personnel engendrent des manques criants de soignants qualifiés dans les structures de soins des zones rurales (carte 4).

La multiplication des acteurs internationaux et locaux dans l'éducation semble provoquer une fragmentation de l'espace scolaire (contrastes qualitatifs très importants d'une structure à l'autre, carte 5). Des inégalités d'accès géographique, financier, social ou culturel interviennent dans les disparités d'utilisation des services de base.



Carte 5

## Evolution de l'accessibilité aux services de base dans le département du Pool

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	GUERRE				INSTABILITE		GUERRE DU POOL		INSTABILITE		DEBUT DE RECONSTRUCTION POST-CONFLIT				
<b>SANTE</b>	<b>DESTRUCTION DU SYSTÈME SANITAIRE</b> Migration des personnels de santé, destruction d'infrastructures de soins, pillage du matériel. Photo LPED, 2011 Le poste de santé de Mah, abandonné suite à la défection de son personnel				<b>PHASE D'AIDE D'URGENCE - ASSISTANCE HUMANITAIRE</b> Cette période, gérée par des ONG humanitaires (MSF, CIC, HCR), se caractérise notamment par une offre provisoire et ponctuelle de gratuité des soins. L'affluence aux centres de santé est alors très bonne. Mais la plupart des centres restent en mauvais état, sans équipement médical, ni eau, ni électricité, ni latrines.		<b>PHASE D'ASSISTANCE SANITAIRE EXTÉRIEURE - PÉRIODE TRANSITOIRE</b> Transition entre la gratuité des soins et le principe d'équilibre budgétaire (recouvrement des coûts, projet Union Européenne). Les soins deviennent payants dans les centres de santé publics, encore dépourvus de médecins. La fréquentation du système de santé diminue fortement. Projet de coopération pour améliorer la qualité de l'offre sanitaire		<b>RÉINTÉGRATION DANS LE SYSTÈME NATIONAL</b> Lancement des politiques sectorielles de gratuité envers certaines pathologies (SIDA, paludisme) et certains groupes de population (personnes vulnérables). Des acteurs extérieurs (parlementaires, collectivités territoriales) financent les manques (manque de professionnels, inaccessibilité financière, distance temps et distance géographique). Les faibles fréquentations des centres de santé publics sont compensées par la médecine traditionnelle.						
<b>EDUCATION</b>	<b>DESTRUCTION DU SYSTÈME SCOLAIRE</b> Abandon de postes de personnels scolaires, pillage et destruction des écoles, arrêt de la scolarisation des enfants. Photo LPED, 2011 Salle de classe du collège de Vinza, jmarquée d'impacts de balles				<b>PHASE D'AIDE D'URGENCE - ASSISTANCE HUMANITAIRE</b> L'assistance scolaire ne constitue pas une priorité. Les écoles sont occupées par les administrations. Les aides scolaires se restreignent à des soins nutritionnels.		<b>DESTRUCTION DU SYSTÈME SCOLAIRE</b> Enseignants et élèves sont toujours en fuite, les infrastructures détruites. Photo LPED, 2011 Ecole d'un village du Pool (Moutsilé)		<b>PHASE D'AUTO-REDEMARRAGE</b> L'école reprend, les parents financent des enseignants « bénévoles ». Les taux de scolarisation sont faibles et les abandons fréquents.		<b>RÉINTÉGRATION DANS LE SYSTÈME NATIONAL</b> Des reconstructions effectives mais ponctuelles ont lieu ainsi que des affectations de personnel, dans le cadre du PRAEBASE, projet d'appui à l'éducation de base, financé par le PNUD et mis en œuvre par le ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et de l'Alphabétisation. Mais les personnels de l'éducation peinent à rejoindre les villages enclavés, tributaires des aides des députés et notables locaux.				

Conception et réalisation :

Morand E., erwan.morand@yahoo.fr  
Rouquier D., damien.rouquier@yahoo.fr

Dorier E., elisabeth.dorier@univ-provence.fr  
Joncheray M., mathilde.joncheray@univ-provence.fr

Mazurek H., hubert.mazurek@ird.fr  
Aix-Marseille Université / LPED - UMR 151

