

ANALYSE DES INDICATEURS DE PAUVRETE MULTIDIMENSIONNELLE DANS LE DISTRICT D'IGNIE (REPUBLIQUE DU CONGO)

Hippolyte Pépin NDEY NGANDZO

Enseignant chercheur, Maître-Assistant CAMES

MISSAKIDI-LODI née Yvonne Ségolène OKOURI

*Laboratoire Pluridisciplinaire de Population et Développement
(LAPODEV), Université Marien NGOUABI, Brazzaville,
République du Congo
phndeyngz@gmail.com*

Résumé

Cette étude analyse la pauvreté multidimensionnelle dans le district d'Ignié. Sa réalisation s'inscrit dans le cadre du suivi de la cible 1.2 de l'ODD 1 qui vise à réduire au moins de moitié d'ici à 2030 la proportion d'hommes, de femmes et d'enfants de tout âge vivant dans la pauvreté sous tous ses aspects, telle que définie par chaque pays et quelles qu'en soient les formes. Trois dimensions prônées par Sen nous ont permis d'analyser cet indice : la santé, l'éducation et le niveau de vie. L'exploitation des documents écrits, des entretiens et des enquêtes par questionnaires, réalisées dans la zone d'étude, auprès de 105 ménages, montrent que 94 % n'ont pas accès aux soins de santé, 48 % des chefs de ménages ont le niveau primaire. Cependant, 83 % des jeunes sont scolarisés. De même, 76,33 % des ménages sont privés des équipements sanitaires, 61,65 % sont privés d'énergie de cuisson, 77,1% consomment et utilisent l'eau de pluies, 38 % sont privés d'électricité et de logement décent. Le coefficient de la variable « communauté urbaine » est positivement corrélé avec la variable dépendante « pauvreté ». Cependant, les villages restent plus pauvres que les quartiers de la communauté urbaine d'Ignié. L'offre de santé, d'éducation et le niveau de vie, négativement corrélés avec la pauvreté, constituent, pour la population du district d'Ignié, les principaux déterminants de la pauvreté ressentie.

Mots clés : *Pauvreté multidimensionnelle, district d'Ignié, santé, éducation, niveau de vie.*

Abstract

This study analyses multidimensional poverty in the district of Ignié. Its achievement is part of the follow-up to SDG 1.2, which aims to reduce the proportion of men, women and children of all ages living in poverty by at least half by 2030, as defined by each country and in whatever form. Three dimensions advocated by Sen allowed us to analyze this index: health, education and standard of living. The use of written documents, interviews and questionnaire surveys, conducted in the study area, among 105 households, show that 94% do not have access to health care, 48% of heads of households have the primary level. However, 83% of young people are educated. Similarly, 76.33% of households are deprived of sanitary equipment, 61.65% are deprived of cooking energy, 77.1% consume and use rainwater, 38% are deprived of electricity and decent housing. The coefficient of the variable «urban community» is positively correlated with the dependent variable «poverty». However, the villages remain poorer than the districts of the urban community of Ignié. The provision of health, education and standard of living, negatively correlated with poverty, are, for the population of the district of Ignié, the main determinants of felt poverty.

Keywords: *Multidimensional poverty, Ignié district, health, education, standard of living*

Introduction

Jusqu'à un passé récent, l'analyse de la pauvreté consistait à se focaliser sur l'approche monétaire et s'appuyait sur des mesures du revenu ou des dépenses par la construction d'un seuil de pauvreté pour déterminer le niveau de bien-être des ménages (Sen, 1992). Mais compte tenu du caractère multidimensionnel de la pauvreté, l'approche purement monétaire est devenue de plus en plus contestée et de nouvelles approches ont fait leur apparition pour une meilleure compréhension de la prévalence et de la perpétuation de la pauvreté. Ainsi, durant les cinquante dernières années deux approches de la pauvreté non monétaire multidimensionnelle existent : d'une part, l'approche des besoins de base impulsée par le bureau international du travail dans les années 70 et d'autre part, l'approche par les capacités de Sen (Koloma, 2008). La première approche, qui constitue la

partie non monétaire de l'approche utilitariste, considère comme principaux besoins la santé, la nourriture, le logement et l'éducation. La seconde approche a été initiée par Sen et s'appuie sur le bien-être. Elle prend en compte les facultés des individus et des ménages à se définir une vie décente. C'est dans cette perspective que l'OPHI et le Bureau du rapport mondial sur le développement humain du PNUD ont conçu en 2010 l'Indicateur de Pauvreté Multiple (IPM) après l'indicateur du développement humain (IDH) et les indicateurs de pauvreté humaine (IPH) qui sont assez vagues et présentent des faiblesses relatives aux choix des composantes, à la pondération, aux procédures d'agrégation et aux règles d'estimation (Ravallion & Sen, 1997). L'IPM analyse le niveau de pauvreté par les privations que supportent les individus dans leur vie quotidienne à travers plusieurs dimensions que sont généralement la santé, l'éducation et le niveau de vie. Ces dimensions sont ensuite mesurées à partir de plusieurs indicateurs choisis convenablement selon le contexte et les priorités du pays. Après l'introduction de l'IPM, le rapport sur l'indice global de pauvreté multidimensionnelle établit la situation mondiale par l'identification des personnes concernées ainsi que les aspects de cette pauvreté (PNUD, 2020 : 11). Les privations auxquelles les individus sont confrontés ont été observées à travers les trois dimensions : santé, éducation et niveau de vie qui sont composées de dix indicateurs (INSTAT/PNUD, 2021: 22).

Aujourd'hui, l'IPM est de plus en plus utilisé comme mesure officielle de la pauvreté parce qu'il permet d'améliorer la compréhension par les décideurs de la pauvreté, afin qu'ils puissent affecter les ressources de façon plus efficace et améliorer les plans de réduction de la pauvreté dans le but d'atteindre l'ODD 1 (Nations Unies, 2015).

Selon les données de la Banque mondiale (2015 : 8), plus de la moitié des pauvres de la planète vivaient uniquement en Afrique subsaharienne. Ainsi, c'est dans cette région et en Asie du Sud que se concentraient les 85 % des personnes pauvres. En 2020,

22% de la population mondiale vivaient dans une situation de pauvreté multidimensionnelle, soit 1,3 milliard d'individus. Ces personnes subissaient des privations dans un tiers ou plus sur les 10 indicateurs. Près de 43% de celles-ci sont ressortissantes de l'Afrique subsaharienne contre une proportion environnant 41% pour les pays de l'Asie du Sud. La République du Congo en fait partie.

Cette étude analyse les IPM dans le district d'Ignié, en République du Congo. Ce district est située entre 3°34' de latitude nord et 15°30' de longitude ouest, dans une zone géographique appelée « Plateau de MBE ». Il couvre une superficie de 1375,5 Km² avec une population estimée à 41217 habitants (INS 2020) pour une densité de 29,97hab/Km². Il est limité : au nord par le district de NGABE, au sud par le département de Brazzaville (sud-est) et le district de Goma Tsé-Tsé (sud-ouest), à l'est par le fleuve Congo constituant une frontière naturelle avec la RDC jusqu'au niveau de l'île Mbamou et à l'ouest par le district de Mayama (Ibambotinga Tsangabira H. P., 2023 : 26)



Figure 1 : Localisation de la zone d'étude

Source de données : CERGEC (CRTH, 2013). E. D. DIMI, 2023

Cadre méthodologique de la recherche

Le matériel utilisé pour réaliser cette étude est constitué de la carte topographique du district d'Ignyé, un micro-ordinateur portable, un appareil photo numérique pour les prises de vue, un GPS pour la localisation des lieux retenus pour l'enquête, et divers accessoires (stylos, cahier-journal, etc.). La collecte de données s'est faite à partir de trois techniques principales : la recherche documentaire, les enquêtes de terrain (observations, questionnaire d'enquête et les entretiens) et le traitement des données, à l'aide du logiciel SPSS 17. Un échantillon de 105 ménages, de sexe opposé, nous a permis d'administrer notre questionnaire et guide d'entretien. Nous avons choisi trois quartiers, Campement, Ndibou, Ngakouba par ce que, ce sont des quartiers d'Ignyé centre qui présentent des effectifs de la population assez importante, pouvant fournir des informations sur la pauvreté. Par contre nous avons choisi les villages Impani, Moutho, Yie, par ce qu'ils sont accessibles, proches et influencés par la communauté urbaine d'Ignyé. Pour déterminer le nombre total des ménages de nos quartiers et villages retenus, nous avons divisé la population de chaque quartier et village par 4,3. Les résultats ainsi obtenus sont présentés dans le tableau n°1. Le taux de sondage a été obtenu à l'aide de la formule suivante : $t = \frac{n}{N} \times 100$ avec : **t**, taux de sondage ; **n**, nombre de ménage par quartier ou par village ; **N**, nombre total de ménage. Pour le calcul de l'échantillon proprement dit, nous nous sommes inspirés de la formule de P. Slovin (1960) utilisée par H.P. Ndey Ngandzo et al (2018 : 22) : $n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$ avec : **n**, échantillon ; **N**, taille de la population totale ; **e**, niveau de confiance. Nous avons retenu un niveau de confiance de 10% ($e=0,1$). D'où $n=95$ ménages. Pour des mesures de prévention de toute perte liée aux enquêtes de terrain, une marge d'erreur de 10% a été ajoutée, ce qui nous a permis d'obtenir un total de

105 ménages à enquêter, repartis de la manière suivante (tableau n°1) :

Tableau n°1 : Répartition de la population des quartiers et villages par le nombre de ménages.

Quartiers / villages	Population/ quartier et village	Nombre de ménage (pop/4, 3)	Taux de sondage %	Nombre de ménages à enquêter
Campement	2189	509	24	25
Ndibou	4090	951	45	47
Ngakouba	1142	266	12	13
Moutho	936	218	10	11
Yeh	515	120	6	6
Impani	235	55	3	3
Pop totale	9107	2119	100	105

Source : Les données de la sous-préfecture d'Ignié 2022.

Résultats et discussion

Trois indicateurs nous permettent d'analyser l'IPM : L'éducation, la santé et le niveau de vie.

1- Dimension Education : Niveau d'instruction des chefs de ménages

Les résultats de la figure 2 montrent que, 48 % des chefs de ménages ont un niveau primaire, 31,4% n'ont jamais été scolarisé. Ce phénomène touche très largement les chefs de ménage de la communauté rurale. La proportion des ménages ayant un niveau secondaire 1 (premier degré) est de 12 % et celle ayant un niveau secondaire 2 (deuxième degré) est de 8%. Par contre, ceux ayant un niveau supérieur ne représentent que 1%. Cela fait surgir une inégalité en termes d'accessibilité à l'éducation entre les milieux urbains et ruraux. La proportion des élèves scolarisés en zone rurale décroît ensuite avec le niveau

éducatif, représentant autour de 16% des effectifs scolarisés au niveau collège. Ces variations montrent des abandons ou des difficultés de poursuites d'études en zones rurales.

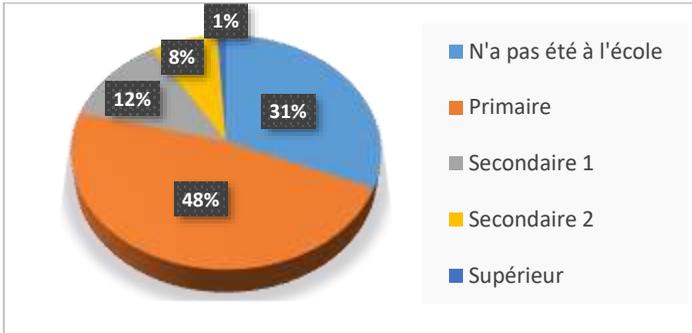


Figure 2 : Répartition des enquêtées selon le niveau d'étude

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Ces résultats corroborent avec ceux de l'ECOM (2011 : 34) qui stipulent que, « Le taux brut de scolarisation au primaire est estimé à 117,7% en 2011 contre 128,3% en 2005. Au secondaire il est de 84,5% en 2011 contre 65,3% en 2005. Par contre, il est de 45,9% en milieu rural et de près 100 % en milieu urbain. Dans l'ensemble, le taux d'alphabétisation de la population de 15 ans et plus au primaire a atteint 83% en 2011 contre 80% en 2005. Cependant, des études récentes ont souligné de larges progrès en matière d'éducation, en comparant le niveau d'éducation de la jeune génération à celle des générations passées. Ces résultats rejoignent ceux obtenus par M. Balonga (2014, : 3) qui affirment qu'en République du Congo, la population potentiellement scolarisable dans le cycle primaire passerait de 642 892 en 2014 à 660 191 enfants en 2024 (soit 2,7% de croissance en 10 ans), par contre celle destinée au premier cycle du secondaire passerait de 360 734 en 2014 à 426 676 en 2020 et 450 302 en 2024, soit 24,8% de croissance en 10 ans, mettant ainsi une forte pression sur le système éducatif déjà incapable

d'accueillir, dans de bonnes conditions, l'ensemble des enfants aujourd'hui scolarisés dans le pays. Ceci d'autant plus que le gouvernement envisage une scolarisation universelle jusqu'à 16 ans y compris une continuité éducative de dix ans.

2- Dimension sante : Avoir accès à un centre de santé

En s'interrogeant sur la capacité des ménages à satisfaire le besoin sanitaire, 94 % des enquêtés se disent privés aux soins de santé. Cependant, seulement 6 % affirment avoir accès aux soins de santé (figure 3).

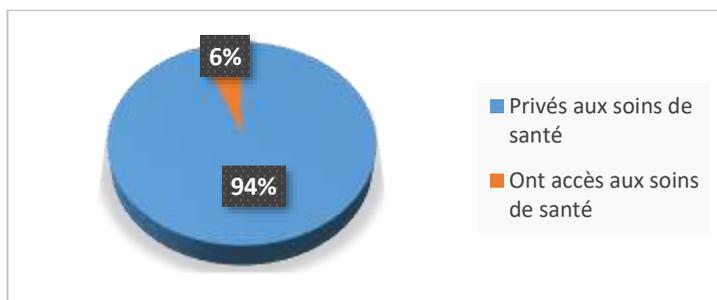


Figure 3 : Répartition des ménages selon leur capacité à satisfaire le besoin sanitaire

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Pour ce qui concerne le traitement 65,7% des ménages pratiquent l'automédication, ce qui est gravement déconseillé par les experts de la santé et l'OMS. Mais en dépit du manque des moyens, ils ne peuvent s'en passer de cette pratique. On note 27,6% des ménages qui pratiquent le traitement traditionnel, par contre 6,6 % seulement affirment aller au centre de santé, soit se déplacer pour suivre son traitement ailleurs (figure 4). Cet état de faits laisse entrevoir qu'en dépit du fait que les ménages ne sont pas parvenu à accéder en grande partie aux ressources financières, la satisfaction du besoin sanitaire dans son ensemble s'avère insignifiante selon l'appréciation des personnes concernées. En d'autres termes, les ménages enquêtés

demeurent dans les difficultés d'accéder aux services sanitaires de qualité pour s'assurer une espérance de vie souhaitée. De ce fait, l'idée qui en découle à présent situe cette insatisfaction à la faiblesse de la structure sanitaire du district. Ces résultats s'alignent avec ceux de l'ECOM (2011 : 37) qui stipulent ce qui suit : « En matière de santé, la situation est caractérisée par les offres qualitativement et quantitativement détériorées des services du fait de la dégradation des infrastructures socio-sanitaires, de la vétusté du matériel et de l'insuffisance du personnel qualifié ». Aussi, affirme F. Ndzani (2023, p 47) :

Qu'en République du Congo, l'offre de soins de santé dans les districts sanitaires, d'une part et entre l'espace urbain et rural, d'autre part, est inégalement répartie. Les disparités spatiales induisent des contrastes entre quartiers et ou entre villages. En prenant le cas de Madibou, l'auteur montre que sur les 11 quartiers que compte cet arrondissement, 3 possèdent un CSI. Les 7 quartiers restant non desservis par les structures sanitaires publiques constituant par conséquent des desserts médicaux.

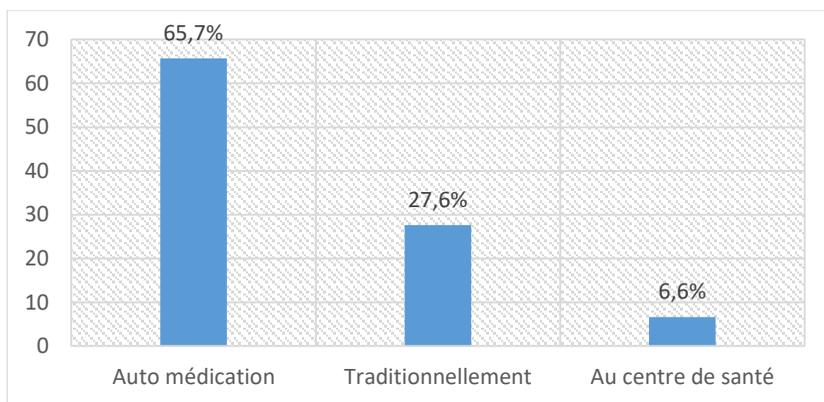


Figure 4 : Insatisfaction à la faiblesse de la structure sanitaire du district.

Source : Enquêtes de terrain, 2023

3- Dimension conditions de vie

3-1- Principale source d'éclairage

La figure 5 montre que 90,5% des enquêtés n'ont pas les capacités de se procurer un poste téléviseur afin de suivre les informations, contre 9,5% qui en possèdent. Mais, en ce qui concerne la radio, 79% ne peuvent l'avoir, seulement 21% en possèdent. Pour ce qui concerne l'ordinateur, les résultats montrent qu'aucun ménage enquêté ne possède un ordinateur. Ce qui dresse un bilan qui dévoile l'incapacité des ménages pour la satisfaction de leur besoin en information et en loisir. L'accès de la grande proportion des acteurs aux ressources financières devrait manifestement permettre aux acteurs de satisfaire ce besoin fondamental. Lorsqu'on observe une telle situation que traversent les ménages, la perspective monétariste de la pauvreté qui prône l'augmentation de revenus comme synonyme de l'éradication de la pauvreté prouve ses limites. Aussi, 100% des enquêtés affirment ne pas avoir les moyens d'acheter une voiture. En poursuivant notre objectif (figure 5), il ressort que 98,1% des enquêtées ne parviennent pas, grâce à leur activité, à acquérir une motocyclette, ce qui est significatif dans l'explication d'indice de pauvreté multidimensionnelle. On observe, à travers la figure 5 que seulement 2,9% des enquêtés ont une bicyclette pour se déplacer par contre 97,1% n'ont pas les moyens pour s'en procurer. Cela fait jaillir l'idée selon laquelle ces ménages éprouvent des difficultés pour se déplacer. La figure 5 nous révèle également que 78,1% des ménages enquêtés possèdent des téléphones, par contre 21,9% n'en possèdent pas. Partant de là, un ménage autonome serait celui qui se donne les moyens nécessaires à contribuer totalement ou partiellement à la satisfaction des besoins fondamentaux du ménage. En outre, 97,1% manifestent leur incapacité de se procurer un réfrigérateur contre 2,9%. Il apparaît que ces ménages n'ont pas la capacité de satisfaire leur besoin en ce qui concerne l'équipement de conservation des aliments.

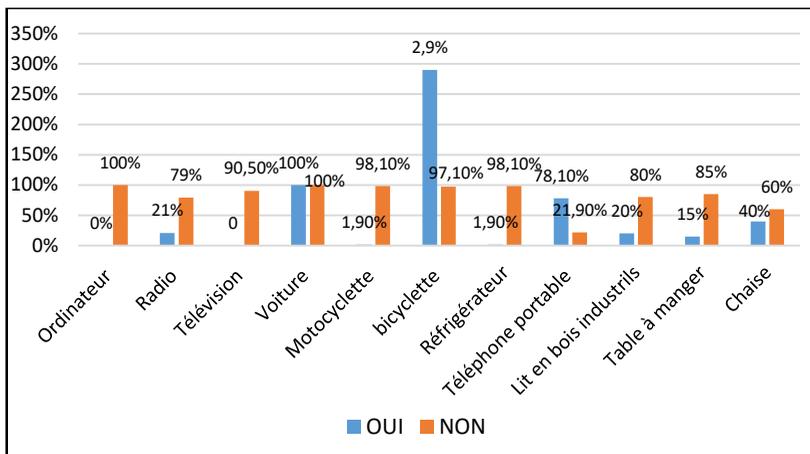


Figure 5 : Capacité, par les ménages, de posséder des infrastructures durables

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Partant de la figure 6, il ressort que 75,2 % des ménages usent de lampe torche comme principale source d'éclairage contre 18,1% qui utilisent les lampes tempêtes et 3% qui utilisent la bougie. Par contre, seulement 2% des ménages utilisent l'électricité ou le feu de bois pour s'éclairer. En tenant compte de leur pauvreté, bon nombre des ménages ne parviennent pas à assurer le besoin d'éclairage par l'énergie électrique.

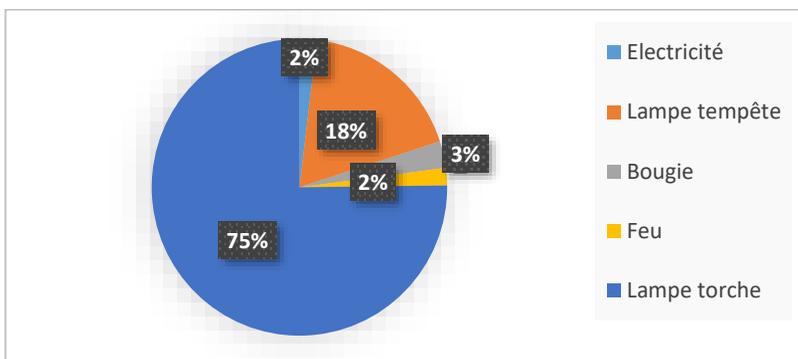


Figure 6 : Principale source d'énergie

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Ces résultats s'accordent avec ceux de L'ECOM 2011 qui stipule qu' : « en milieu urbain, c'est 54,1% des ménages qui utilisent l'électricité, dont 52,9% de source E²C. En milieu rural par contre, seulement 6,8% des ménages utilisent l'électricité, et près de neuf ménages sur dix utilisent les lampes à pétrole. » (ECOM-II, 2011).

3-2- Sur l'habitat

En s'interrogeant sur le type de logement des populations d'Ignié, il ressort de la figure 7 que 52,4% d'entre elles habitent dans des maisons en terre battue (planche 1) suivie de 44,8 qui habitent dans les hôtes en ciment. Par contre, 1% habite une maison dont le sol est revêtu de carreaux. Cela amène à déduire que la situation des populations résidente de la zone d'étude est déficitaire à cause du manque de logement décent. Ces résultats, corroborent avec ceux d'I. Okiye Owaais (2017 : 10) qui démontre qu'à Djibouti 68,4% d'individus sont privés de logement décents (mur, toit et sol sont constitués en matériaux rudimentaires. De même, les privations en assainissement (toilettes améliorées) sont de 74,5%.

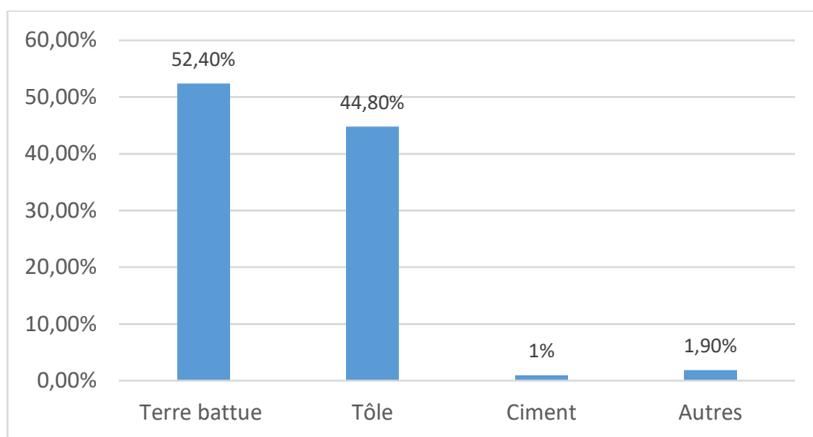


Figure 7: Type de logements
Source : Yvonne Okouri, 2023

Planche n°1 : Vue des types de logement des ménages pauvres dans la sous-préfecture d'Ignié



Source : Yvonne Okouri, 2023 Source : Yvonne Okouri, 2023

Ainsi, il est donc à retenir que nos résultats s'accordent avec les résultats de l'ECOM 2011 qui stipule que : « L'habitation congolaise est dominée par les maisons individuelles (57,7%). Ce constat a été fait en 2005 où ce type d'habitation représentait 64,4%. Les appartements dans les immeubles et les duplex demeurent faiblement représentés, avec respectivement, 0,3% et 0,8% » (ECOM-II, 2011).

3.3. Qualité d'eau consommée

La figure 8 indique que 77,1% des ménages consomment et utilisent l'eau de pluies, 10,5% l'eau de puits et 2,9 % seulement consomment l'eau de source. Par ailleurs, on note 1 % seulement de ménages qui utilisent l'eau minérale. A en croire ces données, un changement sur la vie des ménages en terme d'approvisionnement en eau reste un problème majeur.

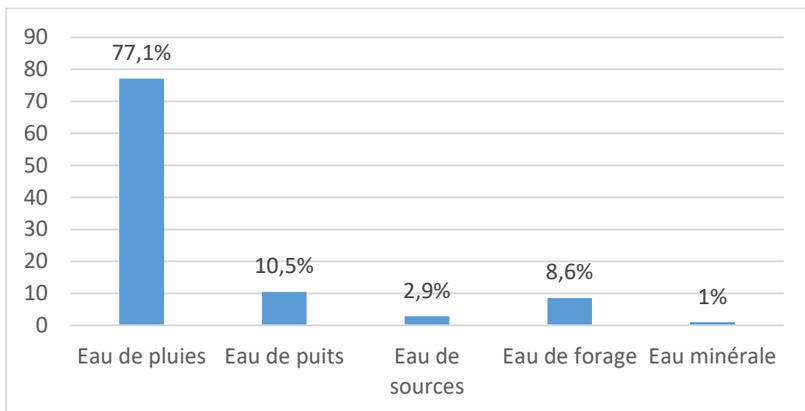


Figure 8 : Répartition, en pourcentage, du type d'eau consommée par ménage

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Ces résultats s'alignent avec ceux obtenus par H.P. Ndey Ngandzo et *al* (2018 : 128), qui pensent « qu'en milieu rural, le taux de couverture est de 58,6%, l'essentiel de la population s'approvisionnant en eau à partir des puits artisanaux, des eaux de pluie, des cours d'eau et sources non aménagées (42,4%) ».

3.4. Principal combustible

La figure 9 nous montre que, le combustible le plus usuel par les ménages du district d'Ignié est le bois qui représente 83,8% (photo 1) suivi du charbon (5,7%). Cependant, le pétrole représente 6,7% et 2,9 % l'électricité. On note selon les données de la figure 8 une augmentation du nombre des usagers du bois, tandis que celui du gaz est seulement de 1%. On note pour cela, l'insuffisance et le recul des ménages dans le processus de modernisation de type de combustible, ce qui ne contribue pas également à la lutte contre la déforestation qui est l'une des exigences indispensables du développement durable.

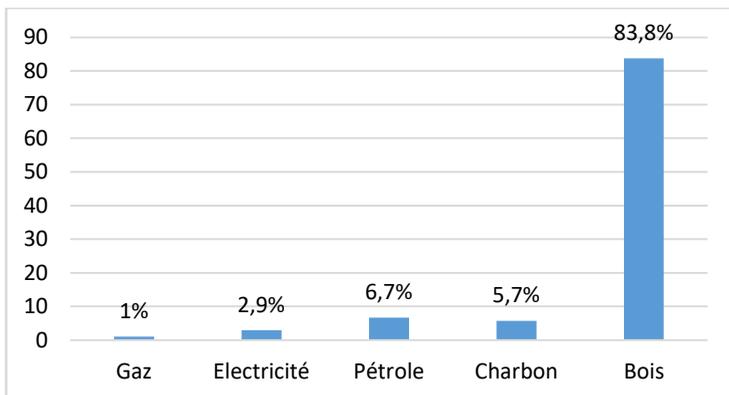


Figure 9: Répartition, en pourcentage, des ménages par combustibles utilisés

Source : Enquêtes de terrain, 2023



Photo 1 : Vue d'un mode de cuisson par le bois de chauffe.

Source : (Yvonne Okouri, 202)

3-5- Type de toilettes

La figure 10 nous révèle que, 70 % des ménages pauvres font aïssance dans la nature par manque de toilette. Par contre, 30% utilisent les latrines simples, toilettes non appropriées pour la bonne hygiène. L'OMS, qui décrété la journée mondiale des toilettes, célébrée tous les ans le 19 novembre, rappelle « qu'il

faut résoudre la crise mondiale de l'assainissement pour atteindre l'objectif 6 d'ici à 2030 ». Ces résultats rejoignent les conclusions réalisées par Elenga Nganongo (2009 : 42) qui révélaient ce même triste constat en milieu rural et urbain du Congo Brazzaville.

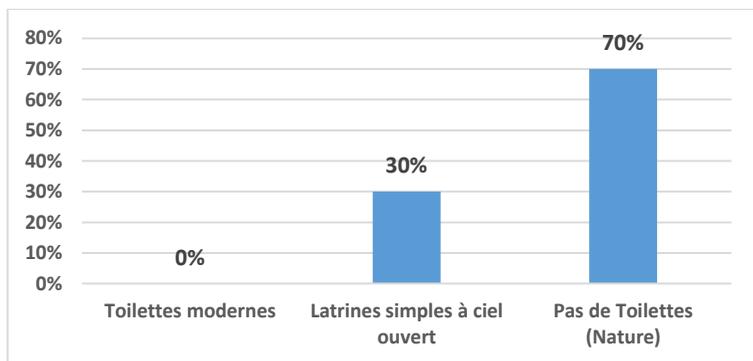


Figure 10 : Répartition, en pourcentage, des ménages par type de toilettes utilisées

Source : Enquêtes de terrain, 2023

Planche n°2 : Vue des toilettes utilisées par les populations pauvres du district d'Ignié



Source : Yvonne Okouri, 2023

Source : Yvonne Okouri, 2023

Dans l'ensemble, nos résultats rejoignent ceux obtenus par J.P. Konde Konde (2016 :25), analysant les IPM en République Démocratique du Congo à partir d'une approche non monétaire par les capacités. Selon l'auteur, du côté sanitaire, les pauvres de la RDC utilisent des toilettes non assainies et n'ont pas d'eau potable. Ils jettent des ordures dans la nature pour la plus part, alors que d'autres les enterrent ou fond du compost avec. En ce qui concerne l'habitat, l'auteur affirme que ces pauvres n'ont pas des logements sécurisés. Leur habitat est caractérisé par des murs en terre battue, toit non solide. Concernant l'énergie, c'est le bois de chauffe qui est plus souvent utilisé comme combustible. L'éclairage est souvent servit par les lampes à combustible. Les moyens de communication, ces pauvres dans l'ensemble n'ont pas de télévision, pas de radio. Du côté confort en biens, ils n'ont pas de lits/matelas, ventilateur, congélateur, réchaud, télévision, armoire... Cependant, au plan multidimensionnel, l'auteur retrouve dans ce groupe de ménages pauvres, une catégorie de ménages moins pauvres. Ils ont un confort en biens nécessaire comme télévision, armoire, réchaud, fer à repasser, table, chaise et ont un niveau d'étude primaire.

Conclusion

Appliquer au cas du district d'Ignié dans le département du Pool en République du Congo, l'analyse de l'IMP est basée sur les trois dimensions prôné par Alkire et Foster (AF) dans leurs travaux de prolongement de l'indice de Sen, à savoir : santé, éducation et niveau de vie. Trois quartiers de la communauté urbaine (Djibou, Ngakouba, Campement) et trois villages (Moutho, Impani, Yié) ont été choisi pour mener à bien cette étude. Nous avons fixé la valeur du seuil $k=30\%$ comme celle qui convient au mieux le départage entre les pauvres et les non pauvres dans tous les indicateurs pris en compte. À partir de cette valeur il n'y a aucune possibilité de domination entre les indicateurs retenus. A cet effet, nous considérons comme pauvre

à l'échelle multidimensionnelle, une personne ou un ménage qui est privée de seulement 30% de biens fondamentaux.

Selon les résultats de l'étude, 45,14% des ménages du district d'Ignié sont privés dans 30% des indicateurs ou plus : 94 % n'ont pas accès aux soins de santé, 48 % des chefs de ménages ont le niveau primaire. Cependant, 83 % des jeunes sont scolarisés. De même, 76,33 % des ménages sont privés des équipements sanitaires, 61,65 % sont privés d'énergie de cuisson, 77,1% consomment et utilisent l'eau de pluies, 38 % sont privés d'électricité et de logement décent.

Il ressort de cette étude que le fait d'habiter dans la communauté urbaine d'Ignié ne réduit pas la pauvreté. Le coefficient de la variable « communauté urbaine » est positivement corrélé avec la variable dépendante « pauvreté ». Cependant, les villages Yié, Moutho et Impani restent plus pauvres que les quartiers de la communauté urbaine d'Ignié (Campément, Ngakouba et Ndibou).

On en déduit que l'offre de santé, d'éducation et le niveau de vie, négativement corrélés avec la pauvreté, constituent pour la population les principaux déterminants de la pauvreté ressentie.

Bibliographie

Alkire S. (2011). Mesure de la pauvreté multidimensionnelle : les limites, in revue d'économie du développement, vol 9, pp.61-104

ANSD (2021). Enquête harmonisée sur les conditions de vie des ménages au Sénégal. Rapport final, Dakar, 101 p

Balonga M. (2014). Rapport national de l'évaluation de l'éducation pour tous au Congo. MEPSA/UNESCO, Brazzaville, 54 p

Bidou J. E. (2012). Peut-on mesurer la vulnérabilité sociale et économique des ménages et des individus ? GERDV, 21 p

Elenga Nganongo (2009). Le profil de la pauvreté en milieu urbain cas du quartier Talangaï à Brazzaville, mémoire de maîtrise, université Marien NGOUABI 138 p.

Ibambotinga Tsangabira P. H. (2023). La déscolarisation des enfants de 6 à 18 ans dans le district d'Ignié, département du Pool. Mémoire de master en population et développement, FSE, Université Marien NGOUABI, 90 p

Idriss O. W. (2017). Analyse multidimensionnelle de la pauvreté : le cas de Djibouti. Thèse de doctorat Ès sciences économiques, Université Bourgogne Franche Compté, Centre de Recherche sue les Stratégies, 183 p, NNT : UBFCB001 tel-01780583

INSTAT/PNUD (2021). Analyse de la pauvreté multidimensionnelle à Madagascar ; 116 p

Konde Konde J.P. (2016). Analyse de la pauvreté multidimensionnelle en République Démographique du Congo : une approche non monétaire par les capacités, MPRA, 36 p

République du Congo (2020). Stratégie sectorielle de l'éducation 2011-2030, Brazzaville, 131 p

Ndey Ngandzo H. P. Ditengo C. Mouthou J. L. (2018). La commercialisation de l'eau potable dans la communauté urbaine d'Ignié, MIRD, V9, n°13, pp.121-133

OPCV (2018). La pauvreté multidimensionnelle au Sénégal : Rapport national, Résultats des travaux faits à partir des données de l'ESPS 2001, 222 p

O.M.S. Afrique (2003). Pauvreté et santé, une stratégie de la région Africaine, Brazzaville, 52 p.

PNUD (1998). Progrès de la lutte contre la pauvreté en Afrique, 90 p.

PNUD (2006). Apport mondial sur le développement humain, édit. Economica, Paris 422 p.

PNUD (2000). Vaincre la pauvreté humaine, 144 p.

UNICEF (1998). La pauvreté multidimensionnelle des enfants et des femmes, Brazzaville, 132 p.