

---

M.E.S., Numéro 133, Vol. 1, mars – avril 2024

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mise en ligne le 30 mars 2024

---



***Revue Internationale des Dynamiques Sociales***  
***Mouvements et Enjeux Sociaux***  
*Kinshasa, mars - avril 2024*



## DES STRATEGIES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME A KINSHASA.

Cas du quartier Kikimi dans la commune de Kimbanseke

*Essai d'analyse sociologique*

par

**Ronsard KASONGO NGAMUKIE**

*Assistant et Doctorant en Sociologie, Faculté des Sciences Sociales  
Université de Kinshasa*

---

### Résumé

*La lutte contre le paludisme ne constitue pas une nouvelle préoccupation dans le champ des investigations scientifiques. Plusieurs études ont été menées à ce sujet. Quant à la présente recherche, la préoccupation essentielle porte sur les stratégies mises en place et pour ce faire, apprécier le niveau d'appropriation des mécanismes de lutte contre la malaria par les Kinois, au niveau de leurs entités locales.*

Mots-clés : *stratégie de lutte, paludisme, Kinshasa, Kimbanseke, analyse sociologique*

### Abstract

*The fight against malaria does not constitute a new concern in the field of scientific investigation. Several studies have been carried out on this subject. As for this research, the main concern concerns the strategies put in place and to do this, assess the level of appropriation of the mechanisms to combat malaria by the people of Kinshasa, at the level of their local entities.*

Keywords : *control strategy, malaria, Kinshasa, Kimbanseke, sociological analysis*

### INTRODUCTION

Le paludisme est une maladie parasitaire tropicale la plus meurtrière. Bien plus, cette maladie semble être la plus morbide dans le monde. En effet, chaque année, il est à l'origine de plus d'un million de décès et 300 à 500 millions de cas cliniques dont la majorité survient dans les pays tropicaux le plus pauvres. (Kasongo Ngamukie R, 2016). Dans la ligne de la solidarité internationale, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), s'est assignée des objectifs à atteindre, à l'horizon 2030, pour lutter contre la pauvreté, le VIH/SIDA, le paludisme ainsi que pour d'autres endémies.

Au nombre des objectifs alignés dans la lutte contre le paludisme, on range la promotion de l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide, l'assainissement péri et intra domiciliaire, le traitement préventif intermittent à donner à la femme enceinte et, enfin, la prise en charge médicale des cas avec la combinaison thérapeutique de l'artesunate et de l'amodiaquine. Le paludisme affecte gravement la santé des populations et reste la source de pauvreté dans les pays où elle sert en occasionnant des coûts directs et indirects importants, aussi bien au niveau des pouvoirs publics, à celui des ménages.

Face à la menace que représente cette maladie à l'échelle nationale, la RDC à l'instar des autres pays, a arrêté une panoplie de mesures afin de lutter efficacement contre ce fléau en s'appropriant l'initiative « faire reculer le paludisme » lancée par l'OMS et ses partenaires, en juillet 1998. Dans ce registre, des moyens aussi bien curatifs que préventifs ont été mobilisés.

L'ampleur de cette maladie endémique est aussi relativement bien décrite par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP). Selon les indications de cet organe du ministère de la santé :

- La malaria tue chaque année 200.000 personnes, en RDC ;
- La famille congolaise, composée en moyenne de 7 personnes, a besoin d'environ 550 USD par an pour traiter la malaria, alors que son revenu annuel moyen est inférieur à 100 USD ;
- Un enfant congolais de moins de 5 ans souffre en moyenne de 10 épisodes de fièvre palustre par an ;

- 25 % à 30% des décès en pédiatrie sont dus au paludisme ;
- 3 lits sur 10 dans les hôpitaux sont occupés par les malades de paludisme, ....

En 2022, 87% des transfusions sanguines à l'hôpital général de Kinshasa étaient administrées à cause de l'anémie suite à la malaria et 67% des transfusés étaient des enfants de moins de 5 ans ([www.minisanterdc.cd/leministere/pnlp.htm](http://www.minisanterdc.cd/leministere/pnlp.htm))

A Kinshasa, les inquiétudes sur le paludisme planent surtout dans les quartiers populaires où l'environnement physique est livré, généralement, à l'insalubrité publique et à la pauvreté de la population. A Kimbanseke, la municipalité de la Ville de Kinshasa qui est sans urbanisme, l'espace urbain est exempt d'infrastructures de base pour l'assainissement. Les immondices jonchent considérablement les rues. L'évacuation des déchets par le pouvoir public n'est pas suffisamment coordonnée, le gros de ces déchets se trouve à l'aire libre. Par conséquent, la dégradation de l'espace est telle que les poches favorables à la prolifération des moustiques se développent et constituent une menace à la sante publique de cette population.

Au regard de tous ces éléments, on peut considérer que les ingrédients qui attestent l'état endémique du paludisme sont réunis dans la ville de Kinshasa en général, et dans la Commune de Kimbanseke sont réunis et plus particulièrement dans le quartier Kikimi. Mais aujourd'hui, face à la nécessité de lutte contre le paludisme, lutte qui mobilise des acteurs aussi bien étatiques que non étatiques en RDC, nous formulons ces questions de manières suivantes :

- quelles sont les principales stratégies et moyens que les habitants de Kimbanseke mobilisent pour participer à la lutte contre le paludisme ?
- comment rendre efficace la lutte contre le paludisme par la population, elle-même, dans le quartier Kikimi qui nous préoccupe ?

Au regard de ces questions telles que soulevées ci-avant, nous formulons les hypothèses suivantes :

- les principales stratégies portant sur l'assainissement de l'espace de Kikimi, à Kimbanseke ne mobilisent pas de ressources humaines, matérielles et financières conséquentes pour une lutte efficace contre le paludisme. Cette affectation précaire des ressources rendrait dérisoire la mise en œuvre de l'hygiène spatiale ne permet pas à cette lutte d'engranger les résultats escomptés contre la recrudescence des moustiques dans la municipalité de la capitale congolaise. Moins soutenu et peu encadré, l'assainissement de l'environnement par les acteurs locaux peine à venir à bout de l'insalubrité de Kikimi et n'aurait qu'un impact limité dans la destruction des niches des moustiques. C'est ainsi que pour améliorer l'efficacité de la lutte anti paludique par l'assainissement, l'action de la population de Kimbanseke devrait mobiliser la participation de tous les ménages, mais aussi le soutien des autorités urbaines, aussi bien à l'échelle locale que globale de la ville de Kinshasa.

Notre exposé s'articule autour de deux points ci-après :

- paludisme et malaria à Kinshasa
- stratégies de lutte du paludisme par la population de Kimbanseke.

## I. DU PALUDISME ET DE LA MALARIA A KINSHASA

Les concepts de malaria et du paludisme sont synonymes et sont tous deux construits à partir d'une idée erronée que les hommes se firent les siècles antérieurs de cette maladie, avant la grande découverte du 6 novembre 1880, de l'agent pathogène responsable de la malaria par Alphonse Laveran (Mbalanda Lawunda, W , 2008).

Comme nous allons le constater, l'appréhension littérale des termes « malaria » et « paludisme » dévoile clairement, combien la conception métaphysique avait beaucoup dominé, pour ensuite occulter pour longtemps encore l'explication de la cause réelle de la malaria dans les sociétés humaines à travers l'histoire. A ce propos, H.H.Scott note au sujet de l'appellation de cette maladie, dans l'une de ses œuvres (1) que le terme malaria utilisé depuis longtemps en anglais, est une perpétuation d'une erreur, car la maladie n'a aucun rapport avec le « mauvais

air » et que l'autre nom, celui de paludisme est également une erreur car, il persiste des marais sans paludisme et en beaucoup d'endroits, il y a du paludisme sans marais. (Kasongo Ngamukie R, 2016).

En ce qui nous concerne, dans le cadre de ce travail, nous considérons avec Willy Mbalanda que la malaria ou le paludisme, qui est une endémie parasitaire majeure, est une érythrocytopathie due à un hématozoaire du genre *plamodium*, transmise par un moustique, l'anophèle infecté. La malaria sévit sur un mode endémo-épidémique et son incidence dépend étroitement de l'écologie du vecteur, c'est-à-dire de la climatologie, de l'aménagement de l'espace (déforestation, hygroagriculture), des migrations de populations et des capacités économiques à entreprendre des travaux d'assainissement.

### **1.1. De la malaria et de ses problèmes à Kinshasa**

La malaria est, sans doute, la maladie parasitaire la plus répandue au monde. Elle mérite bien d'être qualifiée de fléau mondial. La facture due au paludisme, comme nous pouvons tous le constater, est énorme au monde. Mais les chiffres démontrent que le problème de malaria concerne plus l'Afrique que d'autres régions du monde. En effet, l'Afrique est le continent le plus touché par le paludisme, parce que 90% des cas la concernant (OMS, [www.who.in/topics/malaria/fr](http://www.who.in/topics/malaria/fr)). La malaria est donc un sérieux obstacle au développement socio-économique en Afrique au sud du Sahara. On estime à plus de 12 milliards de dollars la perte annuelle de PIB due au paludisme en Afrique, alors qu'une fraction de cette somme suffirait à la fois, une maladie de pauvreté et une cause de pauvreté. Il affecte directement les ressources humaines. Outre les vies perdues et la baisse de la productivité, il entrave également la scolarité des enfants et le développement social, en raison de l'absentéisme et des atteintes neurologiques permanentes et autres conséquences de ces accès graves qu'il occasionne.

Selon le Directeur du PNLN, en RDC, 97% de la population vit dans les régions où la transmission est permanente. S'agissant de la prévention, le Directeur du PNLN précise qu'elle passe par l'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide et par la promotion de l'assainissement péri et intra domiciliaire. Le traitement préventif intermittent à donner à la femme enceinte au cours des consultations prénatales et, bientôt, aux nourrissons lors des consultations préscolaires. Soulignons que les femmes enceintes et les enfants sont les sujets les plus touchés par le paludisme en RDC, ([www.Journée Mondiale du Paludisme le 25 Avril 2023](http://www.Journée Mondiale du Paludisme le 25 Avril 2023)).

## **II. SUR LES STRATEGIES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME PAR LA POPULATION DE KINSHASA**

Dans cette étude, nous pouvons comprendre le concept « lutte » comme étant l'ensemble des actions et des prescriptions menées pour convaincre ce mal. Pourtant, la lutte contre le paludisme est l'ensemble des stratégies, mises en œuvre pour combattre, aussi bien l'agent vecteur du paludisme, que le paludisme lui-même. A ce titre, la lutte contre le paludisme comprend, à la fois, les mesures thérapeutiques ou curatives et préventives ou prophylactiques.

### **2.1. Instruments de collectes des données**

En vue de la récolte de l'information sur le terrain, nous avons mobilisé la technique d'entretien.

A ce sujet, 11 ménages dans le quartier Kikimi ont été sélectionnés pour répondre à nos préoccupations. Parmi les membres des ménages retenus, six sont de sexe masculin et cinq sont de sexe féminin. Nous situant sur ce même registre, nous avons aussi interrogé les groupes de jeunes habitant le quartier Kikimi, les responsables des établissements sanitaires œuvrant dans le quartier, quelques leaders des groupes confessionnels ou d'ONG ainsi que les autorités du quartier et le chef des rues.

Notre démarche a pris soin de retenir aussi bien des responsables des ménages, des hommes, des femmes, des adultes que des jeunes, pour répondre du drame qu'ils vivent dans leur propre quartier. Notre souci était de réunir autant d'avis chez les vieux comme chez les jeunes, dans cette entreprise de lutte contre le paludisme. Au terme de chaque entretien, nous avons pris

le temps de la transcription des entretiens, en nous efforçant de demeurer dans la pensée des acteurs qui se sont exprimés.

## 2.2. Autour des stratégies locales de lutte contre le paludisme dans le quartier Kikimi

La présente section porte essentiellement sur la présentation et l'interprétation des données qualitatives, issues de notre enquête, sur la participation de la population du quartier Kikimi dans la lutte contre le paludisme.

Pour rappel, notre démarche de collecte d'information a procédé exclusivement par l'entretien avec les acteurs, aussi bien, à l'échelle individuelle que collective, pour tenter d'appréhender les stratégies locales développées face à la menace récurrente que constitue la malaria ; spécialement dans les quartiers populaires de Kinshasa.

Ce faisant, nous allons, chaque fois, si nécessaire, nous appuyer sur les extraits des entretiens, pour tenter de retrouver les initiatives possibles produites par les ménages afin de demeurer à l'abri du paludisme.

Cela étant, cette section tâche d'identifier les acteurs en présence, de construire la problématique environnementale dans le quartier Kikimi, d'analyser les possibilités réelles de constructions d'action collective pour la protection environnementale et de circonscrire le niveau de participation de la population, quant à la lutte contre le paludisme.

### 2.2.1. Formulation de la problématique environnementale dans le quartier Kikimi

Dans le quartier Kikimi, plusieurs difficultés de la vie se conjuguent et constituent des véritables problèmes environnementaux comme on peut le repérer dans les extraits de l'entretien ci-dessous : Encadré n°1

*Q. quels sont pour vous les grands problèmes qui concernent votre quartier ?*

*R/ tu vois ici, nous ne faisons rien. On est comme ça, pas de travail. On ne s'occupe pas de nous, les jeunes sont dans le banditisme, le kuluna. Ils n'ont pas moyen pour faire l'école malgré la gratuité de l'enseignement de base.*

*Q/ qui ne s'occupe pas de vous ?*

*R/ mais l'Etat, il est où, on ne le voit pas. Les gens sont pauvres, abandonnés et mangent difficilement. Nous, on a voté des députés, mais qui le voit encore ? ils sont partis en ville, ils habitent là.*

*Q/ que dites-vous de la salubrité dans votre quartier et des équipements publics ?*

*R/ regardez, ici on n'a pas construit les caniveaux, le courant est presque absent. Ici l'Etat ne vient pas ramasser les déchets, on se débrouille. Le quartier est un peu sale, parce que qu'on jette les choses n'importe comment : qu'est-ce que vous voulez ? c'est la source de problèmes.*

Les passages des entretiens, dans l'encadré n°1, donnent une possibilité de formuler une problématique environnementale pour le quartier Kikimi.

A la lumière de l'extrait de l'entretien dans l'encadré n°1, nous pouvons considérer que le quartier Kikimi est victime d'une multitude des problèmes environnementaux : économique, politique, et sociotechnique.

Les citoyens, dit-on, manquent une culture de protection de leur espace de vie, car ils sont, eux même partie prenante de la dégradation de leur territoire de vie.

Tout compte fait, ces contraintes environnementales, comme le relèvent les participants à l'enquête, sont la source de nombreux problèmes. C'est là qu'il faut situer le problème sanitaire dont celui de paludisme. Kikimi, dit-on, est un quartier des démunis, insalubre qui expose des milliers de ses habitants à des maladies dont principalement la malaria. En gros, la problématique environnementale au quartier Kikimi comprend les incertitudes économiques, politiques, socio-culturelles et sociotechniques qui se conjuguent, pour provoquer un environnement social vulnérables.

Face à toutes ces contraintes environnementales, la population de Kikimi ne reste pas oisive. Elle réagit en multipliant plusieurs initiatives pour la défense. A ce sujet, plusieurs acteurs déploient des efforts pour y faire face. Tentons de les identifier.

### 2.2.2. Identification des acteurs



La lutte contre le paludisme mobilise l'action de plusieurs intervenants. En ce qui concerne le quartier Kikimi, l'extrait de l'entretien dans l'encadré n°2 nous permet de repérer les principaux acteurs de la scène sociale qui participent aux efforts de lutte contre la malaria ou pour la promotion de l'environnement.

#### Encadré n°2

*Q/qui sont les gens qui vous aident ici pour lutter contre la malaria ?*

*R/ ici c'est souvent les gens des ONG ou associations qui viennent ici pour distribuer les moustiquaires*

*Q/ et dans votre quartier, personne n'intervient pour aider la population pour éviter la malaria ?*

*R/ bon, il y a tantôt le chef de quartier, les chefs des rues qui sensibilisent les gens pour éviter la saleté et les moustiques. Ici, tu vois, le groupe de jeunes travaille parfois pour la propreté des avenues. Pour éviter la saleté. Dans la parcelle, nous essayons aussi de travailler. Mais le gens jette les déchets partout. On essaye de canaliser les eaux de la douche dans le trou.*

Les passages de l'entretien contenus dans l'encadré n°2 rend compte de deux catégories d'acteurs intervenant pour la lutte contre le paludisme dans le quartier KIKIMI.

Tout d'abord, il est fait mention d'acteurs exogènes au quartier. Dans cette rubrique, on retient les organisations non gouvernementales ou les associations qui œuvrent pour la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

Outre les acteurs exogènes au quartier KIKIMI, on retrouve aussi les acteurs endogènes de la lutte antipaludique. Parmi ces derniers, il y a d'abord les officiels : le chef du quartier et les chefs de rues dont la démarche procède par la sensibilisation des habitants à l'hygiène publique. Il y a ensuite le groupe de jeunes comme acteurs collectifs dans l'assainissement de l'espace.

Pour nous résumer, les acteurs de la lutte contre le paludisme sont de deux ordres dans le quartier kikimi : les acteurs exogènes qui interviennent avec la distribution des moustiquaires imprégnés d'insecticides et les acteurs endogènes dont l'action consiste à l'assainissement de l'espace.

### 2.2.3. Construction de l'action collective pour la lutte contre le paludisme

Rendre compte de l'action collective revient pour le chercheur, en sciences sociales, le déceler dans l'analyse les liens qui relèvent du calcul stratégique ou de l'exercice de la coopération entre les acteurs du jeu social.

Dans le cas du quartier Kikimi, la question serait de savoir si les habitants de ce territoire de vie ont conscience des incertitudes environnementales de leur territoire de, qui déboucheraient à la mise en œuvre d'une organisation pour leur auto-prise en charge.

Pour répondre à cette préoccupation, nous allons une fois de plus, nous référer aux extraits de nos entretiens.

#### Encadré n°3

*Q/ y a-t-il des associations pour l'assainissement de votre quartier ?*

*R1/ tu vois, ici, aucune association pour l'assainissement dans le quartier. Quelques personnes, par leur volonté, s'efforcent pour entretenir le quartier. L'Etat de son côté ne fait rien. Voilà, le quartier manque des véritables groupes pour sa propreté.*

*R2/ avant, on avait des associations, mais aujourd'hui rien. Elles ont abandonné parce que les gens ne veulent pas cotiser. C'est difficile de payer ceux qui ramassent les ordures. Pas d'appui, voilà.*

*R3/ pour bien dire, ici aucune association pour évacuer les ordures. Mais nous faisons de notre façon.*

*Q/ les jeunes, les mamans ou les papas sont-ils organisés pour assurer la propreté dans le quartier ?*

*R1/ oui, mais quelques parents seulement. Certains parents ne font rien. En réalité, c'est au niveau de chaque parcelle que les gens s'organisent. Moi, par exemple, je suis un membre du corps médical. Je prends soins de ma parcelle. Mais les autres habitants du quartier pas toujours. Moi, j'essaie de leur prodiguer les conseils pour assurer l'hygiène.*

Les messages contenus dans l'encadré n°3 démontrent que les habitants du quartier Kikimi agissent de façon moins systématique, face au problème d'assainissement de leur quartier. Aucune structure n'existe pour réunir les citoyens de ce territoire pour la même cause. A en croire certains citoyens, les associations ont échoué faute de cotisation.

Nous savons que le dispositif d'une action collective ne peut avoir lieu sans une organisation pour le cadrage de processus mis en place. Cette organisation s'appuie nécessairement sur une réglementation, elle fixe les objectifs du collectif et les rôles d'acteurs en situation.

A la lumière de nos entretiens, toute laisse pensée que le quartier Kikimi est loin de mettre en place le cadre d'une action collective. En effet, les habitants n'œuvrent pas en fonction d'une politique commune. Les incertitudes environnementales n'ont pas jusque-là mobilisé les citoyens de Kikimi à prendre conscience de problème d'assainissement qui favorise la prolifération des moustiques.

Les interventions, pour la salubrité du quartier, sont sporadiques et sans réglementation. En d'autres termes, il manque une régulation des actes pouvant aider les habitants du quartier à respecter l'intégrité de leur espace de vie.

Cependant, si la population de Kikimi manque une réelle structuration pour agir collectivement, on ne peut pas la dernière toute capacité d'action pour l'assainissement de son espace. Face à la dégradation de l'environnement physique et aux problèmes sanitaires qui en découlent souvent, voyons maintenant comment les habitants du quartier s'en prennent pour l'assainissement de l'espace.

#### 2.2.4. Participation de la population à la lutte contre le paludisme

La participation recouvre les revendications d'un certain nombre d'acteurs à prendre part aux décisions en matière d'environnement. Sa démarche combine une série d'étapes. Tout d'abord, le droit à l'information sur l'environnement, puis la consultation de la négociation si nécessaire. Le fondement de la participation se situe sur l'existence d'un problème et la volonté qui anime les acteurs en situation de le résoudre.

Le paludisme, dit-on, est un problème de santé publique à Kinshasa dont les solutions envisageables font appel, entre autres, à la participation de la population dans l'assainissement de l'espace. Pour la lutte contre le paludisme, la population du quartier Kikimi opte pour quelques solutions comme pouvons le découvrir à travers les extraits de nos entretiens contenus dans l'encadré n°4.

Encadré n°4

*Q/ comment faites-vous pour lutter contre le paludisme ?*

*R1/ il y a d'abord les moustiquaires imprégnées qu'on nous a données. Les enfants dorment dedans pour éviter les moustiques. Mais dans la parcelle on essaye d'éviter la saleté. On a la poubelle qu'on vide dehors. Il y a aussi les eaux de la douche, on canalise ça dans le trou. Mais l'eau de pluie est un problème parce que qu'elle provoque les flaques d'eau. Tu vois, ici nous n'avons pas les caniveaux, c'est un problème.*

*Q/ quand vous dites que la poubelle est vidée dehors. Où exactement ?*

*R/ bon, c'est là où tout le monde jette, mais c'est sur l'avenue plus loin.*

*Q/ alors qui vient enlever ce que tout le monde jette sur l'avenue ?*

*R/ ah, c'est le problème. Personne, l'Etat ne vient pas chez nous. Qu'est-ce qu'on va faire ?*

*Q/ vous avez parlé des ménages au niveau de la parcelle. Et le quartier ne fait rien pour l'assainissement ?*

*R/ a vrai dire, pas grande chose, les gens jettent les sachets, les bouteilles en plastiques comme ça, sans se soucier de la propreté. On ne leur fait rien. Quand tu veux l'amener à la raison, il est le premier à vous gronder ou à vous agresser. Alors, on va faire quoi ? on laisse, mais le quartier devient sale.*

*Q/ alors aucune sanction pour les gens qui agissent comme cela ?*

*R/ qui va les sanctionner ? en tout cas personne. Mais même les policiers, les agents du quartier jettent aussi les déchets comme ça. On va alors condamner qui ? tu vois ?*

*Q/ que fait alors le quartier pour la salubrité ?*

*R/ on fait quand même le salongo à la fin de la semaine. Le chef du quartier mobilise les chefs des rues. Eux sensibilisent les jeunes. On a les machettes, les houes, les râtaux pour sarcler et enlever les immondices. Mais tout le monde ne vient pas.*



A travers les messages de l'entretien réunis dans l'encadré n°4, nous pouvons observer l'intervention de la population du quartier KIKIMI dans l'assainissement de l'espace, sans beaucoup de conviction.

Le processus de la participation comme nous l'entendons n'est pas réellement effectif dans ce quartier. En effet, le problème se pose sans que la population se mobilise collectivement autour d'une même cause. L'information n'est pas donnée aux habitants pour que tous saisissent la menace que constitue l'insalubrité pour leur quartier. Les acteurs agissent de manière isolée, sans coordination.

Si nous considérons l'usage des moustiquaires imprégnées d'insecticides, il faut dire cette solution relève de l'apport extérieur.

L'initiative de la population concerne son action dans le processus de son espace de vie. A ce titre, on peut remarquer que l'effort déployé dans la parcelle ne suit pas pour favoriser la salubrité du quartier dans son ensemble. Les poubelles sont vidées en dehors de parcelles créant le problème au quartier. On peut noter, dans ce cas, que les efforts d'assainissement des ménages ne rencontrent pas réellement les préoccupations du quartier ou de la municipalité. Sinon, un service ferait le relais avec les ménages.

En plus, on note une absence de régulation dans les comportements des habitants et usagers du quartier. En effet, chacun peut jeter les déchets comme il entend, sans s'exposer à une quelconque sanction. Collective ni celle d'une sérieuse participation de la population pour l'assainissement de l'espace.

Toutefois, les interventions pour la salubrité du quartier sont courantes au travers les ménages, les jeunes réunis occasionnellement par les autorités du quartier ou par leurs propres initiatives.

Au bout du compte, on assiste à une forme de participation disparate, sans une réelle coordination pour aider à la salubrité du quartier Kikimi, afin de contribuer efficacement à la lutte contre les moustiques.

## CONCLUSION

L'objet de notre recherche, intitulée « stratégies de lutte contre le paludisme à Kinshasa », est l'étude des pratiques développées par la population de quartier, au niveau local, pour leur auto-prise en charge, dans le cadre de l'effort de lutte contre le paludisme.

Notre objectif était celui de rendre compte des stratégies d'acteurs locaux qui constituent le mode de participation de la population des quartiers populaires de la ville de Kinshasa à la lutte contre le paludisme.

Pour ce faire, notre problématique de départ était articulée autour des questions suivantes :

- quelles sont les principales stratégies et moyens que les habitants de Kimbanseke mobilisent pour participer à la lutte contre le paludisme ?
- comment rendre efficace la lutte contre le paludisme par la population, elle-même, dans ce quartier ?

A toutes ces questions suscitées par notre problématique, nous formulons les hypothèses suivantes : les principales stratégies de la population de Kimbanseke à l'assainissement de l'espace ne mobilise pas de ressources suffisantes, tant humaine, matérielle que financière, pour une lutte efficace contre le paludisme. Cette affectation précaire des ressources rendrait dérisoire la mise en œuvre de l'hygiène spatiale et, par conséquent, favorise le développement des moustiques. Moins soutenu et peu encadré, l'assainissement de l'environnement par les acteurs locaux peine à en venir au bout de l'insalubrité du quartier, et n'aurait qu'un impact limité dans la destruction des niches de prolifération des moustiques.

De cette première hypothèse principale découle une autre hypothèse secondaire, pour améliorer l'efficacité de la lutte anti paludisme par l'assainissement, l'action de la population de

Kimbanseke devrait mobiliser la participation de tous les ménages, mais aussi le soutien des autorités urbaines, aussi bien à l'échelle locale que globale de la ville de Kinshasa.

Pour vérifier nos hypothèses de recherche, nous avons fait recours à la méthode d'analyse stratégique et aux techniques documentaires, d'échantillonnage et d'entretien.

Au terme de nos investigations, nous pouvons considérer que nos hypothèses de recherche ont été vérifiées. A l'issue de nos analyses, nous pouvons considérer que cette recherche nous a permis aux trois principaux résultats :

- **La connaissance de la problématique environnementale dans le quartier KIKIMI**

A ce sujet, notre étude a permis de circonscrire les principales contraintes environnementales qui constituent l'incertitude de la vie quotidienne dans le quartier KIKIMI. Il s'agit, pour les citer, des contraintes économiques, politiques, socio-culturelles et sociotechniques.

La contrainte économique est représentée par la pauvreté de la population à revenu dérisoire qui a difficile de se prendre en charge. La contrainte politique, quant à elle, rend compte de l'inefficacité des politiques publiques dans le quartier KIKIMI. Une déficience qui impacte négativement sur la sécurité de la population et l'assainissement du quartier. La contrainte socio-culturelle reprend, de son côté, l'incapacité des habitants du quartier d'intégrer les valeurs indispensables pour la protection de leur environnement. On note, par exemple, que les déchets sont jetés n'importe où par les habitants du quartier dans leur espace de vie. Enfin, les contraintes sociotechniques symbolisent la carence d'aménagement de l'espace KIKIMI.

Toutes ces contraintes, conjuguées, forment l'ingrédient pour la détérioration de l'espace public, et par conséquent, favorisent la prolifération des moustiques.

- **L'absence d'organisation pour la construction d'une action de lutte contre le paludisme à KIKIMI**

Nos investigations ont clairement démontré que les habitants du quartier KIKIMI sont loin de se réunir autour d'une même cause, qui est la dégradation de leur espace de vie. Il n'existe aucune mobilisation dans ce sens, l'intervention pour la salubrité s'opérant de manière isolée. En bref, il n'y a pas une politique commune, ni de régulation et structuration de la population pour penser collectivement les différents problèmes que génèrent les contraintes environnementales dans ce quartier.

- **La précarité de la participation de la population pour l'assainissement du quartier**

A l'issue de notre enquête, il s'est avéré que l'action de la population pour la salubrité de l'espace manque toute coordination. Les pré-supposés de la participation que sont notamment la reconnaissance de problème par tous, la volonté de le résoudre, l'information de la population, la concertation, sont généralement absents. Les actions menées sont d'ordre individuel ou se focalisent à une organisation très limitée.

Tout compte fait, les stratégies locales pour la lutte contre le paludisme ne sont pas des actes systématiques, à l'échelle globale du quartier. Elles sont représentées par les actions isolées par des ménages à l'échelle de la parcelle ou de groupes ponctuels de jeunes, organisés par moment, pour la salubrité du quartier. Ce faisant, les stratégies, proprement parler, sont absentes dans le quartier Kikimi.

## BIBLIOGRAPHIE

1. DUMAS B, et SEGUIER, *Construire des actions collectives. Développer les solidarités*, Lyon, Chronique Sociale, 2010
2. PAIN M, *Kinshasa, la ville et la cité*, Paris, Editions de l'ORSTON, 1984.
3. MBALANDA LAWUNDA W, *Urbanisation et malaria à Kinshasa : essai d'une sociologie de sante publique en RDC, mémoire de DES en sociologie FSSAP, UNIKIN, 2008,*
4. MBALANDA LAWUNDA W, *Environnement urbain et vulnérabilités spatiales à Kinshasa. Contribution pour une gestion a la dans les quartiers pauvres, thèses de doctorat en sociologie, FSSAP, UNIKIN ,2013*

5. KASONGO NGAMUKIE R, Participation de ménages de Kimbanseke a la lutte contre le paludisme, mémoire de licence en sociologie, FSSAP, UNIKIN 2016
6. SHOMBA KIYIMBA S, *Méthodologie et Epistémologie de la recherche scientifique*, Kinshasa, Presse de l'Université de l'université, 2013.
7. PNLP, Plan stratégique 2020-2023
8. Rapport du Journée Mondiale du Paludisme en Afrique, Kinshasa, Saint Marc, le 25 Avril 2023 RDC
9. CHATEL & ROY, *Pense la vulnérabilité visage de la fragilisation sociale*, presse universitaire du Québec 2008.