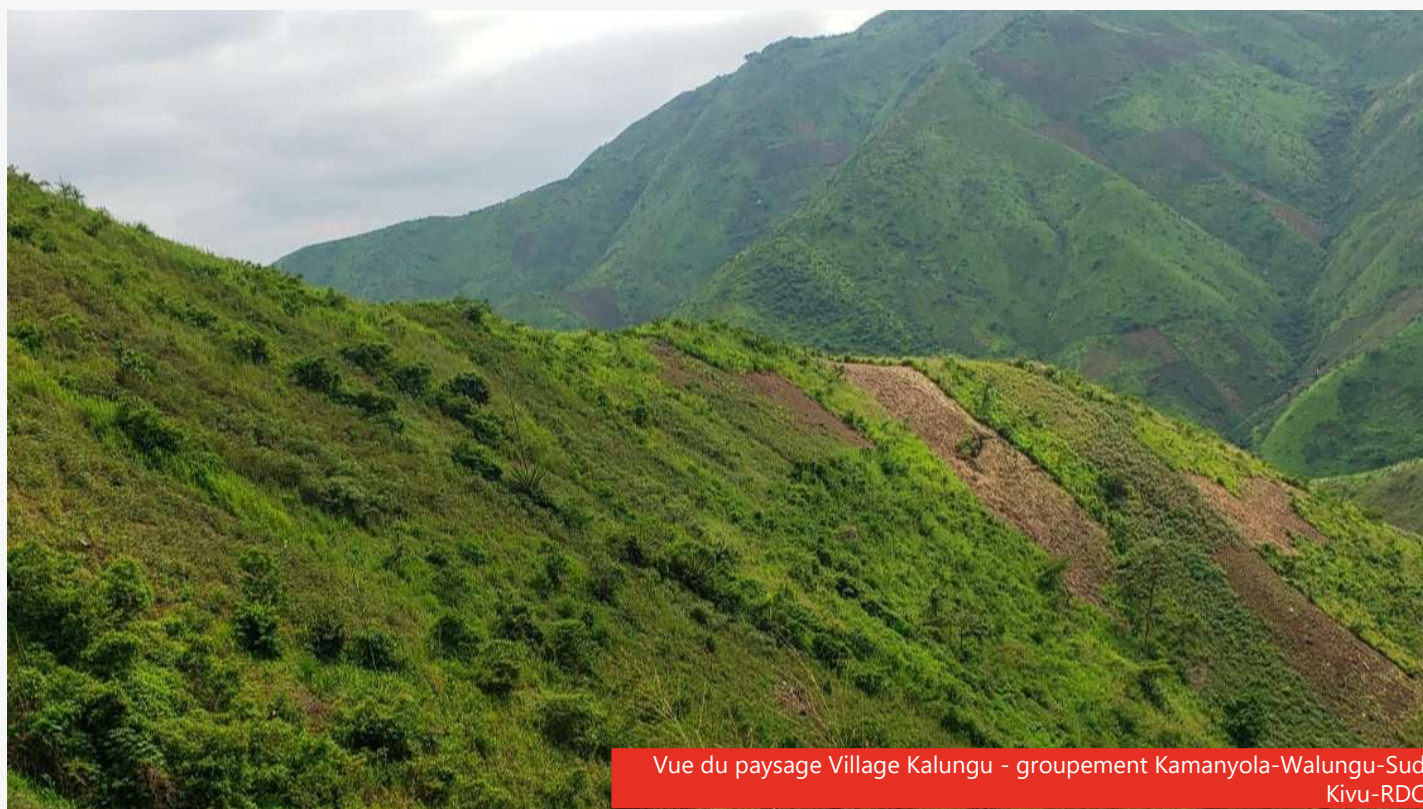


RAPPORT EVALUATION DES BESOINS

Evaluation des besoins WASH- Kalunga

Aire de Santé Kalunga, Zone de Santé de Nyangezi



Vue du paysage Village Kalunga - groupement Kamanyola-Walungu-Sud Kivu-RDC

Photo Crédit SOPAD-RDC-Janvier 2023

CONTEXTE

La RD Congo est l'un des pays les plus pauvres au monde, classée 179ème sur 191 avec un IDH de 0,479 (PNUD, 2021-22) malgré ses immenses potentialités hydro-agro-pastorales. Selon les estimations, plus de 70 % de sa population, vit avec moins de 1,90 dollar par jour. Toute la RD Congo, et particulièrement sa partie Est, est confrontée à des crises alimentaires et sécuritaires récurrentes qui accentuent la vulnérabilité de sa population. Ces chocs surviennent dans un environnement fortement fragilisé par la crise de COVID19. La croissance économique de la RDC qui atteignait 4,4 % en 2019, avant la pandémie de COVID-19, a chuté à 0,8 % en 2020 (estimations de la Banque mondiale). Ces chocs conduisent à des crises alimentaires cycliques qui affectent des millions de personnes. Le nombre de personnes touchées par une insécurité alimentaire aiguë est estimé à 27,3 millions, soit une personne sur trois. Cette situation fait de la RDC le pays avec le plus grand nombre de personnes ayant un besoin urgent d'assistance en sécurité alimentaire et nutrition au monde. Le conflit reste la cause clé de la faim en RDC et l'accès limité aux services sociaux de base, notamment la WASH et une alimentation riche et saine sont là les principales causes de la malnutrition en RDC. Le Rapport MICS-RDC-Déc 2019, attestent que 42% des enfants de moins de 5 ans souffrent du retard de croissance; 23% souffrent de l'insuffisance pondérale et 7% souffrent de l'émaciation. En RDC, seulement 34% de la population rurale a accès à l'eau potable (Eau de sources améliorées).

- **Seulement 33,9% de paysans congolais ont accès à l'eau potable contre 91,2% de Citadins.**
- **19% de Paysans utilisent les services d'eau de base contre 52,3% de Citadins.**
- **43,3% de paysans mettent plus de 30 minutes pour atteindre la source d'eau de boisson.**

Source_ Rapport MICS-RDC-2018

- Pour une population de plus de 6632 habitants (1600 ménages), l'aire de santé de Kalunga ne dispose pas d'une source d'eau aménagée.
- 99% de la population s'approvisionne en eau des marigots .
- La population parcourt 1 à 2 heures dans la brousse à la recherche de l'eau.
- Des cas de viols sur les jeunes filles et enfants à la recherche de l'eau sont fréquemment signalés.
- Les maladies d'origine hydriques et le paludisme constituent la principale cause de la mortalité dans l'aire de Santé.
- En terme d'accès, l'aire de Santé de Kalunga n'est accessible que par le pied, difficilement par Moto et véhicule pour les villages sur l'artère principale (Kalunga - Kamanyola)



Objectifs

L'objectif principal visé à travers la réalisation de cette évaluation, était d'évaluer les conditions de vie des Paysans vivant dans les zones enclavées (les oubliés) dans la province du Sud Kivu, territoire de Walungu, Groupement de Kamanyola, Aire de Santé de Kalunga.

De manière spécifique, il s'agit de :

- ✓ Evaluer les potentialités qu'offrent la zone pour le développement d'une agriculture résiliente et durable,
- ✓ L'accès aux services sociaux de base (WASH, Santé et Routes),
- ✓ Comprendre les dynamiques communautaires en place pour booster le développement local ;

Pertinence ; Vérifier si les objectifs et vision de la SOPAD asbl correspondent bien aux attentes de la population, ainsi qu'à l'environnement physique et politique dans lequel ils vivent.

Efficacité ; Evaluer la possibilité d'apporter une contribution pour atténuer la souffrance des paysans, atteindre les objectifs du développement durable, et de la façon dont les hypothèses ont affectées cette réalisation. Elle inclue l'évaluation précise des avantages pour les groupes cibles, à savoir les groupes vulnérables identifiés (les femmes, enfants et adolescentes...).

Efficience ; Vérifier si les résultats attendus peuvent être obtenus à un coût raisonnable, à savoir la façon dont les moyens seront convertis en activités, en termes de qualité, de quantité et de durée.



- “ Les femmes et jeunes filles sont appelées à parcourir 1 à 2 heures de marche, en pleine brousse à la recherche de l'eau non potable. La distance parcourue à la recherche de l'eau varie selon les saisons, pendant la saison sèche, elles peuvent parcourir 3 à 5 heures de marche à pied à la recherche de cette denrée rare pourtant vitale pour leur survie.
- “ Exposées à des risques de protection (viols et violences), la charge de travail des femmes et filles de Kalunga est trois fois plus lourde que celle des autres femmes paysannes et dix fois plus lourdes que les autres femmes citadines.
- “ La SOPAD asbl sollicite l'appui de tout donateur soucieux de voir ces femmes et jeunes filles de Kalunga soulagées de ce lourd fardeau de financer un projet d'adduction gravitaire en eau potable (15 à 20 Km) dans l'aire de Santé de Kalunga, ce qui contribuerait significativement à l'amélioration des conditions de vie de cette population, car certaines filles et jeunes garçons n'arrivent pas à achever leur parcours scolaire comme les autres car plus de 80% de leur temps d'après classe est consacré à la recherche de l'eau et les conséquences des maladies d'origine hydrique y compris la Malnutrition retarde leur croissance physique et intellectuelle “



L'accès à l'Eau de boisson, à l'Assainissement et à l'Hygiène (EAH) est essentiel pour la santé, le bien-être et la productivité et est largement reconnu comme un droit de l'homme. Un accès à un environnement EAH inadéquat est principalement responsable de la transmission de maladies telles que le choléra, la diarrhée, la dysenterie, l'hépatite A, la typhoïde et la poliomyélite. Les maladies diarrhéiques exacerbent la malnutrition et demeurent l'une des principales causes de mortalité des enfants dans le monde. L'eau de boisson peut être contaminée par des excréments humains ou animaux contenant des agents pathogènes ou par des contaminants chimiques et physiques ayant des effets néfastes sur la santé et le développement de l'enfant. Bien que l'amélioration de la qualité de l'eau soit essentielle pour prévenir les maladies, il est tout aussi important d'améliorer l'accessibilité et la disponibilité de l'eau de boisson, particulièrement pour les femmes et les filles qui portent habituellement la responsabilité de transporter l'eau, souvent sur de longues distances

Situation d'accès à l'eau potable dans la zone évaluée

100% de ménages interviewés (107) ont confirmé n'avoir pas accès à une source d'eau aménagée, ils ont tous signalé qu'ils puisent l'eau dans les bas fonds (marigots). Quant à la distance parcourue, ils ont tous confirmé (100%) qu'ils parcourent entre 1 à 2 heures de marche à pied pendant la saison de pluie et 3 à 5 heures de marche pendant la saison sèche pour chercher où trouver l'eau «**non potable**» pour la cuisson et boisson.

Situation sanitaire dans la zone

Les résultats de l'évaluation montrent que 76% des cas soignés au centre de santé sont d'origine hydrique ou liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement, notamment les diarrhées, les amibiases, la typhoïde, l'infection urinaire chez les femmes, en plus du Paludisme et l'anémie. Ces pathologies constituent la principale cause de la malnutrition et la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Seulement 68% de ménages enquêtés disposent d'une latrine familiale, dont plus de 90% sont des latrines ouvertes sans toitures ni superstructure. Aucune latrine publique construite au marché hebdomadaire de Cabizizi, qui reçoit plus de 200 commerçants et acheteurs chaque mardi et vendredi.

Pour l'année 2022, en plus du Paludisme simple qui occupe la place dominante avec 1477 cas, la diarrhée simple occupe la deuxième place avec 744 cas, suivi des infections urinaires avec 439 cas, la fièvre typhoïde avec 140 cas et l'amibiase avec 92 cas, comme illustré par le tableau ci-dessous :

Pathologies d'origine hydriques dominantes	Tranche d'âge				Total
	0 à 11 mois	12 à 5 ans	6 à 14 ans	15 ans et Plus	
Diarrhée	46	315	209	174	744
Fièvre Typhoïde	0	23	38	79	140
Amibiase	0	9	19	64	92
Infection Urinaire chez les femmes et Jeunes filles			15 à 24 ans	25 ans et Plus	Total
			196	243	439
Paludisme simple	28	318	427	704	1477



CONCLUSION

En somme, nous pouvons dire que les résultats de cette évaluation attestent les mauvaises conditions de vie de plus de 6632 habitants de l'aire de Santé de Kalunga, zone de santé rurale de Nyangezi. Cette détérioration serait due au manque d'eau potable dans l'aire de santé avec toutes les conséquences sur la santé des enfants, la protection et santé des femmes et jeunes filles et je justifie par quelques éléments que nous pouvons relever :

- ✓ 0% d'accès à l'eau potable : 0 sources d'eau aménagées et/ou protégées ;
- ✓ Plus de 744 cas de diarrhée simple, 439 cas d'infection urinaire chez les femmes et jeunes filles, 140 cas de fièvre typhoïde et 92 cas d'Amibiase.
- ✓ 100% des enquêtés affirment parcourir deux à trois heures de marche pour accéder à l'eau non potable et de fois 3 à 5 heures pendant la saison sèche.
- ✓ 68% disposent des latrines familiales, mais moins de 20% disposent des latrines avec toiture et superstructure.

RECOMMANDATIONS

Les recommandations qui peuvent être formulées sont entre autres :

- ✓ Mettre en place un comité villageois au tour du Chef du village et de l'infirmier titulaire afin de sensibiliser la population pour des cotisations mensuelles pour alimenter la caisse de participation locale.
- ✓ Faire le plaidoyer auprès d'ONGs intervenant dans le secteur du WASH pour une intervention d'urgence dans cette zone, notamment Mercy Corps, FH, Caritas, NCA et donateurs.