FICHE D'INFORMATION SUR LES BESOINS EN EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT (EHA)

DES POPULATIONS DANS LA ZONE DE SANTE DE KAMANGO

Février 2024 | République Démocratique du Congo, Nord Kivu, Territoire de Béni

MESSAGES CLÉS

- Les déplacements forcés ont mis une pression accrue sur des ressources en eau déjà limitées et sur des infrastructures sanitaires déjà insuffisantes.
- Le nombre insuffisant de sources améliorées a obligé une partie de la population à recourir à des sources non améliorées, augmentant ainsi les risques de maladies hydriques
- Très peu de ménages disposaient d'un dispositif de lavage des mains ou de savon. Le manque de moyens de certains ménages était la principale cause invoqué.

METHODOLOGIE

Les données pour la zone de santé de Kamango ont été collectées à l'aide d'un questionnaire structuré auprès de 48 informateurs clés (IC) le 22 novembre 2023 par téléphone. Les résultats doivent être considérés comme uniquement indicatifs.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Dans le Nord-Kivu et l'Ituri en République démocratique du Congo, le conflit a provoqué le déplacement de 500 000 personnes depuis 2014 selon le Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA)². Dans ce contexte, REACH et le cluster EHA ont évalué les besoins en EHA des populations à Oicha, Mutwanga et Kamango dans le territoire de Béni, où la documentation est faible sur la situation actuelle et les besoins en matière d'EHA des populations affectées par le conflit.

A Kamango, près de 30 000 personnes ont été déplacées au cours des 24 derniers mois selon les données du Displacement Tracking Matrix (DTM) de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) en octobre 2023³.

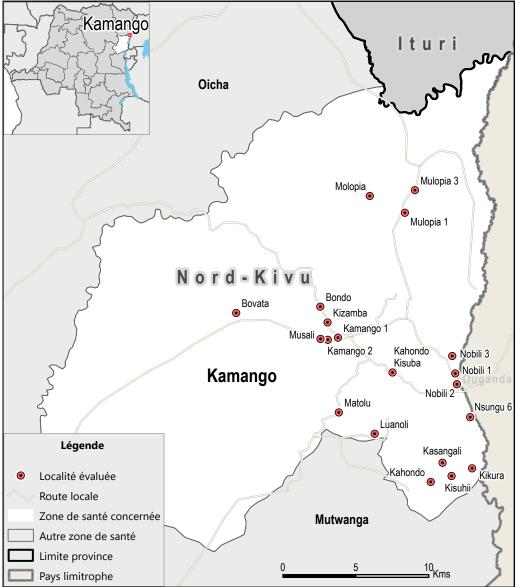
APERÇU DE L'ÉVALUATION

L'évaluation avait pour objectif d'améliorer la compréhension des besoins spécifiques en matière d'EHA de la population affectée par le conflit dans les zones de santé d'Oicha, Mutwanga et Kamango en République démocratique du Congo, afin d'éclairer la réponse et la programmation EHA pour les populations affectées.





Zone couverte par l'étude



EAU

Proportion rapportée de ménages ayant des problèmes pour accéder à l'eau potable, en % d'IC interrogés (N= 43)



0% Personnes

20% Quelques-uns (environ 25%)

40% La moitié (50%)

40% La plupart (environ 75%)

0% Tous

Proportion rapportée de ménages ayant suffisament d'eau pour boire, cuisiner, l'hygiène personnelle et l'entretien ménager, en % d'IC interrogés (N=43)



0% Personne

42% Quelques-uns (environ 25%)

40% La moitié (50%)

19% La plupart (environ 75%)

0% Tous

Principal problème en termes d'eau pour les ménages de la communauté (N= 43)

Nombre insuffisant de points d'eau/ Temps d'attente 65%

Mauvaise qualité (non potable)

Les points d'eau sont trop éloignés

%

Les points d'eau ne fonctionnent pas / sont fermés

5%

Mauvais goût de l'eau

2%

Proportion d'IC ayant rapporté que les différents groupes de population ont les mêmes problèmes d'accès à l'eau (N= 43)



7% Non⁴

91% Oui

2% Pas de réponse



des IC ont rapporté que les ménages de leurs communautés utilisent principalement une source d'eau améliorée pour la boisson. Proportion d'IC ayant rapporté que les ménages utilisent d'autres sources d'eau de boisson selon les IC interrogés (N=43)



21% Non

% Oui

Autres sources d'eau de boisson utilisées par la communauté, selon les IC interrogés (N=36)^a

Eau de surface	59%	
Sources non protégées	29%	
Puits protégés	18%	
Puits non protégés	15%	
Collecte d'eau de pluie	12%	
Robinets publics/bornes fontaines	9%	

HYGIENE

Proportion rapportée de ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains, en % d'IC interrogés (N=43)



33% Personne

60% Quelques-uns (environ 25%)

7% La moitié (50%)

0% La plupart (environ 75%)

0% Tous

Proportion rapportée de ménages de la communauté ayant accès à du savon, en % d'IC interrogés (N=43)



% Personne

70% Quelques-uns (environ 25%)

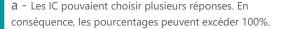
19% La moitié (50%)

12% La plupart (environ 75%)

0% Tous









Proportion rapportée de ménages ayant des problèmes liés à l'hygiène, en % d'IC interrogés (N=43)



0% Personne

23% Quelques-uns (environ 25%)

19% La moitié (50%)

58% La plupart (environ 75%)

0% Tous

Principal problème en terme d'hygiène pour les ménages de la communauté (N=43)

Le savon et les autres articles d'hygiène sont trop chers pour certaines personnes 91%

Le savon et les autres articles d'hygiène ne sont pas disponibles au marché

9%

Proportion rapportée de femmes ayant accès à suffisament de matériel d'hygiène menstruelle, en nombre d'IC femmes interrogées (N=5)



- O Personne
- 4 Quelques-unes (environ 25%)
- 1 La moitié (50%)
- **0** La plupart (environ 75%)
- 0 Toutes

Niveau de satisfaction des femmes de la communauté concernant leur accès aux matériels d'hygiène menstruelle, en nombre d'IC femmes interrogées (N=5)



- 3 Très insatisfaites
- 2 Insatisfaites
- O Satisfaites
- 0 Très satisfaites

ASSAINISSEMENT

Proportion rapportée de ménages ayant des problèmes liés aux latrines, en % d'IC interrogés (N=43)



0% Personne

30% Quelques-uns (environ 25%)

23% La moitié (50%)

47% La plupart (environ 75%)

0% Tous

Principal problème en terme d'assainissement pour les ménages de la communauté, selon les IC interrogés (N= 43)

Les installations sanitaires (latrines / toilettes) sont sales / insalubres 70%

Les installations sanitaires ne sont pas séparées entre hommes et femmes 12%

Manque d'installations sanitaires/Trop de personnes utilisent les latrines 10%

Les installations sanitaires ne fonctionnent pas ou sont pleines 5%

Les latrines ne sont pas privées 2%

Stratégies d'adaptation aux problèmes liés aux infrastructures d'assainissement $(N=42)^a$

Ont recours à des installations sanitaires de moindre qualité	69%
Pratiquent la défécation à l'air libre	48%
Ont recours à des installations sanitaires communautaires	33%
Vont dans des installations sanitaires plus loin que l'endroit habituel	33%
Vont dans des installations sanitaires (latrines/toilettes) la nuit	26%
Défèquent dans un sac en plastique	17%
Vont dans des installations sanitaires dans un endroit dangereux	5%

a - Les IC pouvaient choisir plusieurs réponses. En conséquence, les pourcentages peuvent excéder 100%.







APERCU DE LA METHODOLOGIE

L'évaluation des besoins s'est effectuée à travers deux questionnaires différents, approuvés par le cluster EHA: un questionnaire structuré auprès de 43 IC ayant une bonne connaissance de la situation EHA de leur communauté et un questionnaire structuré auprès de 5 IC travaillant dans un établissements de santé.

En raison de l'insécurité, la collecte de données s'est effectuée à distance, par téléphone avec des IC à Kamango, le 22 novembre 2023. Au total, 48 entretiens avec des IC, dont 5 femmes et 43 hommes, ont été réalisés pour la zone de santé de Kamango.

Les résultats sont uniquement indicatifs.

NOTE DE FIN

PAGE 1

¹ Selon l'<u>Organisation mondiale de la santé</u>, une source d'eau améliorée est définie comme une source qui, par la nature de sa construction ou par une intervention active, est protégée de la contamination extérieure, en particulier de la contamination par les matières fécales.

²OCHA, Apercu de la situation humanitaire, Novembre 2022

³ IOM - DTM, <u>Baseline Assessment - Nord Kivu - Round 45 (Cycle 10)</u>, October 2023

PAGE 4

⁴Les IC pouvaient choisir plusieurs réponses. En conséquence, le nombre de réponses peut excéder le nombre de répondants. Les 3 IC qui ont répondu que certains groupes de population avaient des problèmes différents ont mentionné : les personnes vivant avec handicap (2 réponses), les personnes âgées (2), les personnes déplacées (1), les femmes et les filles (1), les enfants (1).

A PROPOS DE REACH

REACH facilite le développement d'outils et de produits d'information visant à renforcer la capacité des acteurs de l'aide à prendre des décisions fondées sur des données quantitatives et qualitatives dans des contextes d'urgence, de relèvement et de développement. REACH utilise des méthodologies basées sur la collecte et l'analyse approfondie de données, et l'ensemble de ses activités sont menées à travers les mécanismes inter-agences de coordination humanitaire. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche - Programme d'applications satellitaires opérationnelles (UNITAR-UNOSAT).





