

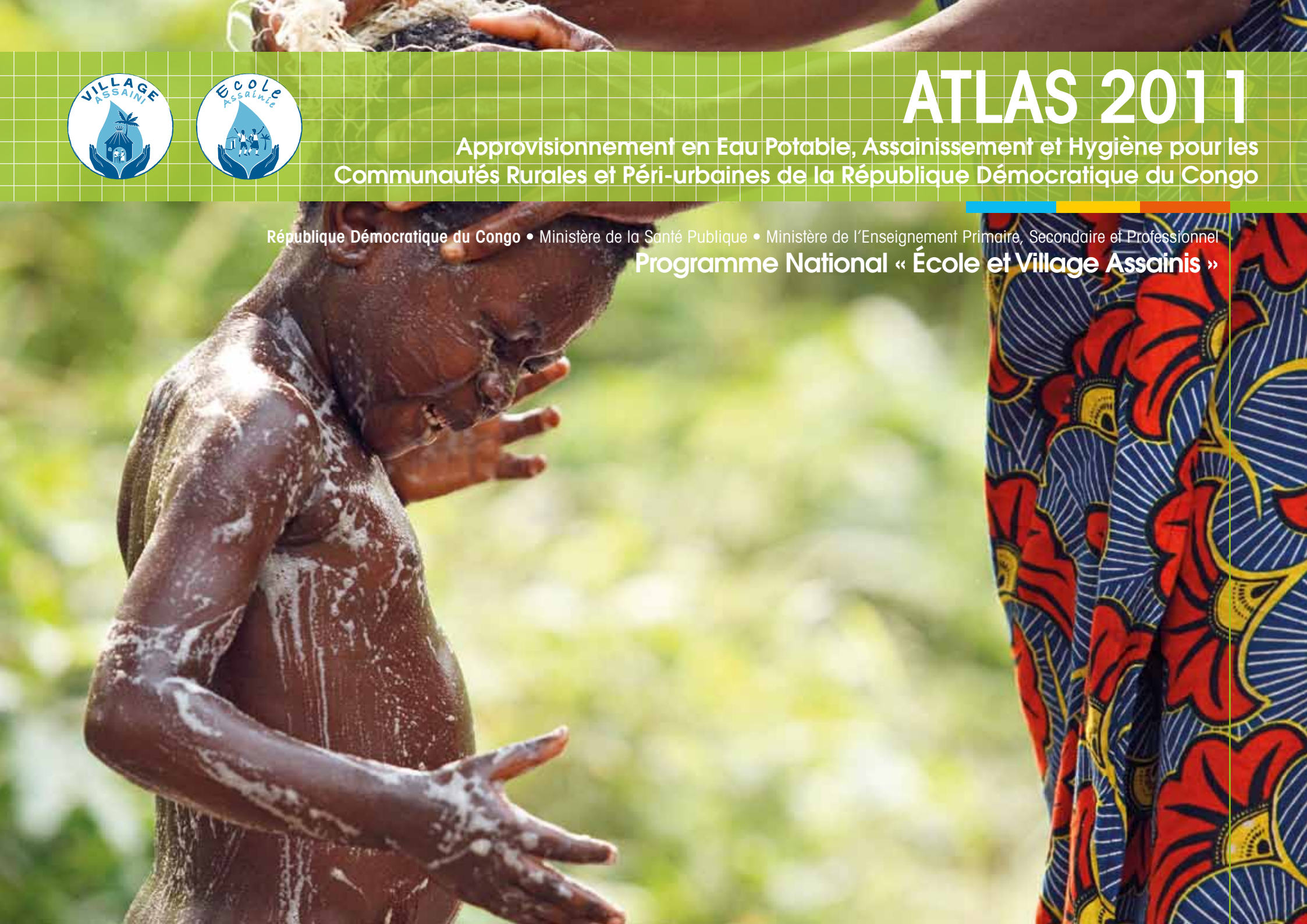


# ATLAS 2011

Approvisionnement en Eau Potable, Assainissement et Hygiène pour les  
Communautés Rurales et Péri-urbaines de la République Démocratique du Congo

République Démocratique du Congo • Ministère de la Santé Publique • Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel

Programme National « École et Village Assainis »







### École et Village Assainis Atlas 2011

© École et Village Assainis, 2011

Tous droits réservés

**Éditeurs responsables** : Ministère de la Santé Publique et Ministère de l'Enseignement  
Primaire, Secondaire et Professionnel

**Texte et conception graphique** : Cellule M&E : Pépé Ken Mvulu, Bienvenu Beyale Ngonde

Validation : Comité de revue permanent du Programme National « École et Village Assainis »

**Photographie** © UNICEF/Olivier Asselin

**Graphisme et production** : Handmade Communications



# Table des matières

- 2 Liste des abréviations
- 3 Préface
- 4 Introduction



## 7 Chapitre 1 : Situation de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement en 2011

- 8 Résultats Enquête MICS 2010
- 11 Le choléra
- 12 Le choléra à l'Ouest de la RDC
- 14 Echelle de l'Alimentation en eau potable et en assainissement selon le Programme de surveillance conjoint OMS-UNICEF (JMP)

## 17 Chapitre 2 : Le Programme National « École et Village Assainis » en 2011

- 18 Village assaini : comment ça marche ?
- 19 École assainie : comment ça marche ?
- 20 Zones de santé d'intervention sur la période 2008–2012
- 21 Liste des Zones de Santé d'intervention sur la période 2008–2011
- 22 Financement du Programme « École et Village Assainis » en 2011
- 23 Couverture nationale des Ecoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de mise en oeuvre du Programme en 2011
- 24 Etat d'avancement du Programme en 2011
- 26 « Village Assaini » en 2011
- 27 « École Assainie » en 2011
- 28 Le genre dans les comités de « Village Assaini » en 2011
- 29 Le genre dans les brigades scolaires des « Ecoles Assainies » en 2011
- 30 Les partenaires de mise en oeuvre en 2011
- 31 Nom des ONG partenaires en 2011

## 33 Chapitre 3 : L'impact du Programme sur la santé des enfants et des familles en 2011

- 34 Village Assaini
- 37 École Assainie
- 38 École et Village Assainis : Impacts sur la santé des enfants et familles

## 41 Chapitre 4 : Résultats par Province

- 44 Bandundu
- 46 Bas-Congo
- 50 Équateur
- 54 Kasai-Occidental
- 56 Kasai-Oriental
- 60 Katanga
- 64 Katanga : District du Tanganyika
- 66 Kinshasa
- 70 Maniema
- 72 Nord-Kivu
- 76 Orientale
- 78 Orientale : District de l'Ituri
- 82 Sud-Kivu
- 84 Contacts des points focaux du Programme National « École et Village Assainis »





# Liste des abréviations



B9	Bureau Provincial de l'Hygiène
BAD	Banque Africaine de Développement
BSSE	Brigade Scolaire de Santé et Environnement
CAP	Connaissances, Attitudes, Pratiques
CNAEA	Comité National d'Actions de l'Eau et l'Assainissement
COPA	Comité des Parents d'élèves
CPAEA	Comité Provincial d'Actions de l'Eau et l'Assainissement
D9	Direction Nationale de l'Hygiène du Ministère de la Santé Publique
DSCR	Document de Stratégie de Croissance et de Réduction de la Pauvreté
EA	Ecole Assainie
ENFEA	Equipe Nationale de Formateurs en Eau et Assainissement
EPSP	Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel
GPS	Global Positioning System
IPS	Inspection Provinciale de la Santé
MADME	Maladies et Etats de santé à Déclaration Mensuelle
MICS 2010	Multi Indicator Cluster Survey 2010
MSP	Ministère de la Santé Publique
N	Nord
Nb	Nombre
ND	Non Disponible
M&E	Monitoring et Evaluation
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PESE	Programme d'Education pour la Santé et l'Environnement du Ministère de l'EPSP
PNA	Programme National d'Assainissement
PND	Plan National de Développement Sanitaire
RDC	République Démocratique du Congo
SNHR	Service National de l'Hydraulique Rural
SRSS	Stratégie de Renforcement du Système de Santé
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
VA	Village Assaini
ZS	Zone de santé



# Préface

**Le DSCRП dans sa deuxième version interpelle le gouvernement congolais à donner de l'eau potable, à améliorer l'accès à l'assainissement de base et à inculquer des bonnes pratiques d'hygiène à tous les détenteurs de droit surtout la communauté rurale et vulnérable.**

**Ce pari est traduit sur le terrain par le Programme National Ecole et Village Assainis. Un pari qui ne sera gagné que par l'implication de tous, le gouvernement, les communautés rurales, les organisations non gouvernementales, le secteur privé et les partenaires techniques et financiers.**



La mise à l'échelle du secteur Eau, Hygiène et Assainissement du Programme Village Assaini prônée par le DSCRП II est le défi que le Ministère de la santé s'est assigné.

La Direction de l'Hygiène, 9ème Direction, assure la mise en œuvre du programme avec ses collaborateurs d'appui technique, notamment, le Service National de l'Hydraulique Rurale, du Ministère chargé du Développement Rural et du CNAEA, chargé de la coordination du secteur eau, hygiène et assainissement.

Ce programme a atteint le but ultime de villages sans cholera ni polio ni autres maladies liées à l'eau, et nous prenons désormais l'engagement ferme de mener à bien le combat de l'amélioration des conditions de vie des enfants, des femmes, et des personnes handicapées.

Le Ministère de la Santé Publique a développé un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) faisant suite à une Stratégie de Renforcement des Systèmes de Santé (SRSS) qui intègre des actions préventives comme c'est le cas du Programme National Village Assaini. Cette approche est rendue obligatoire par la demande à tout projet de développement dans la zone de santé d'inclure le volet eau, hygiène et assainissement, 5ème résolution prise au cours de la revue 2010 du Ministère de la santé en octobre 2011 à Lubumbashi.

Ce troisième Atlas, l'Atlas 2011 nous permet d'apprécier les résultats des douze mois de l'année 2011 pour mieux préparer l'an 2012.

Je suis convaincu qu'au-delà des chiffres indiquant le nombre de villages assainis, l'impact profond du changement de comportement engendré par ce programme est d'une grande utilité de point de vue de la santé des populations rurales qui en ont bénéficié. Il est devenu clair qu'avec l'aide de tous, nous avancerons sûrement vers l'atteinte d'une population qui sera désormais épargnée de maladies liées à l'eau et aux mains sales.

A la fin de l'année 2011, 1 781 villages sont assainis dans lesquels 1 175 946 personnes ont accès à l'eau potable, 1 085 260 personnes ont des latrines hygiéniques et 995 536 se lavent les mains selon les normes Village assaini.

**Dr Victor Makwenge Kaput**  
Ministre de la Santé Publique en  
République Démocratique du Congo



La mise à l'échelle du secteur Eau, Hygiène et Assainissement par le Programme Ecole et Village Assainis prônée par le DSCRП II est traduite concrètement par le Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel (MEPSP) à travers le Programme d'Education pour la Santé et l'Environnement (PESE) de la Direction des programmes scolaires et matériels didactiques.

Dans le souci de protéger les enfants et leur donner un cadre sain pour un enseignement de qualité, le MEPSP entend poursuivre la réalisation de ce programme qui, j'en suis convaincu, couvrira beaucoup plus d'écoles en 2012 et au cours des années à venir.

Ce programme a permis d'atteindre le but ultime d'écoles sans cholera, ni poliomyélite et de réduction véritable des cas de malaria. Le changement de comportement de l'élève fait tache d'huile dans sa famille et sa communauté et au-delà. Car cet acquis grandira en même temps que lui. Les acquis de 2011 ont déjà permis de sauver des vies et continueront d'en sauver.

651 écoles ont été précédemment assainies et nous sommes fiers de ces résultats si importants pour les enfants.

Ce troisième Atlas, l'Atlas 2011 nous a permis d'apprécier à la fois les résultats acquis après de longs labeurs et la tâche qui nous attend tous. Cet Atlas vous permettra de mieux comprendre le Programme Ecole et Village Assainis réalisé avec l'appui de l'UNICEF.

La connaissance des bienfaits de l'eau, l'hygiène et l'assainissement à travers le programme au niveau de l'école primaire est une victoire qui mérite d'être soutenue par tous à quelque niveau que ce soit.

Nous tenons à remercier tous les partenaires techniques et financiers qui ont permis à 651 écoles d'obtenir le statut assaini fin 2011 car ces écoles ont été équipées d'installations améliorées d'eau et d'assainissement dont 289 268 élèves et enseignants sont bénéficiaires.

Il me revient de remercier toute l'équipe d'avoir immortalisé les dons si chers aux enfants et aux personnes vulnérables.

**Maker Mwangi Famba**  
Ministre de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel en  
République Démocratique du Congo



# Introduction

L'Atlas de l'année 2011 du Programme National « Ecoles et Villages Assainis » célèbre sa 3ème édition. Depuis l'année 2009, 6 000 exemplaires ont été distribués et utilisés dans toute la République Démocratique du Congo par les partenaires techniques et financiers, les gouvernements central et provincial, les entités territoriales décentralisées, les députés, les membres de la société civile congolaise et les organisations non gouvernementales, les universitaires mais aussi les citoyens, les enseignants, les élèves et les parents.

Une enquête réalisée sur un échantillon de plus de 200 personnes a montré que plus de 90 % d'entre elles était satisfaite de l'ATLAS 2010. Plus de 60 % des personnes interrogées ont jugé que l'analyse d'impact sur la santé des enfants et des familles était la plus intéressante. Sur base de ces résultats, il a été décidé au niveau de la coordination nationale du Programme National École et Village Assainis, d'inclure dans l'édition 2011 une analyse de l'impact sur la santé des élèves dans les écoles assainies.

Les informations contenues dans cet ATLAS ont été compilées par la cellule M&E du Programme National École et Village Assainis à partir des données collectées sur terrain par un réseau de 800 collaborateurs formés à la collecte et à l'analyse des données.

## Quels sont les objectifs de l'Atlas ?

- Suivre année par année l'évolution de la situation de l'accès à l'eau potable, à l'assainissement de base et à l'hygiène en milieu rural et périurbain vers l'horizon 2015, l'année du bilan pour les Objectifs du Millénaire pour le Développement.
- Montrer des faits et les analyser avec des cartes et des graphiques.
- Localiser et analyser des « points chauds » épidémiologiques pour prendre des décisions stratégiques quant à l'allocation des ressources. Il en est de même de l'analyse de la distribution géographique des villages et des écoles au sein d'une province, d'une zone de santé ou d'une province éducationnelle.

Il convient de souligner que la cartographie « évolutive », c'est-à-dire mise à jour régulièrement, est un puissant outil de planification locale, provinciale et nationale. Gardant ce point à l'esprit, l'Atlas cherche à fournir des informations précises et détaillées, pour identifier les zones les plus en retard, les zones de plus grande vulnérabilité ou encore celles qui sont « oubliées » et où les progrès ne se montrent pas.

## Les 5 sources d'informations de l'Atlas

1. Les données brutes de l'Atlas 2011 proviennent de la base de données du Programme National « École et Village Assainis » qui, depuis avril 2011 est accessible à tous sur Internet <http://www.ecole-village-assainis-bdd.cd>. Un système de transfert des données par SMS du téléphone mobile a été développé pour le programme Village Assaini. Il a permis d'améliorer considérablement l'efficacité et l'efficience du système de gestion du Programme en 2011. Ce système devrait être opérationnel en 2013 pour le Programme Ecole Assainie. Les données relatives aux villages assainis sont collectées et gérées par le Ministère de la Santé Publique, tandis que celles relatives aux écoles assainies sont sous la responsabilité du Ministère de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Professionnel. En 2011, nous avons analysé plus de 26 000 enquêtes domiciliaires pour le programme Village Assaini et plus de 1 400 autodiagnostic pour le programme Ecole Assainie.
2. Les données relatives à l'accès à l'eau, à l'assainissement, à la malaria, à la diarrhée et au lavage des mains ont été extraites de l'enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS-RDC-2010) qui a été réalisée en 2010 sur toute l'étendue du territoire.
3. Le SNIS de la République Démocratique du Congo avec son outil opérationnel appelé le MADEME.
4. Les rapports conjoints MSP-OMS sur la situation épidémiologique du choléra en RDC.
5. Les rapports techniques, scientifiques et de suivi et évaluation publiés au cours de l'année par les Ministères concernés, les partenaires techniques et financiers et les ONG.





## Le contenu de l'Atlas

L'Atlas est constitué de quatre chapitres principaux :

### Chapitre 1 :

Ce chapitre rappelle les grandes lignes de la situation du secteur d'Alimentation en Eau Potable et du secteur de l'Assainissement et de l'Hygiène en 2010 à partir des résultats du MICS 2010. Une présentation de la situation de l'épidémie du choléra qui a sévit en 2011 est largement commentée en particuliers sur la partie Ouest de la République Démocratique du Congo

### Chapitre 2 :

Après une brève présentation graphique du processus suivi pas à pas par le programme dans chaque village et chaque école, le Chapitre 2 présente les zones de santé d'intervention sur la période 2008–2012. L'état d'avancement du programme sur les 4 138 villages et les 1 423 écoles qui sont engagés dans le processus est brièvement présenté, ainsi que le financement et les partenaires de mise en œuvre du programme en 2011. Le chapitre se conclut par une analyse du genre dans les comités des villages assainis et les BSSE des écoles assainies.

### Chapitre 3 :

L'impact du Programme National « École et Village Assainis » sur la santé des enfants et des familles en 2011 est présenté dans ce chapitre. L'amélioration de l'accès à l'eau potable et à l'assainissement ainsi que la pratique du lavage des mains et autres mesures d'hygiène ont permis de diminuer la morbidité diarrhéique respectivement de 76 % et 63 % dans les villages et écoles ayant atteint le statut « Assaini ». Ainsi, plus de 80 000 épisodes de diarrhée ont pu être évités depuis la mise en œuvre du programme en 2008.

### Chapitre 4 :

Ce chapitre présente province par province, la localisation géo-référencée des écoles et des villages ainsi que la cartographie de la morbidité diarrhéique dans les zones de santé.

L'édition 2011 de l'Atlas est le fruit d'un travail collaboratif. Le Comité de rédaction a donc besoin de vos commentaires et conseils afin d'améliorer la présentation et la lisibilité des cartes et d'affiner les analyses pour les futures éditions. N'hésitez donc pas à vous adresser aux coordonnateurs nationaux du programme « École et Village Assainis » à l'adresse suivante : [villageassaini\\_rdc@yahoo.fr](mailto:villageassaini_rdc@yahoo.fr) et [ecoleassainie@yahoo.fr](mailto:ecoleassainie@yahoo.fr)







# Situation de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement en 2011

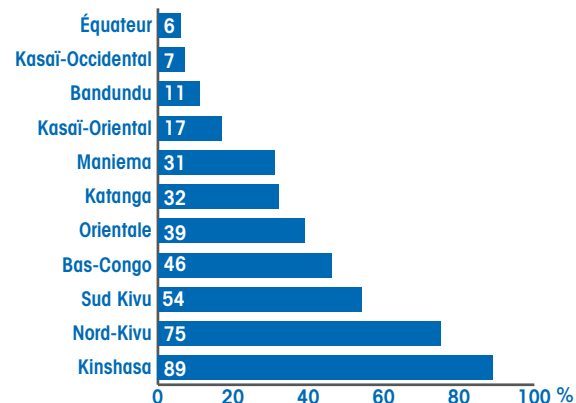


# Résultats Enquête MICS 2010

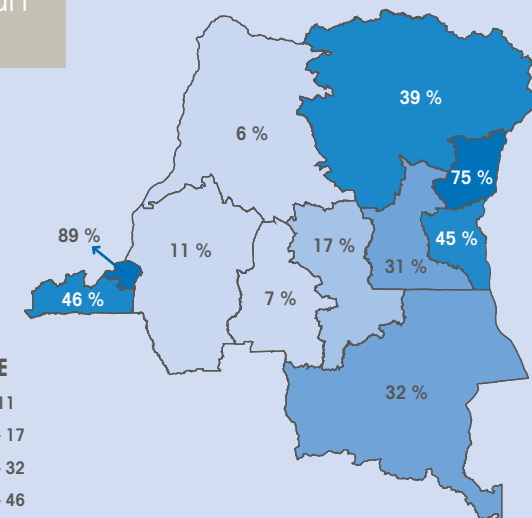
Près de 35 millions de Congolais vivant dans les zones rurales et péri-urbaines n'ont pas accès à l'eau potable

Pourcentage par province des ménages qui ont accès à un point d'eau amélioré en milieu rural et périurbain en 2010

47 % au niveau national, 31 % dans les zones rurales ou péri-urbaines



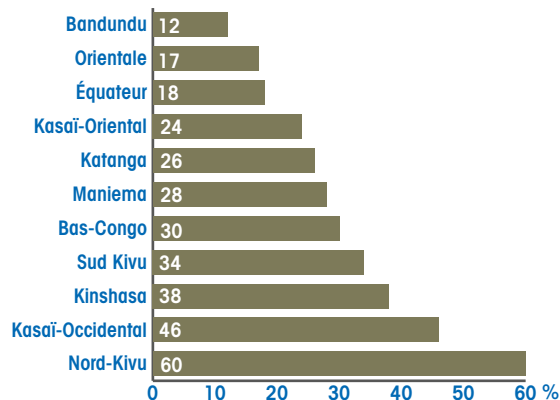
LÉGENDE



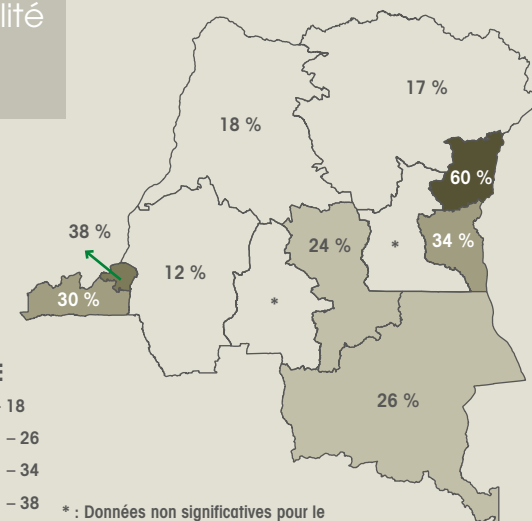
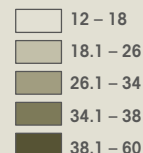
Plus de 40 millions de Congolais vivant dans les zones rurales ou péri-urbaines sont exposés aux maladies des mains sales faute de lave-mains, d'eau, de savon ou de cendre

Pourcentage par province des ménages selon la disponibilité de l'eau et du savon à l'endroit prévu pour le lavage des mains en 2010

27 % au niveau national, 22 % dans les zones rurales ou péri-urbaines



LÉGENDE



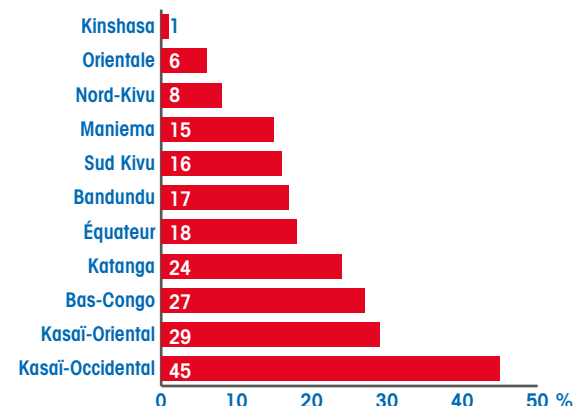
\* : Données non significatives pour le Kasaï-Occidental et le Maniema



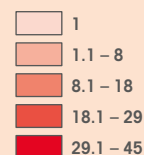
# Résultats Enquête MICS 2010

Pourcentage par Province des ménages qui pratiquent la défécation à l'air libre ou qui ne disposent pas de toilette en milieu rural et périurbain en 2010

15 % au niveau national, 20 % dans les zones rurales ou péri-urbaines



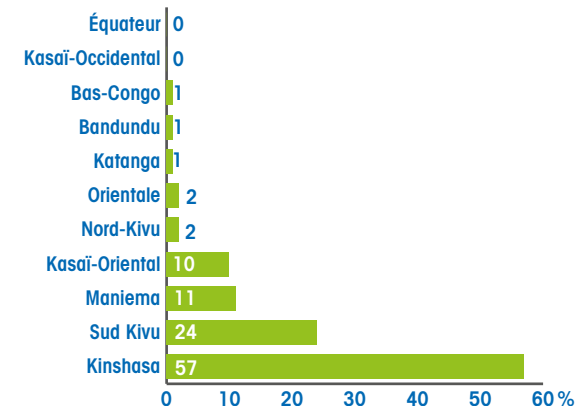
LÉGENDE



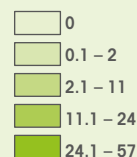
Plus de 10 millions de Congolais vivant dans les zones rurales ou périurbaines n'utilisent pas de toilettes et pratiquent la défécation à l'air libre

Pourcentage par province des ménages qui ont accès à un assainissement de base en milieu rural et périurbain en 2010

14 % au niveau national, 4 % dans les zones rurales ou péri-urbaines



LÉGENDE



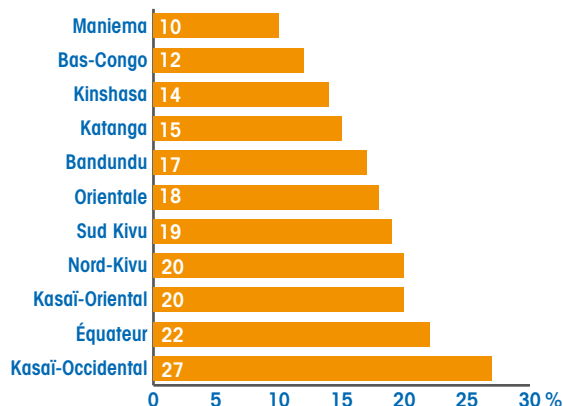
Près de 50 millions de Congolais vivant dans les zones rurales et péri-urbaines n'ont pas accès à un assainissement de base

# Résultats Enquête MICS 2010

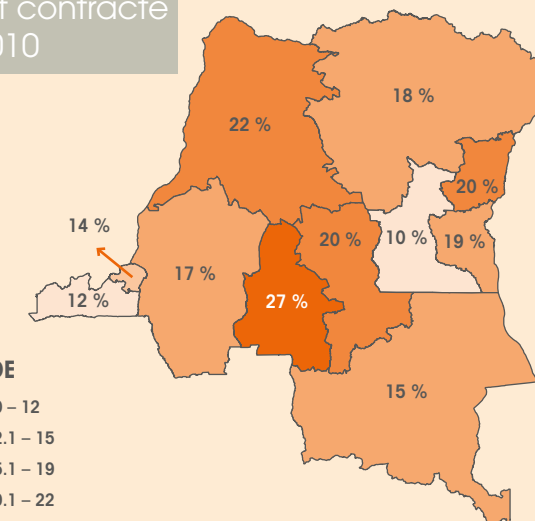
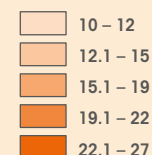
Plus de 2 millions d'enfants congolais de 0 à 59 mois, soit un enfant sur cinq est malade de la diarrhée

Pourcentage par province des enfants de 0 à 59 mois ayant contracté la diarrhée dans les 15 jours précédant l'enquête MICS 2010

18 % au niveau national, 18 % dans les zones rurales ou péri-urbaines



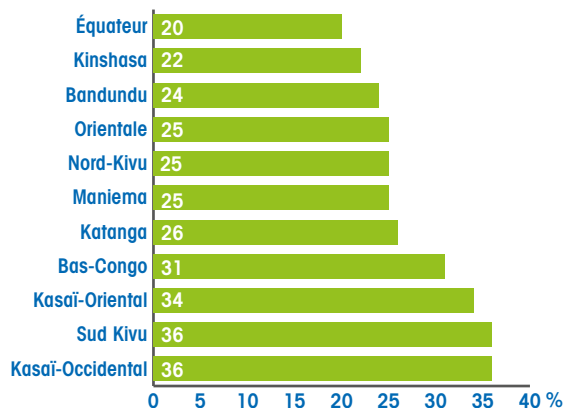
LÉGENDE



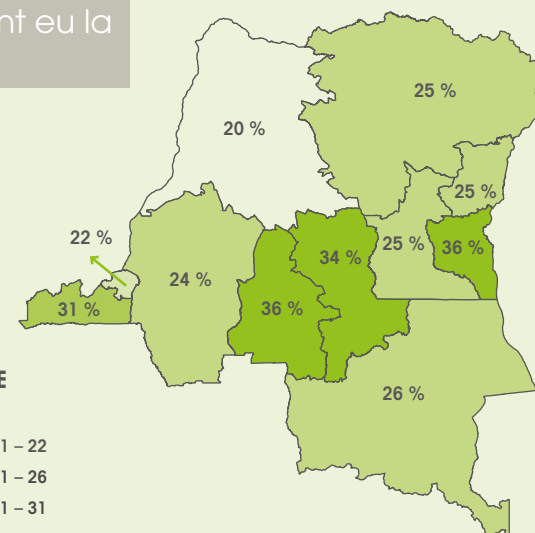
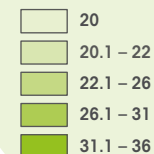
Au moins 3 millions d'enfants congolais de 0 à 59 mois, soit presque un enfant sur trois est malade de la malaria

Pourcentage par province des enfants de 0 à 59 mois ayant eu la fièvre dans les 15 jours précédant l'enquête MICS 2010

27 % au niveau national, 28 % dans les zones rurales ou péri-urbaines

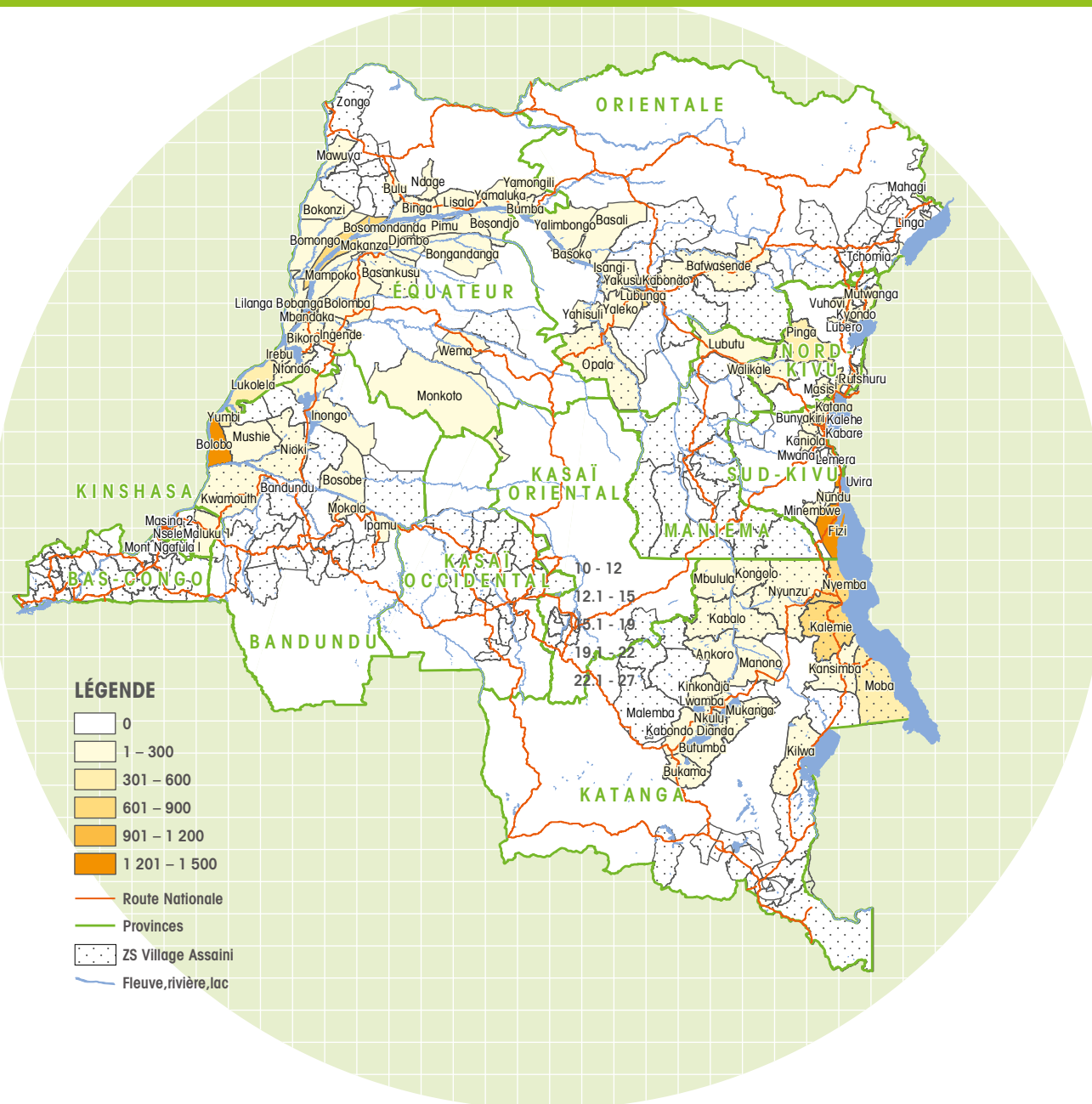


LÉGENDE

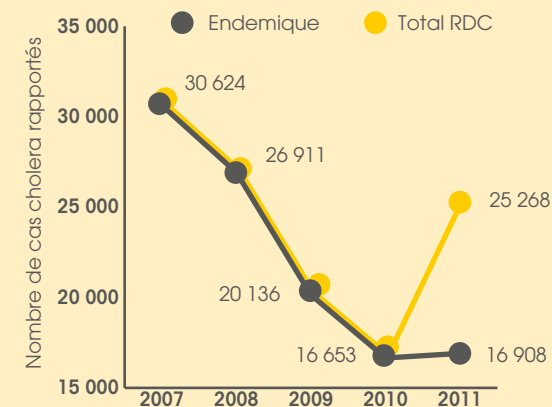




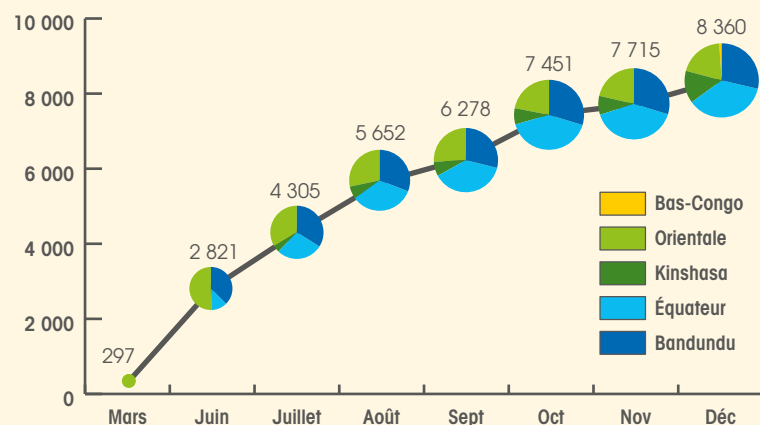
# Le choléra



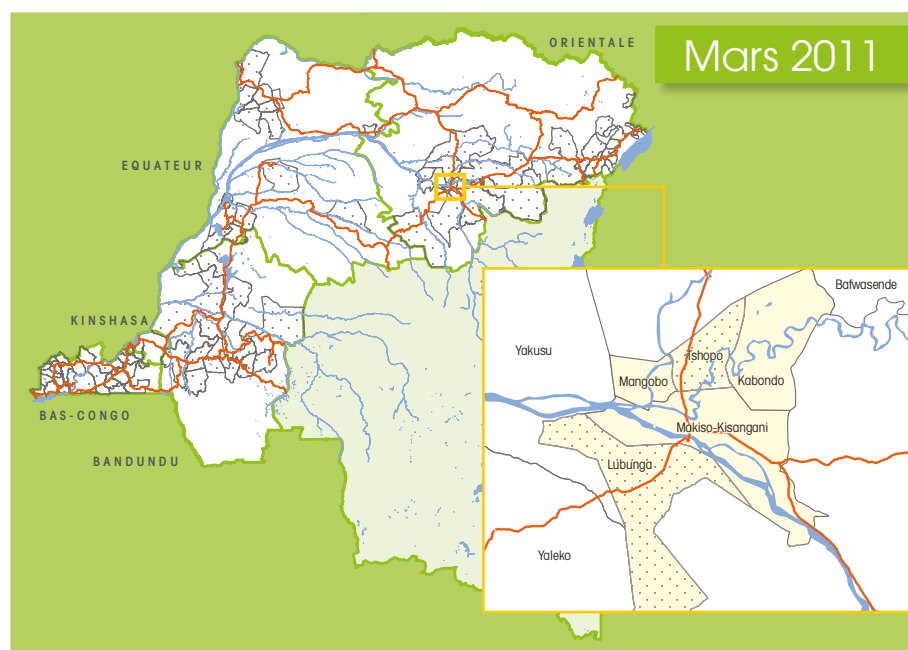
En 2011, la République Démocratique du Congo a fait face à une épidémie de choléra sans précédent à l'Ouest de la RDC. Si les zones endémiques (Katanga, Sud et Nord Kivu) ont été touchées, les mécanismes de ripostes mis en place par le Ministère de la Santé Publique et ses partenaires à travers le Programme National de lutte contre le choléra ont démontré leur efficacité. En effet, le nombre de cas a été réduit de presque 50% en 5 ans depuis la mise en œuvre de cette stratégie. Cependant plus de 8 000 nouveaux cas ont été rapportés à l'Ouest, portant ainsi le nombre total de cas à plus de 25 000 et 444 décès pour la seule année 2011. 197 zones de santé ont été touchées, représentant presque 40% des zones de santé de la RDC.



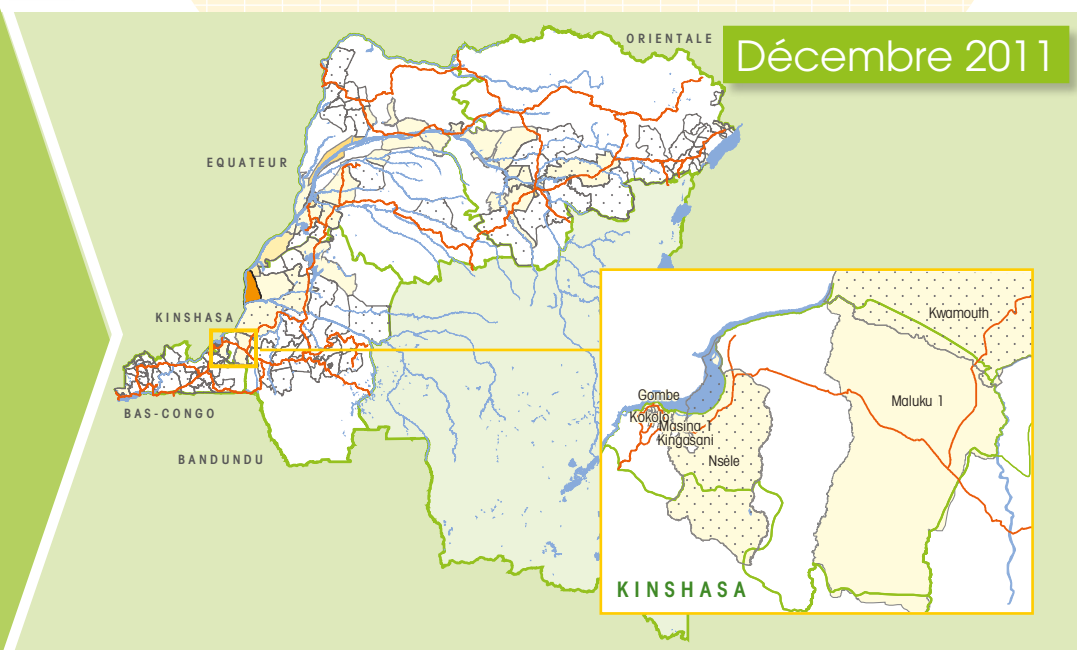
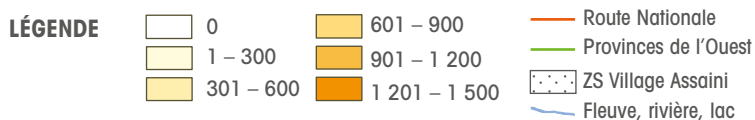
# Le choléra à l'Ouest de la RDC



La crise de cholera partie de Kisangani en mars 2011, s'est propagée tout au long du fleuve Congo pour atteindre la province de l'Equateur en avril, la province du Bandundu en mai, la ville province de Kinshasa en juin puis le Bas-Congo en décembre avec des cas de choléra en provenance de l'Angola. L'épidémie qui s'est initialement déclarée dans 5 zones de santé, a touché à la fin 2011, 93 zones de santé de l'Ouest de la RDC. Il est à noter que si des cas ont été rapportés dans des zones de santé de mise en œuvre du Programme National Village Assaini, l'épidémie a été mieux contrôlée contrairement aux zones de santé non intégrées au Programme National Village Assaini où le nombre de cas a largement dépassé les 300 cas. La province de l'Equateur est celle qui a été la plus affectée par cette crise avec un total de 3 046 cas.



Mars 2011

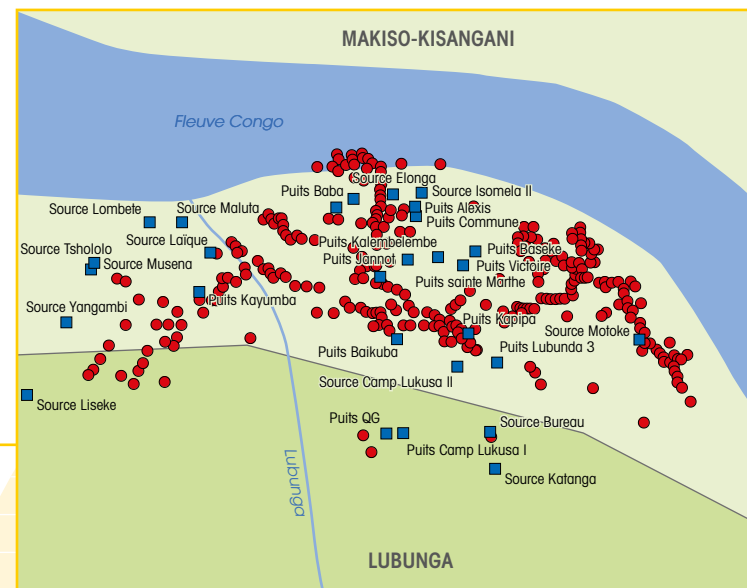
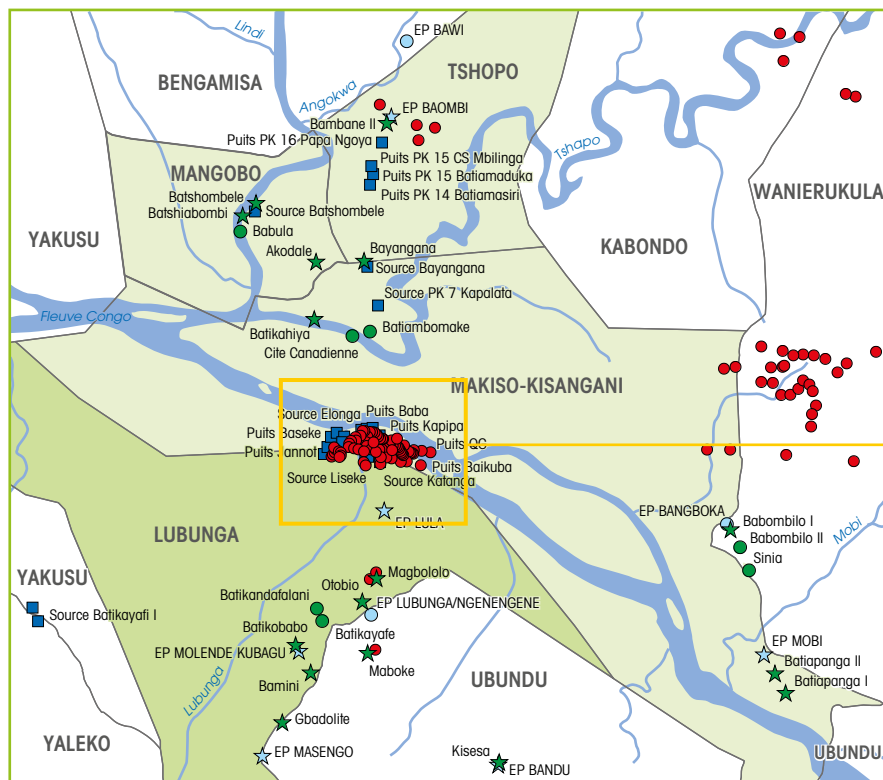


Décembre 2011



# Le choléra à l'Ouest de la RDC

Cartographie de cas de cholera en Province Orientale



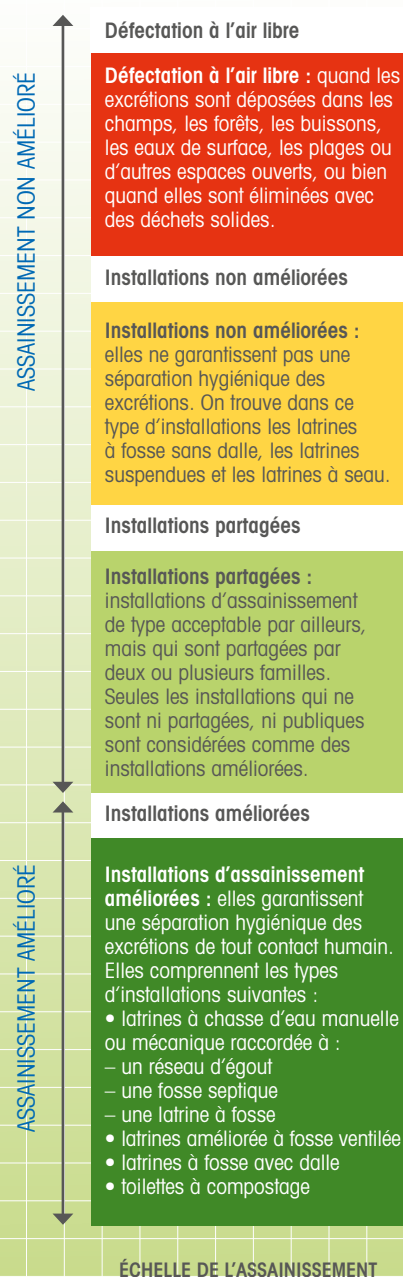
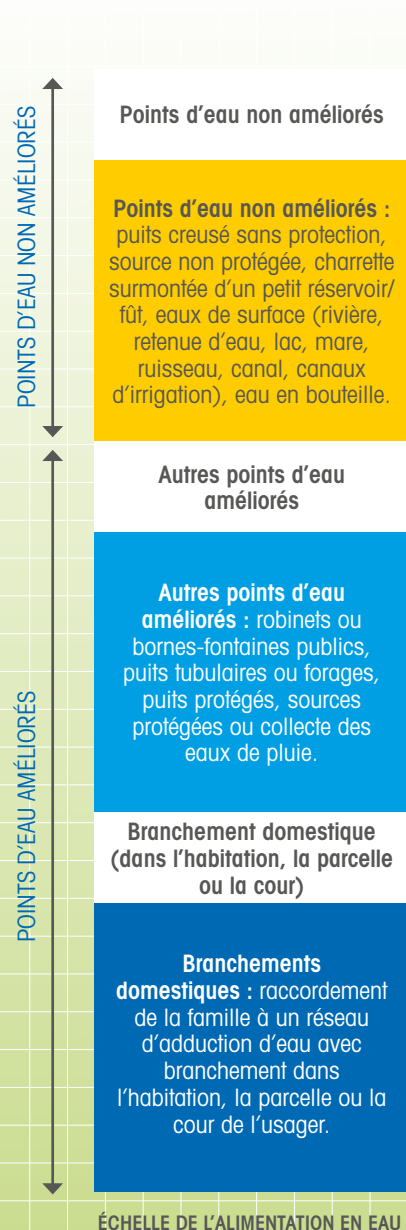
## LÉGENDE

- ★ Village certifié
- Village en processus
- ☆ Ecole certifiée
- Ecole en processus
- Cas de cholera
- Point de Chloration
- Hydro (lineaire)
- Hydro (surfactive)

Cette carte illustre de façon spectaculaire que le Programme École et Village Assaini reste une réponse appropriée pour contrôler l'extension de l'épidémie. En effet, dans les écoles ou dans les villages Assainis, le nombre de cas est resté très limité et il n'y a pas eu une expansion du nombre de cas de choléra au sein des communautés contrairement à ce qui a été observé dans des communautés des zones de santé non intégrées au Programme National École et Village Assaini.

Grâce à la stratégie de mise en œuvre du Programme National, qui place les communautés, les BSSE ainsi que les professionnels des zones de santé au cœur des mécanismes de prise de décision, il est possible de proposer une solution durable et adaptée aux crises de cholera. Les gestes essentiels tels que le lavage des mains avec du savon ou de la cendre, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement de base sont autant de barrières pour limiter la propagation des épidémies.

# Echelle de l'Alimentation en eau potable et en assainissement selon le Programme de surveillance conjoint OMS-UNICEF (JMP)













# Le Programme National « École et Village Assainis » en 2011





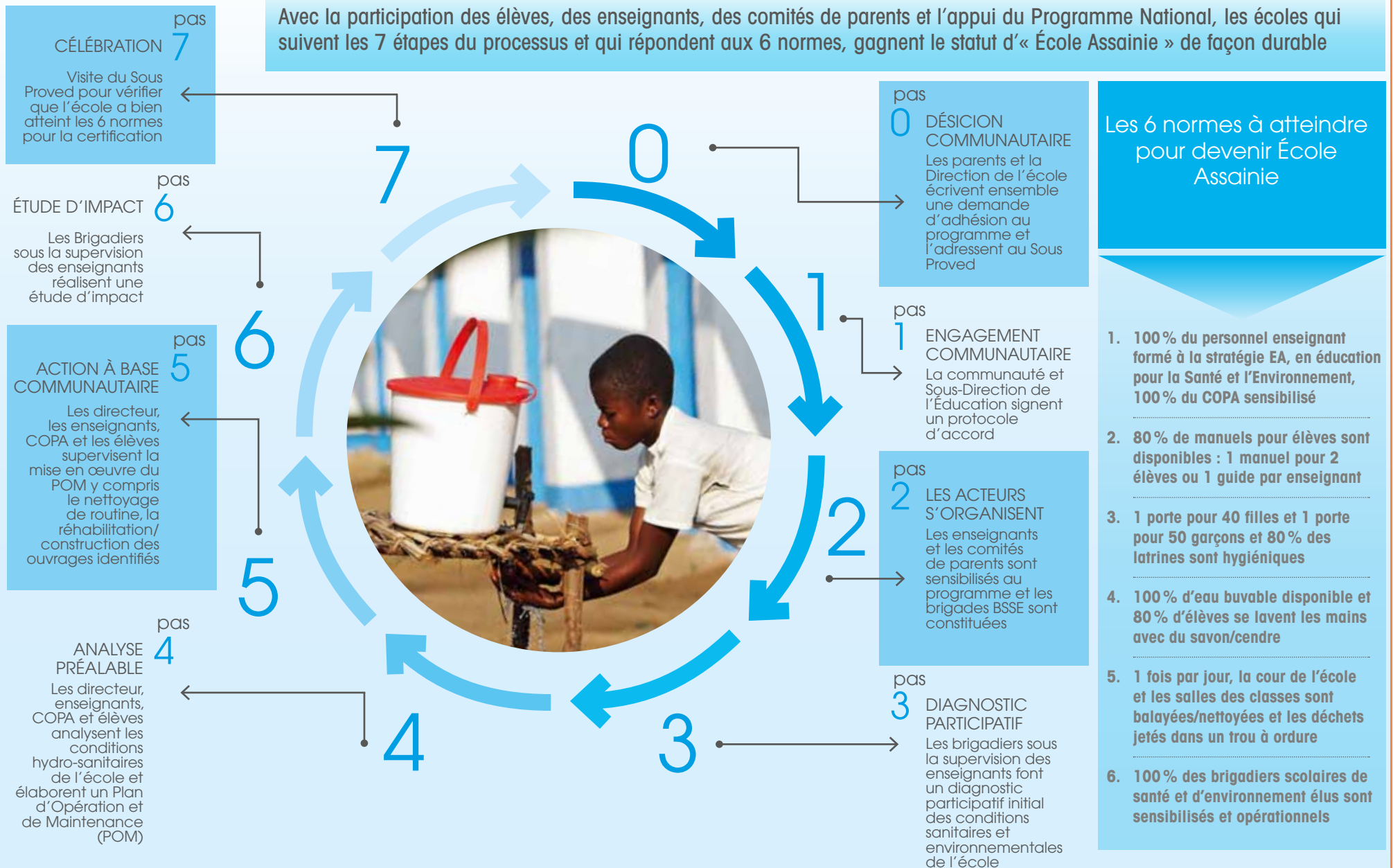
# Village assaini : comment ça marche ?

Avec la participation des communautés et l'appui du Programme National, les villages qui suivent les 8 étapes du processus et qui répondent aux 7 normes, gagnent de façon durable le statut de « Village Assaini »





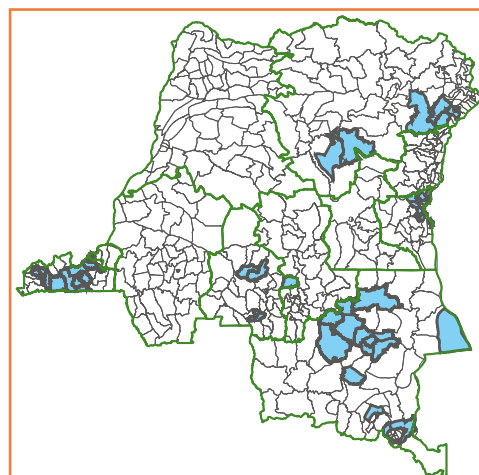
# École assainie : comment ça marche ?



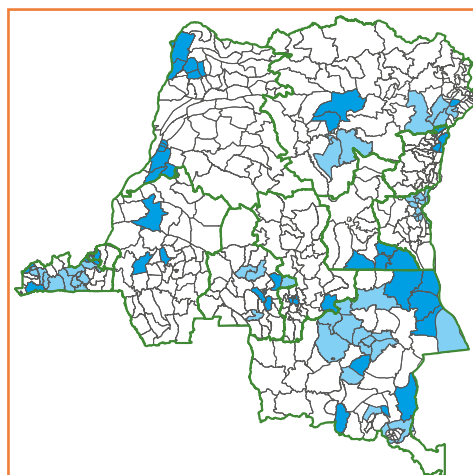


# Zones de Santé d'intervention sur la période 2008-2012

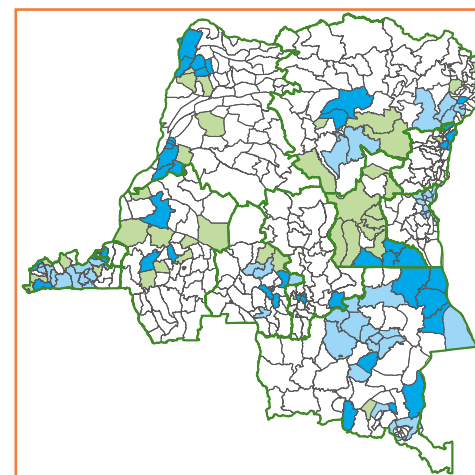
Depuis le début du programme c'est 210 zones de santé rurales ou périurbaines qui ont été intégrées au Programme National passant de 57 Zones en 2008 à 210 en 2012



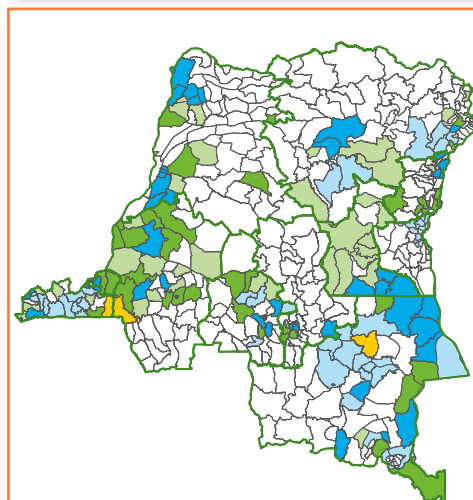
2008  
57 Zones de santé



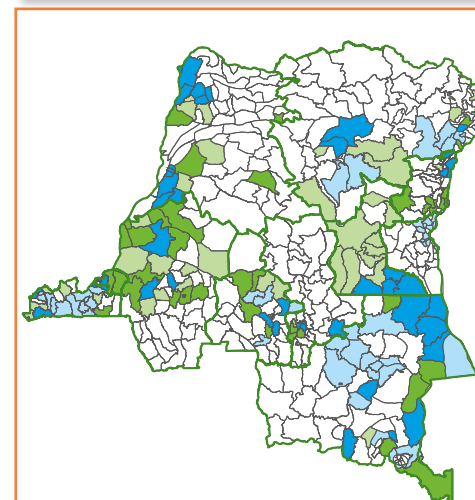
2009  
111 Zones de santé



2010  
160 Zones de santé



2012  
210 Zones de santé



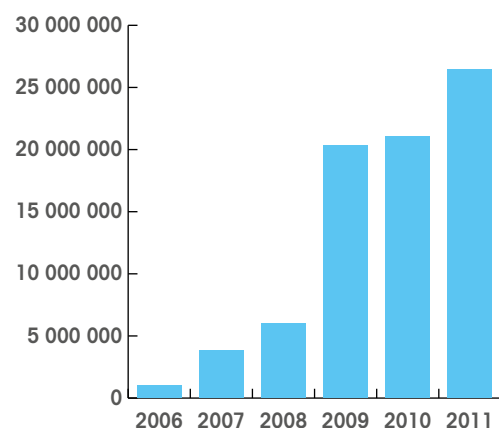
2011  
207 Zones de santé

# Liste des Zones de Santé d'intervention sur la période 2008-2011

Province		Zone Santé	Province		Zone Santé	Province		Zone Santé	Province		Zone Santé	Province		Zone Santé
Bandundu 25 Zones de santé	1	Bagata	Equateur 21 Zones de santé	48	Basankusu	Katanga 22 Zones de Santé	95	Bukama	Maniema 15 Zones de Santé	136	Alunguli	Orientale- Ituri 15 Zones de Santé	178	Ariwara
	2	Bandundu		49	Bikoro		96	Butumba		137	Kabambare		179	Bambu
	3	Banzow Moke		50	Bokonzi		97	Fungurume		138	Kailo		180	Bunia
	4	Boko		51	Bokungu		98	Kabongo		139	Kalima		181	Damas
	5	Bokoro		52	Bolenge		99	Kafubu		140	Kampene		182	Gethy
	6	Bolobo		53	Bolomba		100	Kambove		141	Kasongo		183	Komanda
	7	Bulungu		54	Bolo		101	Kapolowe		142	Kibombo		184	Lago
	8	Idiofa		55	Budjala		102	Kasenga		143	Kindu		185	Lolwa
	9	Inongo		56	Bumba		103	Kayamba		144	Lusangi		186	Mahagi
	10	Kenge		57	Bwamanda		104	Kikula		145	Obokote		187	Mambasa
	11	Kikongo		58	Gemena		105	Kilwa		146	Pangi		188	Mangala
	12	Kikwit-Nord		59	Iboko		106	Kinkondja		147	Punia		189	Nyankunde
	13	Kikwit-Sud		60	Ingende		107	Kipushi		148	Salamabila		190	Nyarambe
	14	Kimbao		61	Kungu		108	Kitenge		149	Samba		191	Rethy
	15	Kwamouth		62	Libenge		109	Lualaba		150	Tunda		192	Rwampara
	16	Lusanga		63	Mawuya		110	Lwamba	Nord-Kivu 15 Zones de Santé	151	Beni	Sud-Kivu 15 Zones de Santé	193	Bunyakiri
	17	Masi-Manimba		64	Mbandaka		111	Malemba		152	Binza		194	Idjwi
	18	Mokala	Kasai-Occidental 17 Zones de Santé	65	Ntoto		112	Mukanga		153	Birambo		195	Kadutu
	19	Mushie		66	Tandala	Katanga-Tanganyika 7 Zones de Santé	113	Mulongo		154	Karisimbi		196	Kalehe
	20	Nioki		67	Wangata		114	Pweto		155	Katwa		197	Kalonge
	21	Ntandembelo		68	Zongo		115	Sakanika		156	Kiratshe		198	Katana
	22	Oshwe		69	Bena Leka		116	Songa		157	Kyondo		199	Kaziba
	23	Pay Kongila		70	Bena Tshiadi		117	Kabalo		158	Masisi		200	Minova
	24	Vanga		71	Bilomba		118	Kalemie		159	Mutwanga		201	Miti-Murhesa
	25	Yumbi		72	Bulape		119	Kansimba		160	Mweso		202	Mubumbano
Bas-Congo 22 Zones de Santé	26	Boko Kivulu		73	Bunkonde		120	Kongolo		161	Oicha		203	Mwana
	27	Boma Bungu		74	Kakenge		121	Moba		162	Rutshuru		204	Nyangezi
	28	Gombe-Matadi		75	Kananga		122	Nyemba		163	Rwanguba		205	Nyanfende
	29	Inga		76	Katende		123	Nyunzu	Orientale 12 Zones de Santé	164	Vuhovi		206	Ruzizi
	30	Kimpangu		77	Luebo	Kinshasa 12 Zones de Santé	124	Binza Meteo		165	Walikale		207	Walungu
	31	Kimpese		78	Lukonga		125	Binza Ozone		166	Bafwasende			
	32	Kinkonzi		79	Mikalayi		126	Biyela		167	Banalia			
	33	Kisantu		80	Muetshi		127	Kikimi		168	Bengamisa			
	34	Kizu		81	Mushenge		128	Kimbanseke		169	Isangi			
	35	Kuimba		82	Mweka		129	Maluku I		170	Lubunga			
	36	Kwilu-Ngongo		83	Tshibala		130	Maluku II		171	Opala			
	37	Lukula		84	Tshikaji		131	Mont Ngafula I		172	Opienge			
	38	Luozi		85	Tshikapa		132	Mont Ngafula II		173	Poko			
	39	Masa	Kasai-Oriental 9 Zones de Santé	86	Bonzola		133	Ndjili		174	Tshopo			
	40	Mbanza-Ngungu		87	Cilundu		134	Nsele		175	Ubundu			
	41	Moanda		88	Katonda Est		135	Selembao		176	Wanierukula			
	42	Ngidinga		89	Kamiji					177	Yakusu			
	43	Nsona-Mpangu		90	Kasansa									
	44	Seke-Banza		91	Miabi									
	45	Sona Bata		92	Tshilenge									
	46	Tshela		93	Tshishimbi									
	47	Vaku		94	Tshitenge									

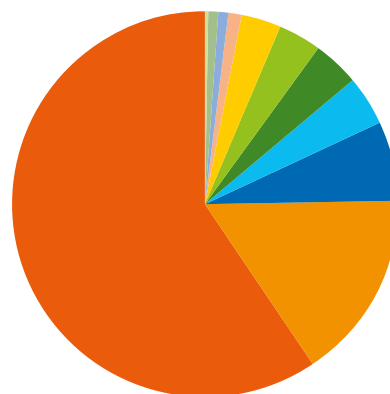
# Financement du Programme « École et Village Assainis » en 2011

Évolution des financements du programme entre 2006 et 2011 (USD)



Année 2006	1 019 874 USD
Année 2007	3 797 567 USD
Année 2008	6 023 068 USD
Année 2009	20 324 005 USD
Année 2010	21 044 493 USD
Année 2011	26 471 003 USD

Total financement 2011 : 26 471 003 USD (24 556 067 095 Francs Congolais)



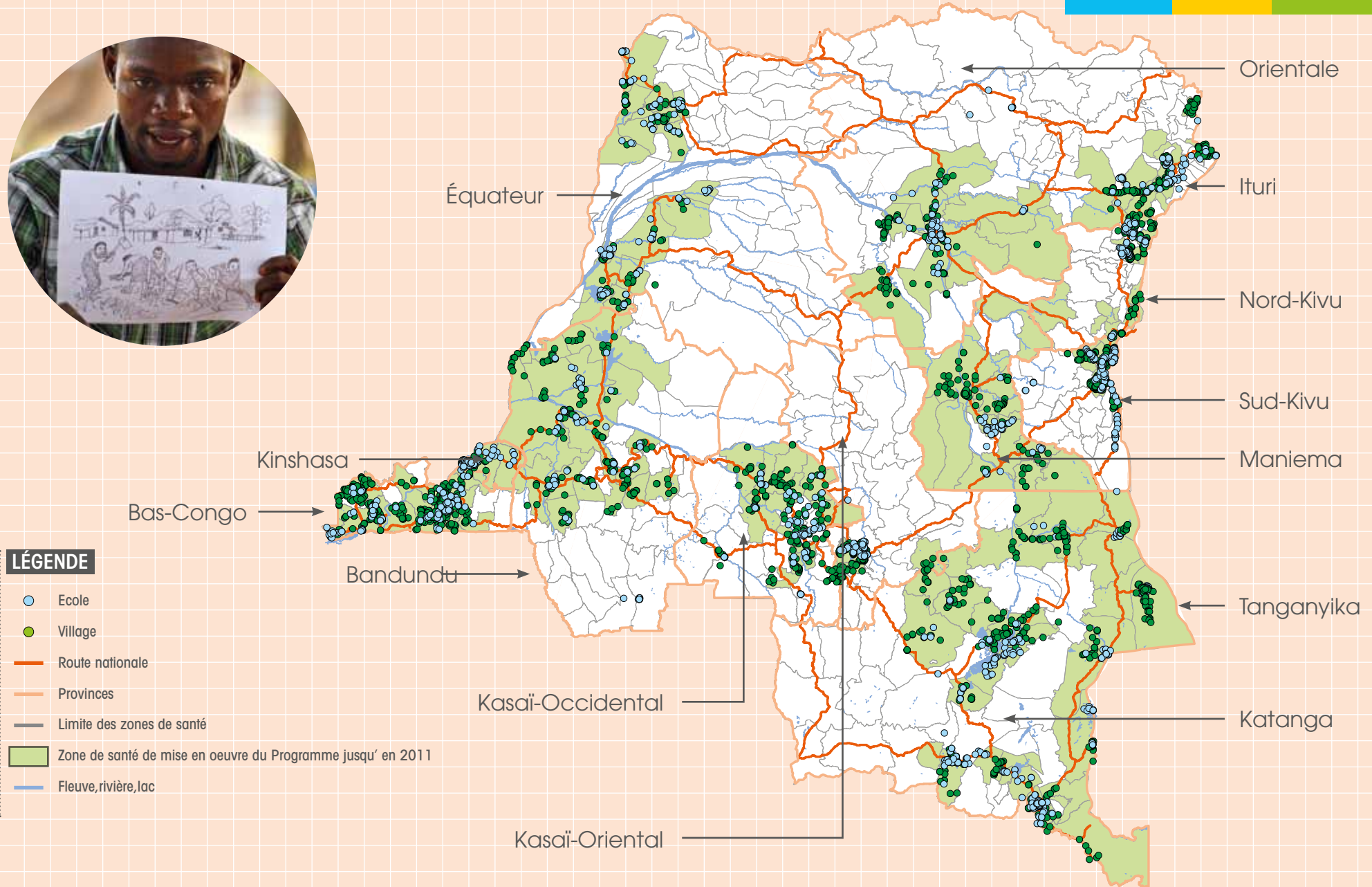
59.31 %	DFID
15.84 %	UNICEF
6.57 %	Comité National Allemand
4.37 %	USAID
3.87 %	Japon
3.53 %	Comité National Belge
3.45 %	Coopération Suédoise
1.07 %	Gouvernement Congolais
0.78 %	Comité National Espagnol
0.93 %	Comité National Canadien
0.29 %	US Funds

Répartition des financements en 2011 (USD)

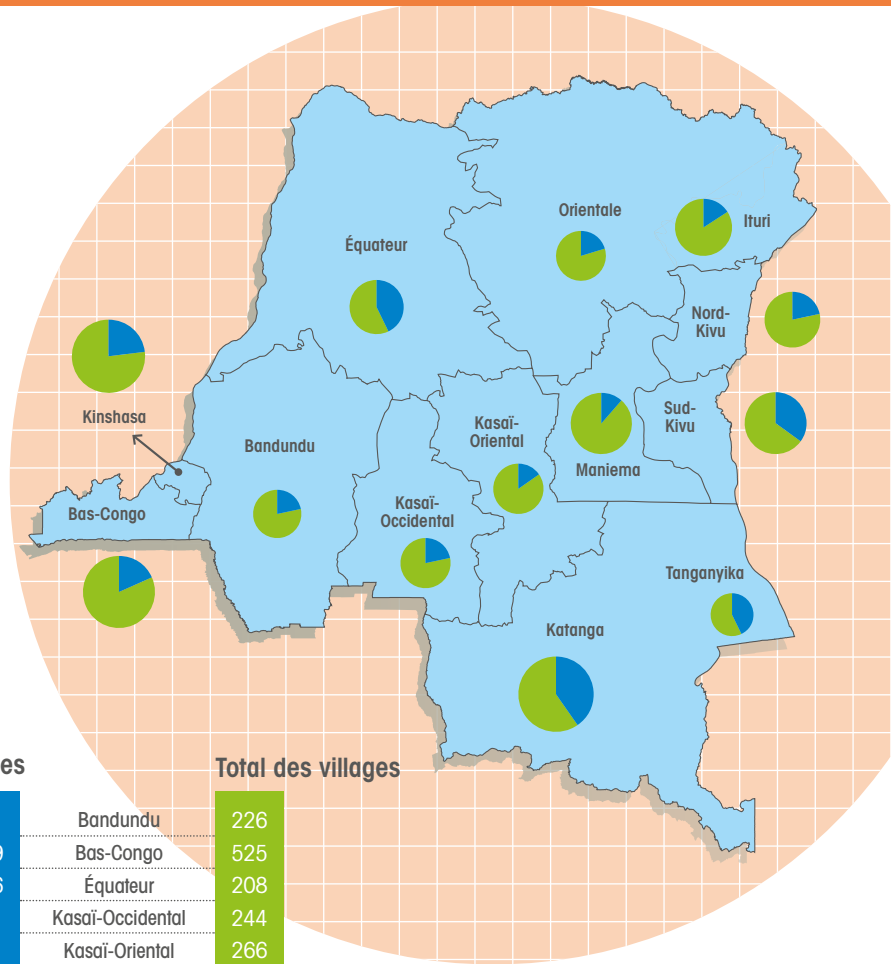
Année 2011	
US Funds	76 803
Comité National Canadien	246 253
Comité National Espagnol	207 440
Gouvernement Congolais	283 642
Coopération Suédoise	912 131
Comité National Belge	934 906
Japon	1 023 182
USAID	1 155 969
Comité National Allemand	1 738 371
UNICEF	4 192 552
DFID	15 699 754
<b>Total</b>	<b>26 471 003</b>



# Couverture nationale des Ecoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de mise en oeuvre du Programme en 2011



# Etat d'avancement du Programme en 2011



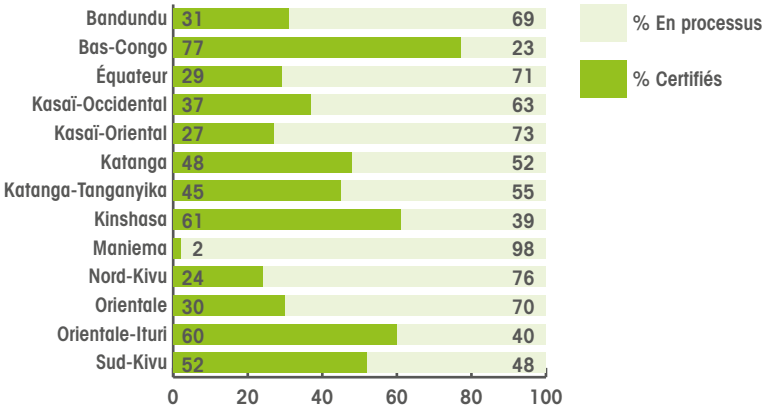
Total des écoles

63	Bandundu	226
119	Bas-Congo	525
156	Équateur	208
68	Kasai-Occidental	244
48	Kasai-Oriental	266
284	Katanga	420
98	Katanga-Tanganyika	130
155	Kinshasa	511
54	Maniema	411
84	Nord-Kivu	302
63	Orientale	246
64	Orientale-Ituri	340
167	Sud-Kivu	309

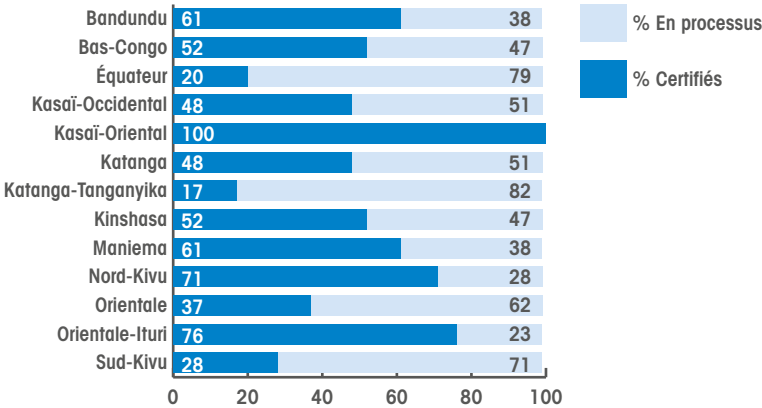
Total des villages

Nombre total d'écoles : 1 423  
Nombre total de villages : 4 138

## Villages



## Ecoles

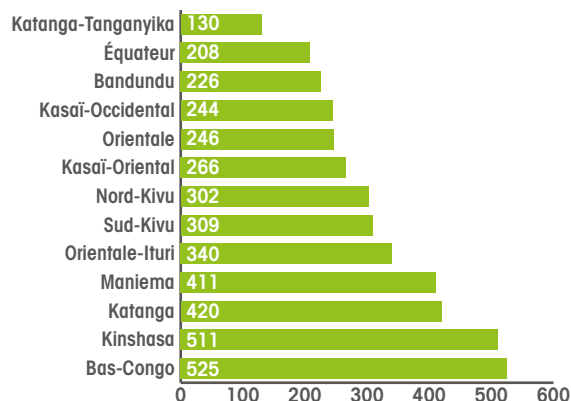




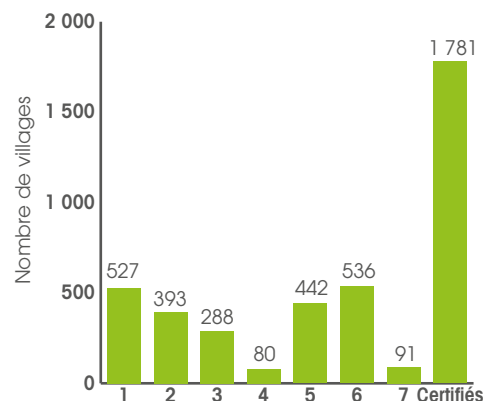
# Etat d'avancement du Programme en 2011

## Nombre total de villages engagés dans le programme Village Assaini : 4 138

### Répartition des Villages en processus par province

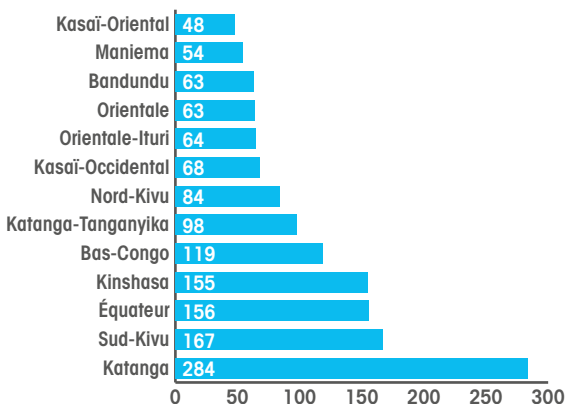


### Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

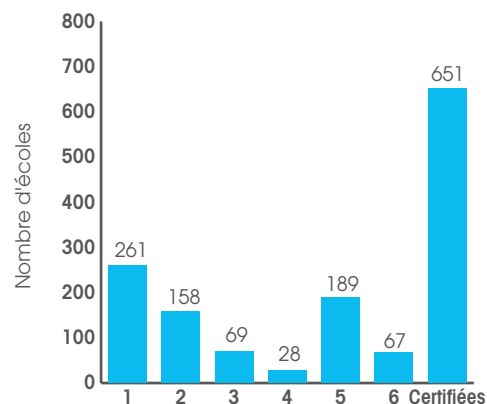


## Nombre d'écoles en processus par province : 1 423

### Répartition des Ecoles en processus par province



### Evolution du Programme École Assainie selon les 7 pas du processus



Indicateur MICS 2010	%
Taux de couverture eau potable en milieu rural ou péri-urbain	31
Taux de couverture en assainissement de base en milieu rural ou péri-urbain	4
Taux de défécation à l'air libre en milieu rural ou périurbain	14
Taux d'utilisation d'eau et de savon pour le lavage des mains	27
Taux de morbidité diarrhéique parmi les enfants de 0 à 59 mois	18
Taux de morbidité paludique parmi les enfants de 0 à 59 mois	27

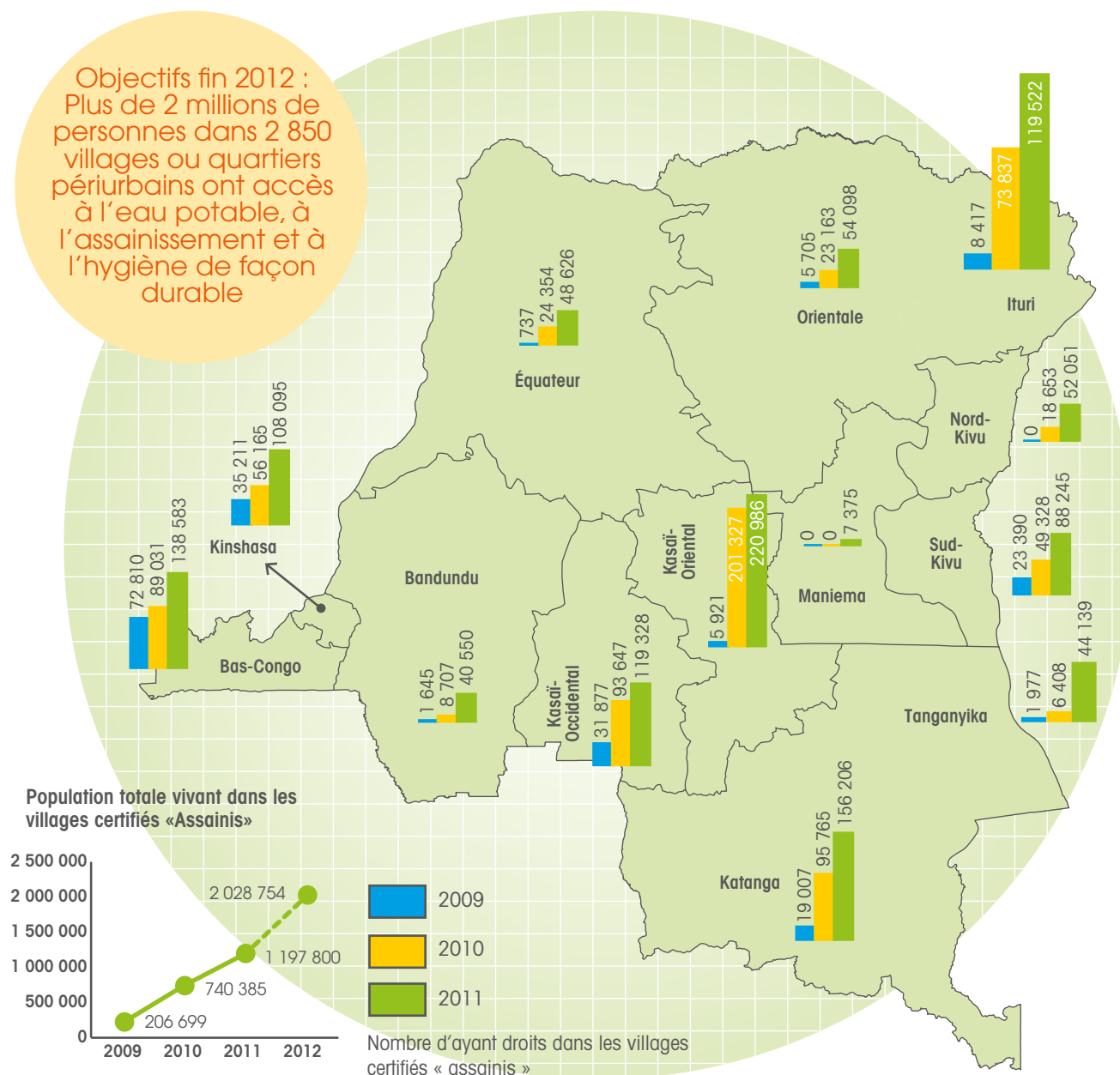
Résultats 2011	Villages	Écoles
Nombre de Zones de Santé	207	
Nombre en processus	4 138	1 423
Nombre ayant atteint le statut d'assaini	1 781	651
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'eau potable	1 175 946	285 465
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'assainissement	1 085 260	263 913
Nombre d'ayant droit qui se lavent les mains avec le savon / la cendre avant de manger et après avoir été aux toilettes	995 536	261 753
Impact sur le taux de morbidité diarrhéique	-77%	-63%

Objectifs 2012	Villages	Écoles
Nombre de nouvelles zones de santé	3	
Nombre de villages/Ecoles à assainir	1 069	311
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'eau potable	669 640	125 596
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'assainissement	669 640	100 477
Nombre de nouveaux ayant s droit qui se laveront les mains avec du savon/cendre, eau avant manger et après avoir été aux toilettes	502 230	100 477



# « Village Assaini » en 2011

Objectifs fin 2012 :  
Plus de 2 millions de  
personnes dans 2 850  
villages ou quartiers  
périurbains ont accès  
à l'eau potable, à  
l'assainissement et à  
l'hygiène de façon  
durable



## Où en sommes nous en 2011

**4 138**

C'est le nombre de villages dans le processus

**1 781**

C'est le nombre total de villages déclarés « assainis »

**1 149**

C'est le nombre de villages qui travaillent sur leur plan d'action pour atteindre les normes d'un village assaini

**1 069**

C'est le nombre de villages à certifier en 2012

**2 272 509**

C'est la population congolaise participant au programme « Village Assaini »

## Résultats du programme en 2011

**1 175 946**

C'est le nombre de personnes ayant accès à l'eau potable

**1 085 260**

C'est le nombre de personnes ayant accès à l'assainissement

**995 536**

C'est le nombre de personnes qui se lavent les mains avec du savon ou de la cendre avant de manger et après avoir été aux toilettes

## Impact sur la Santé

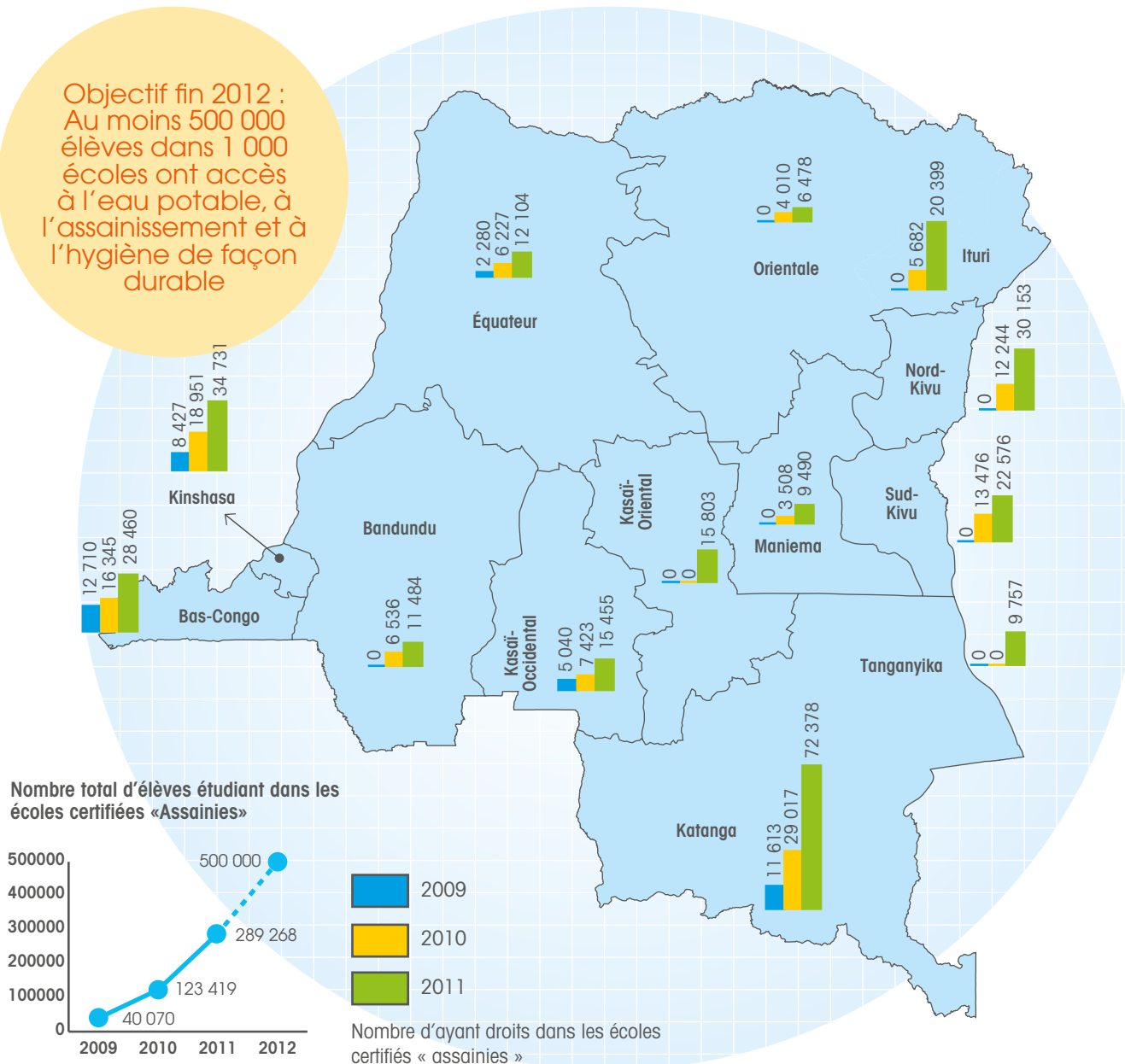
**-77 %**

C'est la réduction du taux de morbidité diarrhéique avant et après intervention dans les villages ayant atteint le statut d'« assaini »



# « École Assainie » en 2011

Objectif fin 2012 :  
Au moins 500 000  
élèves dans 1 000  
écoles ont accès  
à l'eau potable, à  
l'assainissement et à  
l'hygiène de façon  
durable



## Où en sommes nous en 2011

**1 423**

C'est le nombre d'écoles dans le processus

**651**

C'est le nombre d'écoles qui ont été déclarées « assainies »

**217**

C'est le nombre d'écoles qui travaillent sur leur plan d'action pour atteindre les normes d'une école assainie

**311**

C'est le nombre d'écoles à certifier en 2012

**620 711**

C'est le nombre total d'élèves participant au programme Ecole Assainie en RDC

## Résultats du programme en 2011

**285 465**

C'est le nombre d'élèves ayant accès à l'eau potable

**263 913**

C'est le nombre d'élèves ayant accès à l'assainissement

**261 753**

C'est le nombre d'élèves qui se lavent les mains après avoir été aux toilettes avec du savon ou de la cendre

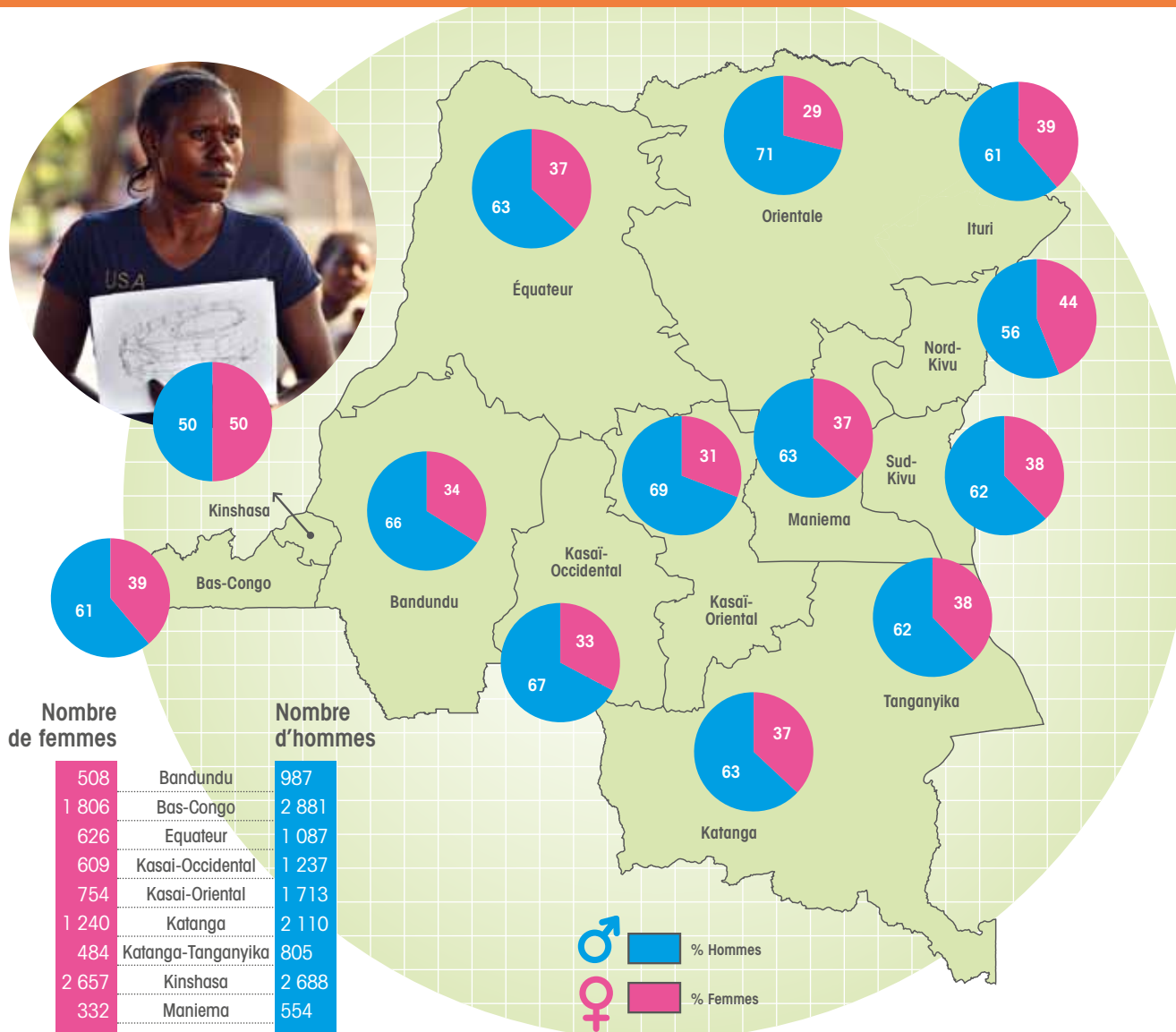
## Impact sur la Santé

**- 63 %**

C'est la réduction du taux de morbidité diarrhéique avant et après intervention dans les écoles ayant atteint le statut « Assaini »



# Le genre dans les comités de « Village Assaini » en 2011



Nombre total de Femmes : 12 197

Nombre total d'Hommes : 14 458

## Où en sommes nous en 2011 ?

**3 611**

C'est le nombre de comités de gestion opérationnels

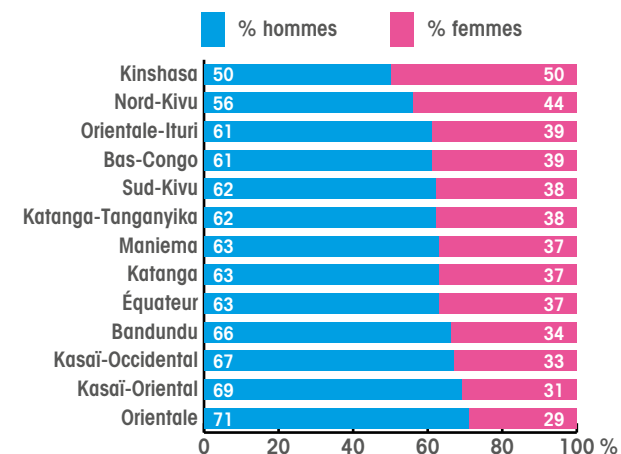
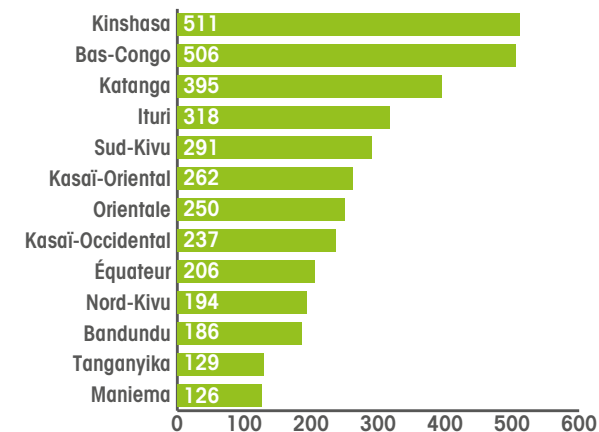
**12 197 (39 %)**

C'est le nombre de femmes membres des comités

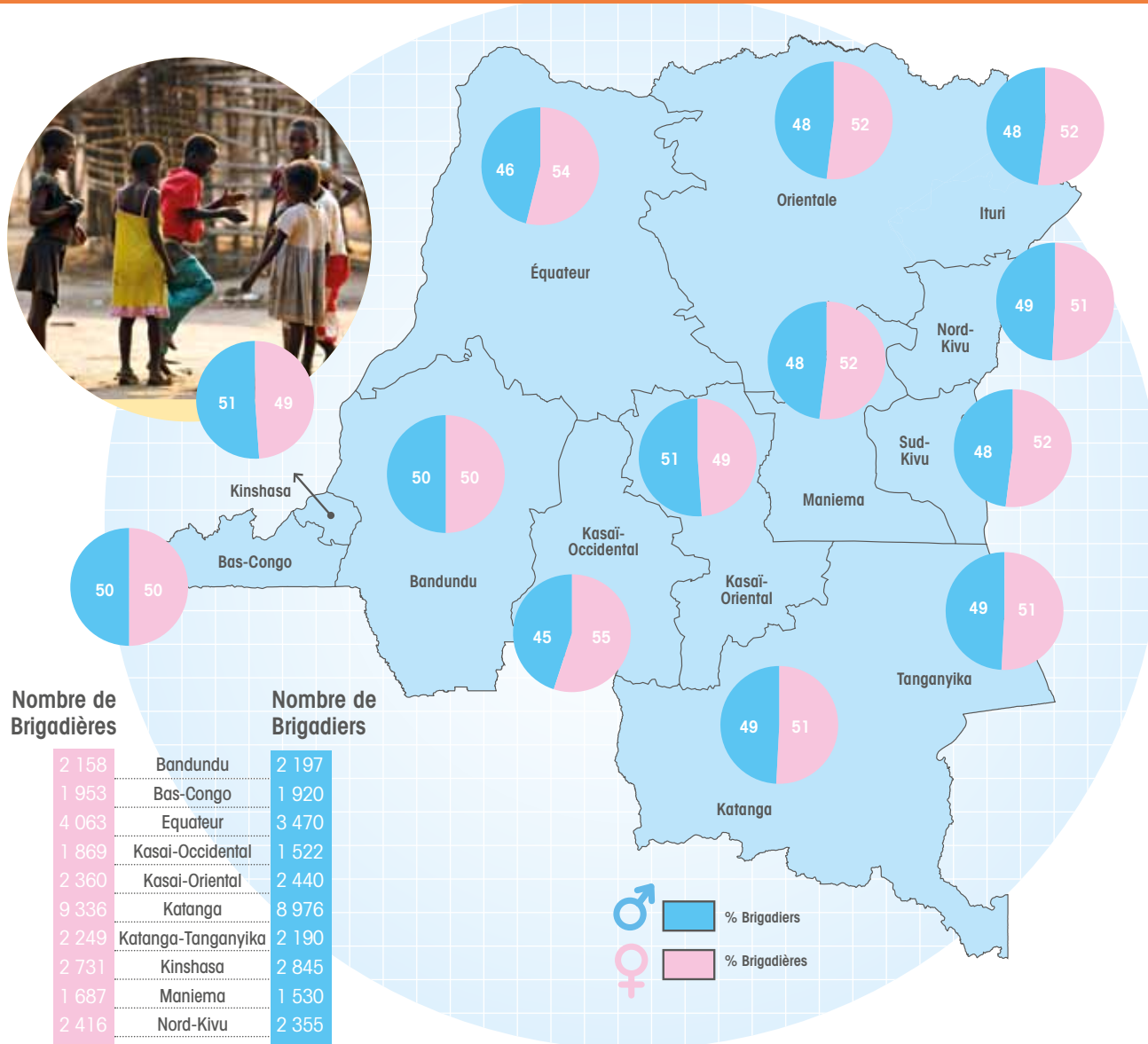
**19 458 (61 %)**

C'est le nombre d'hommes membres des comités

## Nb de comités par province



# Le genre dans les brigades scolaires des « Ecoles Assainies » en 2011



## Nombre de Brigadières

2 158	Bandundu	2 197
1 953	Bas-Congo	1 920
4 063	Equateur	3 470
1 869	Kasai-Occidental	1 522
2 360	Kasai-Oriental	2 440
9 336	Katanga	8 976
2 249	Katanga-Tanganyika	2 190
2 731	Kinshasa	2 845
1 687	Maniema	1 530
2 416	Nord-Kivu	2 355
837	Oriente	785
1 916	Oriente-Ituri	1 774
5 639	Sud-Kivu	5 270

## Nombre de Brigadiers

Nombre total de Brigadières : 39 214

Nombre total de Brigadiers : 37 274

## Où en sommes nous en 2011 ?

**287 329**

C'est le nombre total d'élèves qui étudient dans un environnement sain (135 869 filles et 149 443 garçons)

**9 304**

C'est le nombre de Brigades de Santé Scolaires et Environnement (BSSE)

**39 214 (51 %)**

C'est le nombre de brigadières dans les BSSE

**37 274 (49 %)**

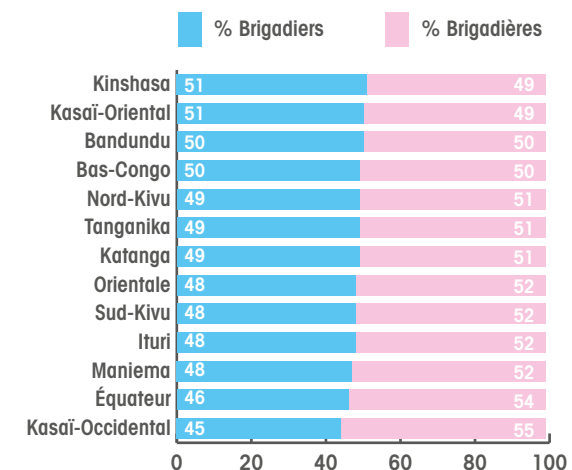
C'est le nombre de brigadiers dans les BSSE

**47**

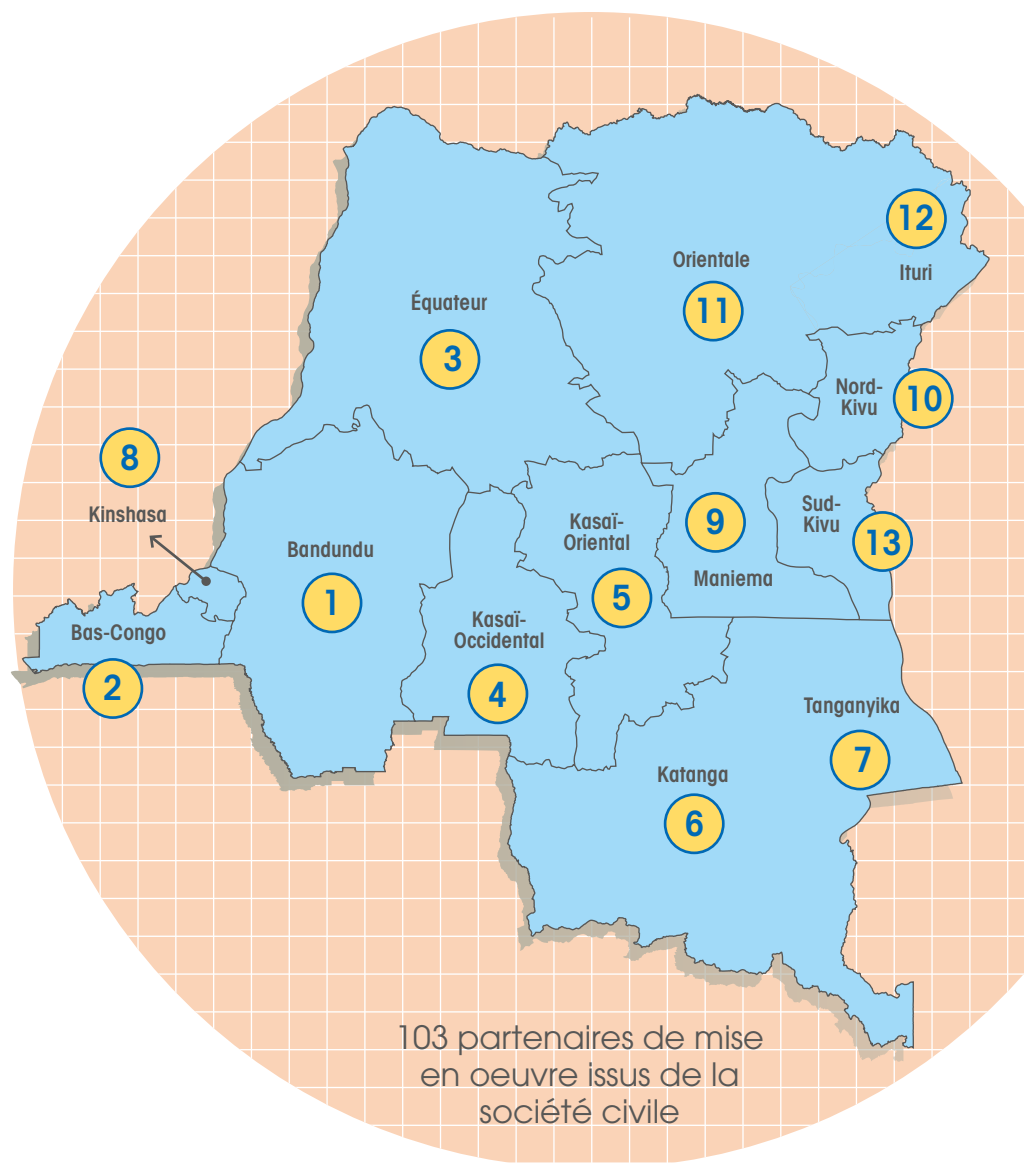
C'est le nombre moyen de filles par porte de latrines dans les écoles assainies

**57**

C'est le nombre moyen de garçons par porte de latrines dans les écoles assainies



# Les partenaires de mise en œuvre en 2011



## Les partenaires nationaux : EPSP, MSP-IPS-B9, CNAEA, ENFEA, SNHR

①

### Bandundu

ACF  
ADEPEV  
APEDE  
CADECOD  
CADEM  
CARITAS INONGO  
CARITAS KENGE  
CARITAS KIKWIT  
CARITAS  
Popokapana  
CATDR  
FODRIN  
ISJ  
PAEV

②

### Bas-Congo

AAETG  
ACDPRODHU  
ACDS  
AMO CONGO  
ATACE  
BETRAC  
CEREDECOM  
CPAID  
EGEBAT  
ENTRECOGEN  
ESSOR CONGO  
GMHR  
GRAGER  
INTER ACTIONS  
UAD

③

### Equateur

AATG  
ACF  
ADSS  
ADSSE  
AGIS  
CADECOD  
CRC  
GLC  
HPP Congo  
La Colombe  
OXFAM GB  
SAD Africa  
Vie Sacrée

④

### Kasai-Occidental

AMOR  
BAAD  
BDD LUEBO  
BUTOKE  
CARITAS KANANGA  
CEILU  
CISP

⑤

### Kasai-Oriental

APEDE  
Caritas MBUI  
MAYI  
CEILU  
CONOPLO  
COPROF  
CRC  
PALMIER

⑥

### Katanga

AAETG  
ABBRUKA  
ABEAPACO  
ACF  
ADEC  
ADRA  
AFDA  
ALBA  
AME  
APEDE  
ATGK  
COPAGRELMAN  
CRAIDI  
CRC  
DAH  
DAIK  
FK  
HPP  
LIDEAS  
MAN  
PARDIC  
PU  
SAPROVIE  
SOLIDARITE  
WVI

⑦

### Katanga-Tanganika

AAETG  
CRC  
DAH  
Solidarites

⑧

### Kinshasa

ACRIB  
AMEUR  
APEDE  
BCECO  
CADECOD  
CGC  
CILAYCO  
COPROF  
CSCD  
CTR  
FA  
FSRDC  
HPP CONGO  
ISJ  
ND  
OGB  
PRADEC  
TRABAGEC  
WVI

⑨

### Maniema

ABC  
CARE  
CARITAS KINDU  
CTB  
TEARFUND

⑩

### Nord Kivu

AVSI  
COPA  
LWF  
OGB  
PPSSP  
SOLIDARITES  
WVI

⑪

### Orientale

APEC  
Caritas Allemagne  
CESVI  
COOPI  
LWF  
OGB  
PPSSP

⑫

### Orientale-Ituri

APEC  
BETRAC  
CESVI  
COOPI  
OQ  
SC

⑬

### Sud Kivu

ABC  
ACTED  
AVSI  
BCECO  
BDD  
CAB  
CEPAF  
COADK  
CRS  
IRC  
NRC  
OGB  
OQ  
SC  
TEARFUND



# Nom des ONG partenaires en 2011

**AAETG** Association des Agriculteurs et Eleveurs Tout est Grace  
**AATG**  
**ABBRUKA** Association des Bâtisseurs, Briquetiers de Kamina  
**ABC** Association pour le Bien être Communautaire  
**ABEAPACO** Association du Bien Etre Agro-Philanthropique et Pastoral au Congo  
**ACDPRODHU** Actions Communautaires pour la Promotion des Droits Humains.  
**ACDS** Actions Communautaires pour le Développement Social  
**ACF** Action Contre la Faim  
**ACRIB** Association pour la Construction et la Réhabilitation des Infrastructures de Base  
**ACTED** Agence d'Aide à la Coopération Technique Et au Développement  
**ADEC** Association de Développement Communautaire  
**ADEPEV** Association pour le Développement et Encadrement des Personnes Vulnérables  
**ADRA** Adventist Development and Relief Agency  
**ADSSE** Association pour le Défense et Environnement  
**AFDA** Association Femmes pour le Developpement Agropastoral  
**AGIS** Assistance Globale Pour l'Ideale Santé  
**ALBA**  
**AME** Action Mieux Etre  
**AMEUR** Association pour l'Aménagement de l'Espace Urbain et Rural au Congo  
**AMO CONGO** Avenir Meilleur pour les Orphelins au Congo  
**AMOR**  
**APEC** Association pour le Protection de l'Enfance  
**APEDE** Amis des Personnes en Détresse  
**ATACE** Association des Techniciens pour l'Assainissement et la lutte contre les Catastrophe et Epidémies  
**ATGK**  
**AVSI** Associazione Volontari per il Servizio Internazionale  
**BAAD** Bureau d'Appui et d'Accompagnement pour le Développement  
**BCECO** Bureau Central de Coordination  
**BDD** Bureau Diocésain de Développement Luebo  
**BDD LUEBO** Bureau Diocésain de Développement  
**BETRAC** Bureau d'Etudes de Travaux de Construction  
**BUTOKE** Butoke La Lumière

**CAB** Comité Anti-Bwaki  
**CADECOD** Centre d'Action pour le Développement des Communautés Défavorisées  
**CADEM** Centre d'Accompagnement de la pop pour le Dev du Mai Dombe  
**CARE** CARE  
**Caritas Allemagne** Caritas Allemagne  
**CARITAS INONGO** CARITAS INONGO  
**CARITAS KANANGA** CARITAS KANANGA  
**CARITAS KENGE** CARITAS KENGE  
**CARITAS KIKWIT** CARITAS KIKWIT  
**CARITAS KINDU** CARITAS KINDU  
**Caritas MBUJI MAYI** Caritas MBUJI MAYI  
**CARITAS Popokapana** CARITAS Popokapana  
**CATDR** Centre d'Appui Technique pour le Développement Rural  
**CEILU** Centre d'Encadrement Intégré de Lukibo  
**CEPAF**  
**CEREDECOM** Centre de Recherche Pour le Développement Communautaire  
**CESVI** Cooperazione e sviluppo  
**CGC** Construction Générale du Congo  
**CILAYCO** Cilay Company  
**CISP** Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli  
**COADK** Conseil des Associations de Développement Kwetu  
**CONOPLO**  
**COOPI** Cooperazione Internazionale  
**COPA** Comité des Parents  
**COPAGRELMAN** Coopérative des Agriculteurs Eleveurs de Manono  
**COPROF** Centre d'Orientation, Promotion et Formation  
**CPAID** Centre de Promotion et Activités Intégrées au Développement  
**CRAIDI** Centre de Recherche et d'Appui aux Initiatives de Développement Intégré au Congo  
**CRC** Croix Rouge Congolaise  
**CRS** Catholic Relief Services  
**CSCD** Centre Socio Communautaire de Développement  
**CTB** Coopération Technique Belge  
**CTR**  
**DAH** Développement et Actions Humanitaires

**DAIK** Développement Agro Industriel de Kabongo  
**EGEBAT** Entreprise de Genie civil et de batiment.  
**ENTRECOGEN** Entreprise de Construction Générale  
**ESSOR CONGO** ESSOR CONGO  
**FA** Fondation pour l'Afrique  
**FK**  
**FODRIN** Fondation du Dr Richard  
**FSRDC** Fonds Social de la RDC  
**GLC** Groupe la Colombe  
**GMHR** Groupe de Maintenance de l'Hydraulique Rural  
**GRAGER** Groupe Routier d'Assainissement et de Génie Rural  
**HPP CONGO** Humana People to People Congo  
**INTER ACTIONS** Interactions Plus  
**IRC** International Rescue Committee  
**ISJ** Institut St Joseph  
**La Colombe** La Colombe  
**LIDEAS** Ligue pour le Développement et l'Assistance Sociale  
**LWF** Lutheran World Federation  
**MAN**  
**NRC** Norwegian Refugee Council  
**OGB** Oxford Committee for Famine Relief Quebec  
**OQ** Oxford Committee for Famine Relief Grande Bretagne  
**PAEV** Programme d'Approvisionnement en Eau pour les Villages  
**PALMIER**  
**PARDIC**  
**PPSSP** Programme de Promotion des Soins de Santé Primaire  
**PRADEC**  
**PU** Première Urgence  
**SAD Africa**  
**SAPROVIE**  
**SC** Save the Children  
**SOLIDARITE** SOLIDARITE  
**TEARFUND** TEARFUND  
**TRABAGEC** Société des Travaux de Batiments et Génie Civil  
**UAD** Unions des Associations de Développement  
**Vie Sacrée** Vie Sacrée  
**WVI** World Vision International







# L'impact du Programme sur la santé des enfants et des familles en 2011





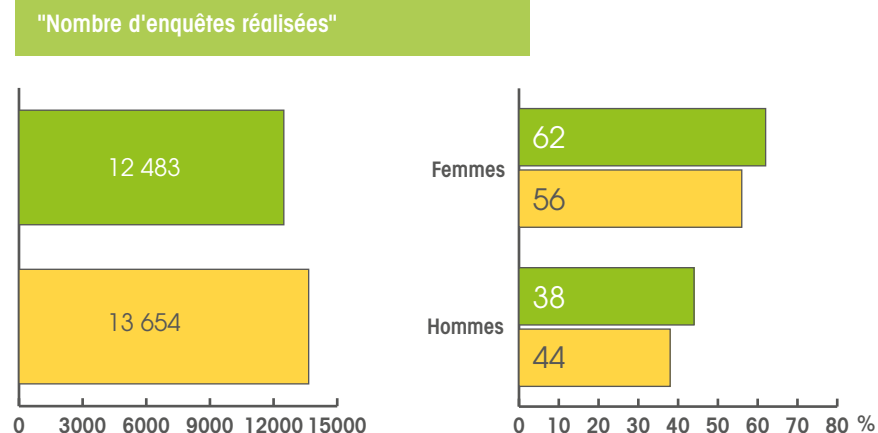


# Village Assaini

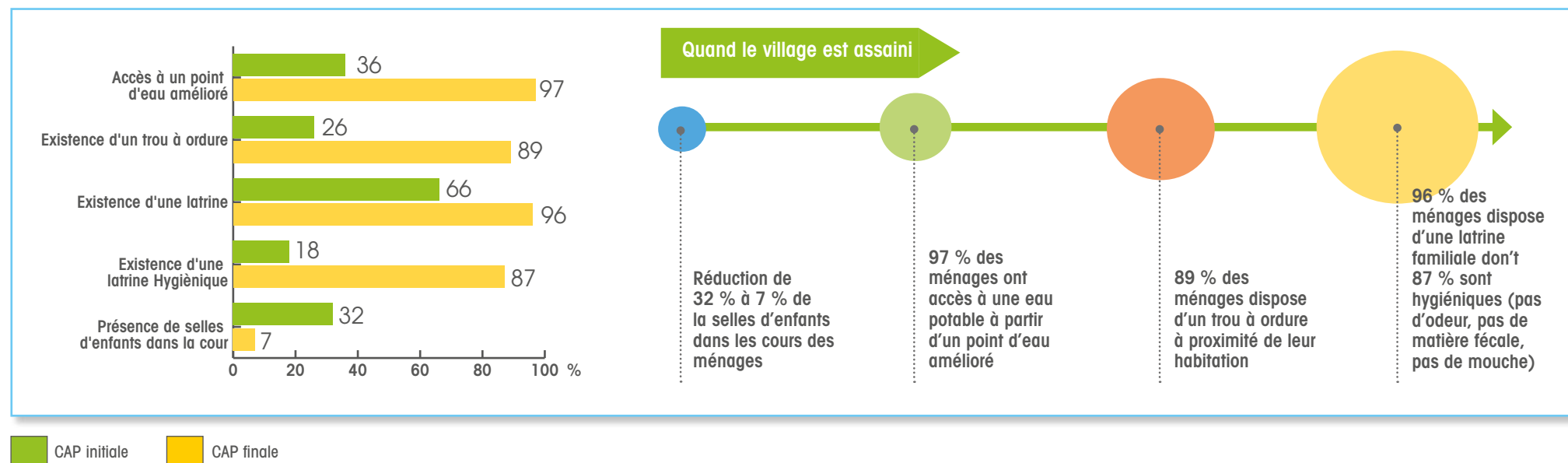
Dans le cadre du programme Village Assaini, les animateurs et les relais communautaires utilisent des techniques participatives pour que les familles prennent conscience par elles-mêmes des déficiences sanitaires et comportementales qui menacent leur santé et celle de leurs enfants. Les enquêtes CAP (Connaissance, Attitude, Pratique) permettent de mettre en évidence ces changements de comportement.

## Caractéristiques des personnes interviewées

Un échantillon de 26 137 personnes vivant dans les villages du Programme National « Village Assaini » ont été interviewées de juin 2009 à novembre 2011. Cela représente 11 % des ménages des villages enquêtés. 60 % sont des femmes et le niveau de scolarisation moyen des personnes interviewées est de 82 %



## Accès à l'eau potable et à un assainissement de base



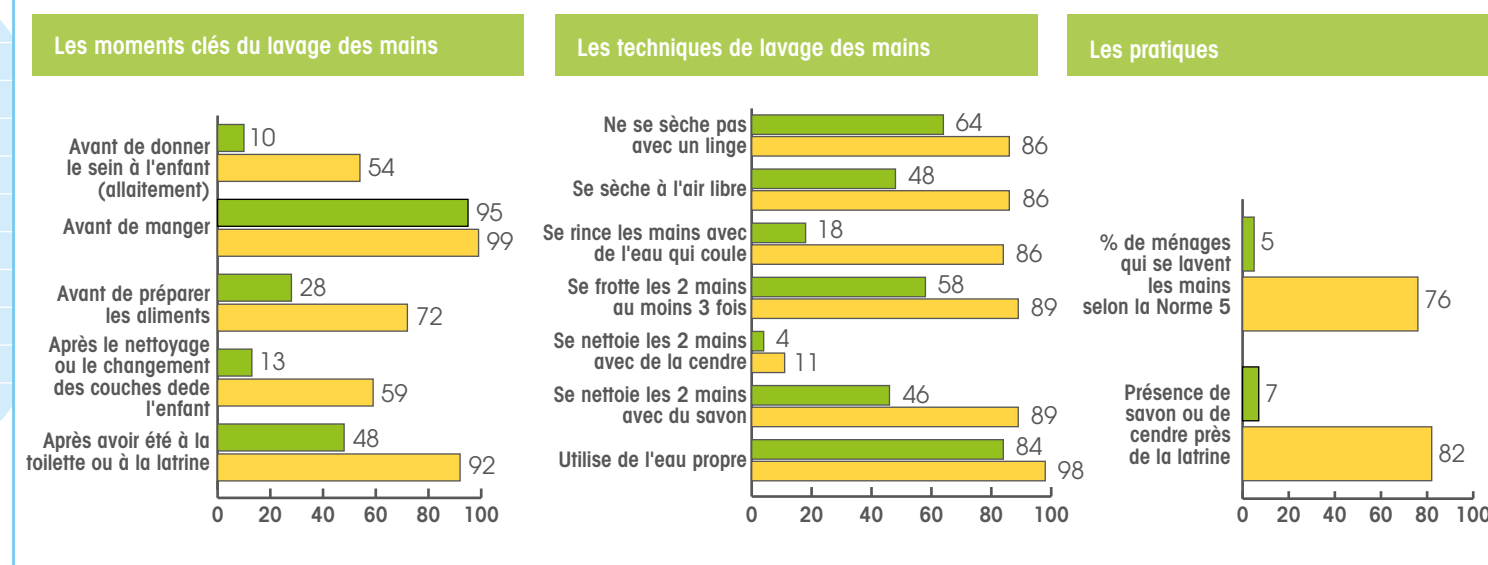


# Village Assaini

Les études scientifiques démontrent que le seul geste de se laver les mains avec du savon/cendre réduit de 44 % le taux de morbidité diarrhéique.

La maîtrise des gestes du lavage des mains est mesuré par l'enquête CAP en utilisant 3 indicateurs : (1) connaissance des moments clés, (2) maîtrise des techniques et (3) observation de la présence de savon ou cendre

## Hygiène : le lavage des mains



■ CAP initiale ■ CAP finale

Le taux d'utilisation du savon/cendre est passé de 50 % avant à 100 % après intervention. Cependant l'indicateur qui permet de démontrer l'appropriation par la communauté des pratiques appropriées du lavage des mains, c'est la présence de savon/cendre à proximité des latrines qui est passé de 7 % à 82 % après intervention.

Quand le village est assaini



Plus de 90 % de la population se lave les mains avant de manger et après avoir été aux latrines

Plus de 80 % de la population connaît les techniques de lavage des mains

82 % des ménages disposent de savon ou de cendre à proximité de la latrine

76 % de la population maîtrise à la fois les connaissances, les techniques et les pratiques de lavage des mains selon la norme 5 du programme Village Assaini



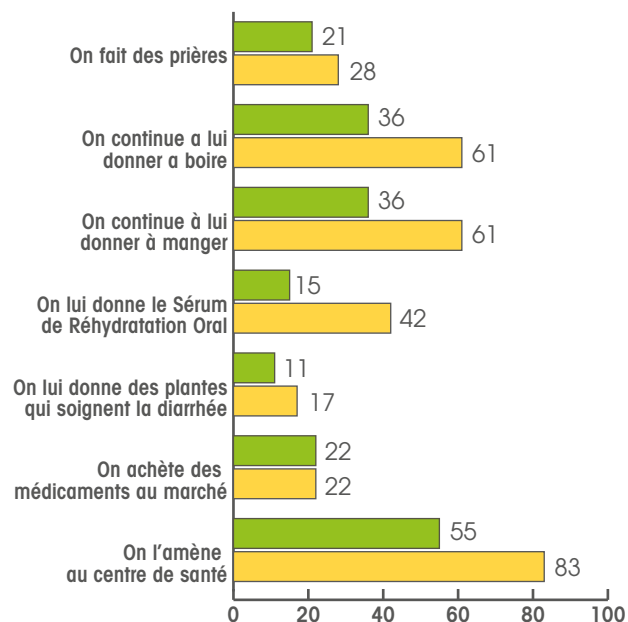
# Village Assaini

L'impact du programme sur la santé des enfants et des familles est évalué à partir du changement de comportement des ménages dans la prise en charge de la diarrhée et la prévention des maladies ainsi que la mesure du taux de morbidité diarrhéique avant et après intervention.



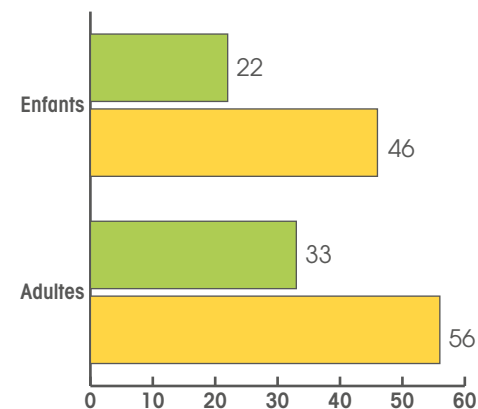
## Comportement vis-à-vis du traitement de la diarrhée des enfants

Dans les villages assainis, les familles congolaises adoptent des comportements plus appropriés pour traiter la diarrhée des enfants. L'utilisation du SRO passe de 15 % à 42 % après intervention. Les familles ont plus recours aux centres de santé pour soigner la diarrhée de l'enfant (55 % avant intervention, 83 % après intervention).



## Utilisation de la moustiquaire imprégnée

L'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide est en général plus répandue chez les adultes. Après intervention, les populations utilisent d'avantage ces moustiquaires pour protéger les enfants et les adultes de la malaria.



Quand le village est assaini

Les familles adoptent des comportements plus appropriés pour traiter la diarrhée des enfants et les protéger de la malaria

 CAP initiale

 CAP finale





# Ecole Assainie

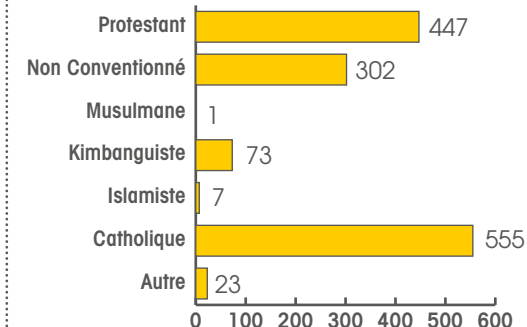
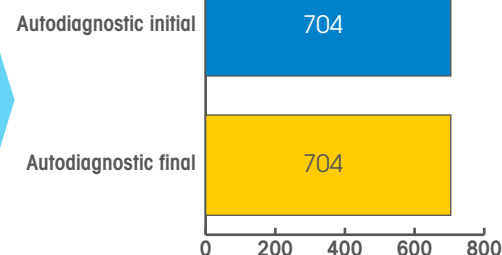
Dans le cadre du programme Ecole Assainie, les enseignants utilisent des techniques participatives pour que les élèves prennent conscience par eux-mêmes des déficiences sanitaires et comportementales qui menacent leur santé. Les autodiagnostic réalisés par les élèves et les diagnostics sanitaires réalisés par les enseignants sont autant d'outils qui permettent de mettre en évidence ces changements de comportement.

## Quand l'école devient Assainie

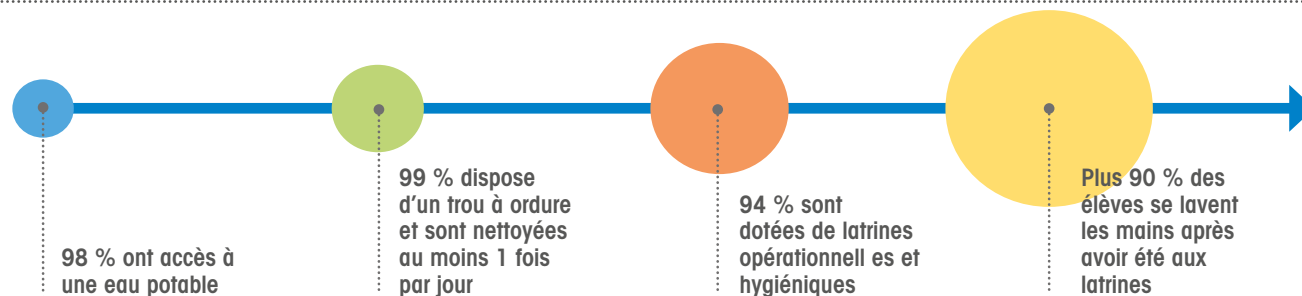
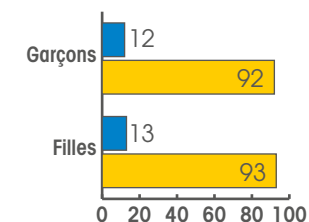
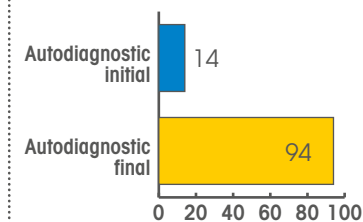
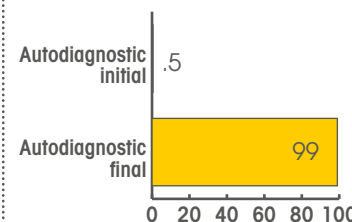
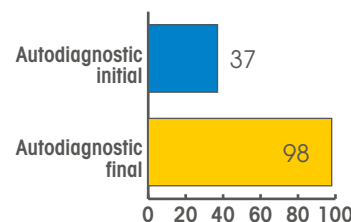
Les élèves adoptent des comportements appropriés pour se protéger des maladies d'origine diarrhéique et peuvent étudier dans un environnement sain.

## Caractéristiques des écoles enquêtées

Un échantillon de 1408 écoles participant au Programme National « Ecole Assainie » a été interviewé



## Accès à l'eau potable, hygiène et assainissement collectif

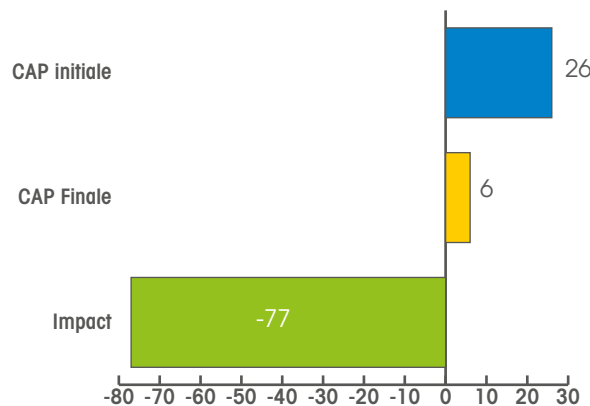


# École et Village Assainis : Impacts sur la santé des enfants et familles



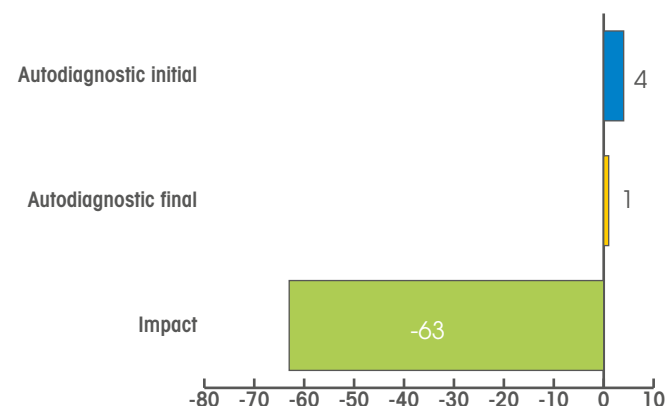
Taux de morbidité diarrhéique dans les villages du programme "Village Assaini"

Le taux de morbidité est passé de 26 % avant intervention à 6 % après intervention. Cela correspond à une réduction de 77 % du nombre de cas de diarrhée soit 74 641 du nombre d'enfants de 0 à 59 mois malades de la diarrhée dans les villages ayant atteint le statut « Assaini ».



Taux de morbidité diarrhéique dans les écoles du Programme "Ecole Assainie"

Le taux de morbidité est passé de 4 % avant intervention à 1 % après intervention. Cela correspond à une réduction de 63 % du nombre de cas de diarrhée soit presque 7 000 le nombre d'élèves malades de la diarrhée dans les écoles ayant atteint le statut « Assaini ».



Avoir l'accès durable à l'eau, l'hygiène et l'assainissement



Améliore la santé des enfants, des élèves et familles dans les écoles et villages assainis









# Résultats par Province



	Bandundu		Bas-Congo		Equateur		Kasaï-Occidental		Kasaï-Oriental		Katanga		Katanga-Tanganyika	
Indicateur MICS 2010	%		%		%		%		%		%		%	
Taux de couverture eau potable en milieu rural ou péri-urbain	11		46		6		7		43		32		32	
Taux de couverture en assainissement de base en milieu rural ou péri-urbain	1		1		0		0		17		1		1	
Taux de défécation à l'air libre en milieu rural ou périurbain	17		27		18		45		18		24		24	
Taux d'utilisation d'eau et de savon pour le lavage des mains à l'endroit du lave main	12		30		18		46		24		26		26	
Taux de morbidité diarrhéique parmi les enfants de 0 à 59 mois	17		12		22		27		20		15		15	
Taux de morbidité paludique parmi les enfants de 0 à 59 mois	24		31		20		36		33		26		26	
Résultats 2011	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles
Nombre de Zones de Santé	25		22		21		17		9		22		7	
Nombre en processus	226	63	525	119	208	156	244	68	266	48	420	284	130	98
Nombre ayant atteint le statut d'assaini	70	39	402	62	60	32	91	33	73	48	200	136	58	16
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'eau potable	40.26	11.484	137.583	25.888	47.856	12.104	111.395	15.455	218.11	15.803	152.223	72.378	43.64	9.757
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'assainissement	36.669	11.139	123.846	23.337	45.587	11.983	98.806	14.528	207.969	14.539	136.055	66.588	40.528	9.562
Nombre d'ayant droit qui se lavent les mains avec du savon/cendre, eau avant manger et après avoir été aux toilettes	33.888	11.484	120.467	28.175	41.737	11.862	82.612	12.055	181.784	14.223	121.997	68.035	37.403	9.367
Impact sur le taux de morbidité diarrhéique	-75 %	-32 %	-90 %	-100 %	-81 %	-100 %	-69 %	-46 %	-76 %	-83 %	-72 %	-40 %	-74 %	-70 %
Objectifs 2012	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles
Nombre de nouvelles zones de santé	1		1		0		0		0		0		1	
Nombre de villages/Ecoles à assainir	23	14	74	7	116	66	108	0	102	7	124	36	52	59
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'eau potable	12.143	3.558	24.942	2.886	89.324	23.267	62.588	1.664	83.734	0	89.659	23.006	54.817	25.006
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'assainissement	12.143	2.846	24.942	2.309	89.324	18.614	62.588	1.331	83.734	0	89.659	18.405	54.817	20.005
Nombre de nouveaux ayant s droit qui se laveront les mains avec du savon/cendre, eau avant manger et après avoir été aux toilettes	9.107	2.846	18.706	2.309	66.993	18.614	46.941	1.331	62.8	0	67.244	18.405	41.113	20.005



	Kinshasa		Maniema		Nord-Kivu		Orientale		Orientale-Ituri		Sud-Kivu	
<b>Indicateur MICS 2010</b>	<b>%</b>		<b>%</b>		<b>%</b>		<b>%</b>		<b>%</b>		<b>%</b>	
Taux de couverture eau potable en milieu rural ou péri-urbain	89		31		75		39		39		54	
Taux de couverture en assainissement de base en milieu rural ou péri-urbain	57		11		2		2		2		24	
Taux de défécation à l'air libre en milieu rural ou périurbain	1		15		8		6		6		16	
Taux d'utilisation d'eau et de savon pour le lavage des mains à l'endroit du lave main	38		28		60		17		17		34	
Taux de morbidité diarrhéique parmi les enfants de 0 à 59 mois	14		10		20		18		18		19	
Taux de morbidité paludique parmi les enfants de 0 à 59 mois	22		25		25		25		25		36	
<b>Résultats 2011</b>	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles
Nombre de Zones de Santé	12		15		15		12		15		15	
Nombre en processus	511	155	411	54	302	84	246	63	340	64	309	167
Nombre ayant atteint le statut d'assaini	313	78	8	33	71	57	79	20	194	49	162	48
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'eau potable	107.542	34.731	7.098	9.49	51.428	30.153	53.395	6.478	117.108	19.87	84.023	21.874
Nombre d'ayant droit qui ont accès à l'assainissement	102.227	32.3	6.13	8.921	46.149	27.741	49.678	6.348	110.701	19.787	79.257	22.576
Nombre d'ayant droit qui se lavent les mains avec du savon/cendre, eau avant manger et après avoir été aux toilettes	90.931	34.384	5.439	7.497	42.007	28.042	45.334	5.182	103.506	18.155	71.767	18.964
Impact sur le taux de morbidité diarrhéique	-74 %	-96 %	-71 %	-39 %	-77 %	-37 %	-72 %	-22 %	-74 %	-61 %	-68 %	-75 %
<b>Objectifs 2012</b>	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles	Villages	Ecoles
Nombre de nouvelles zones de santé	0		0		0		0		0		0	
Nombre de villages/Ecoles à assainir	140	13	66	22	52	27	71	36	75	5	109	12
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'eau potable	69.004	8.497	36.77	3.327	29.954	11.937	37.704	13.033	28.712	1.573	50.293	7.242
Nombre de nouveaux ayant s droit qui auront accès à l'assainissement	69.004	6.798	36.77	2.662	29.954	9.55	37.704	10.426	28.712	1.258	50.293	5.794
Nombre de nouveaux ayant s droit qui se laveront les mains avec du savon/cendre, eau avant manger et après avoir été aux toilettes	51.753	6.798	27.577	2.662	22.465	9.55	28.278	10.426	21.534	1.258	37.72	5.794

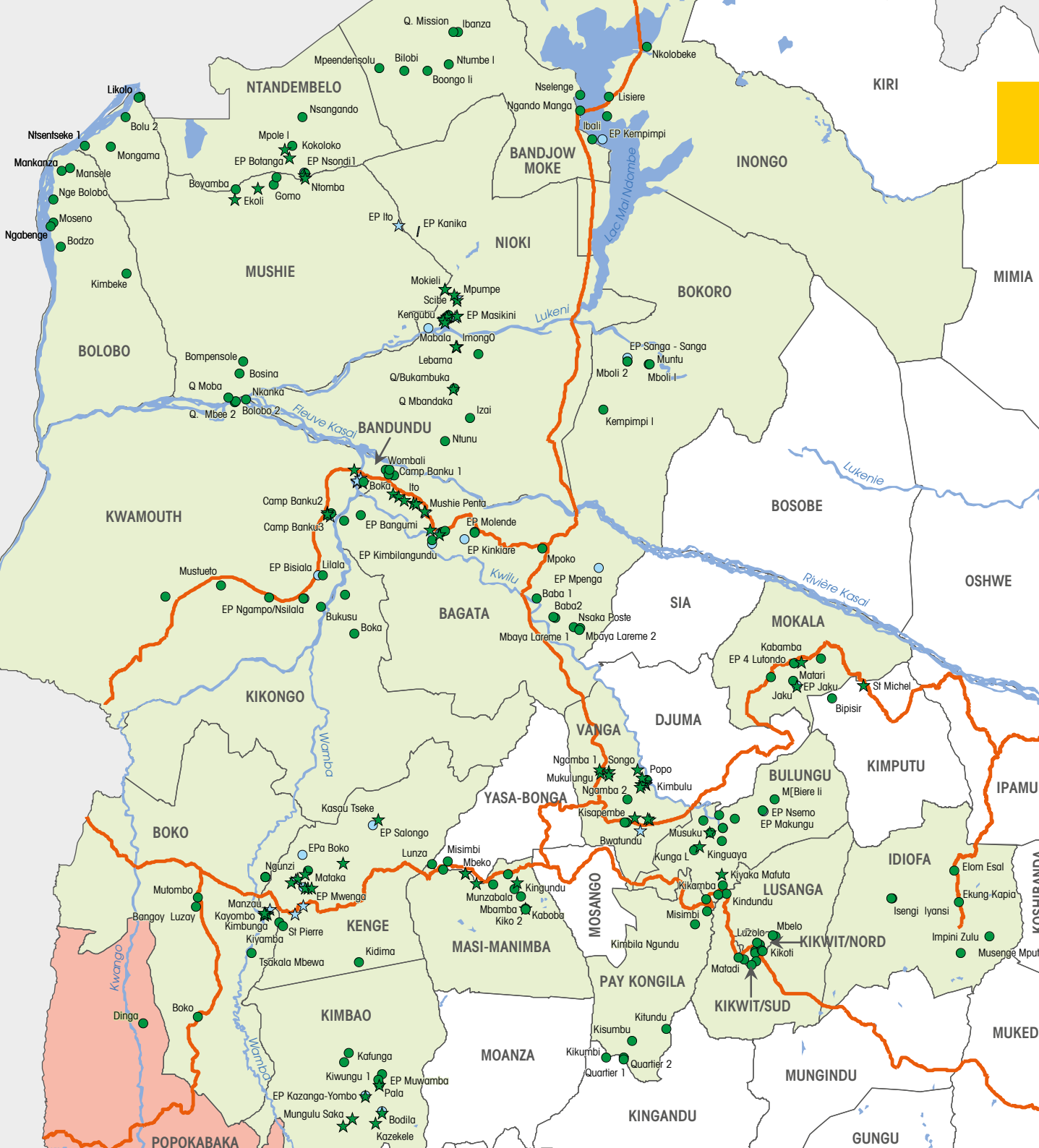
# Bandundu



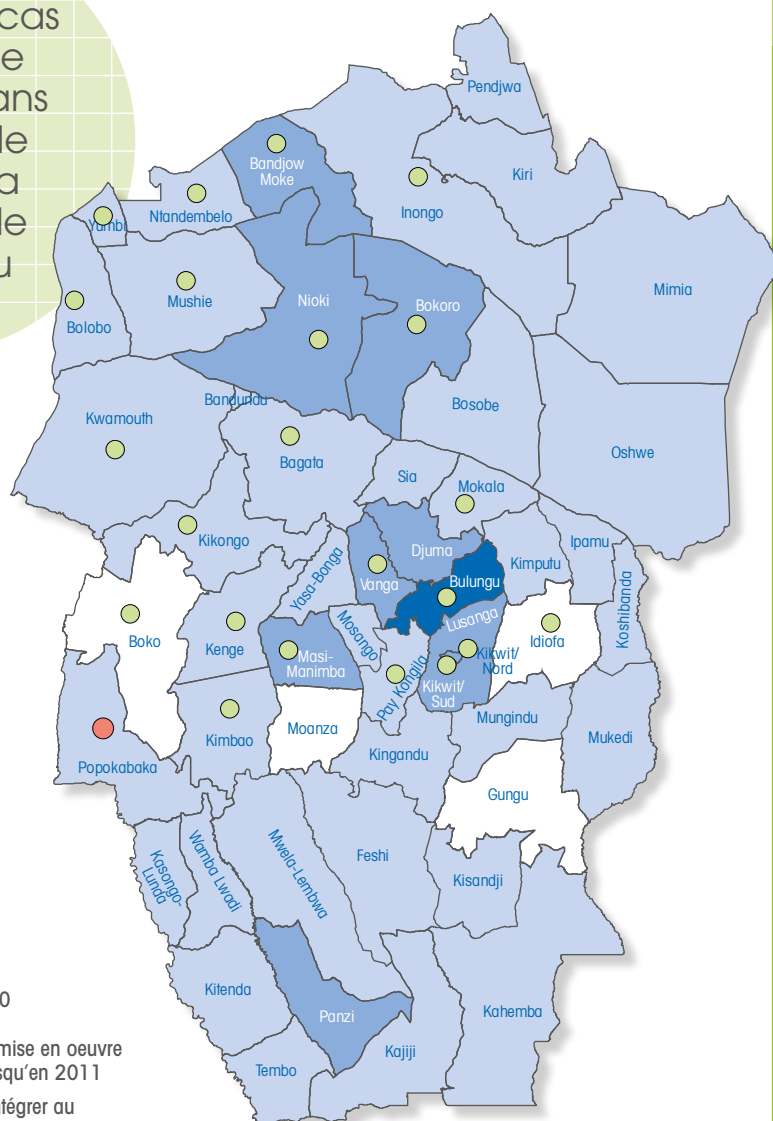
## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Bandundu

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

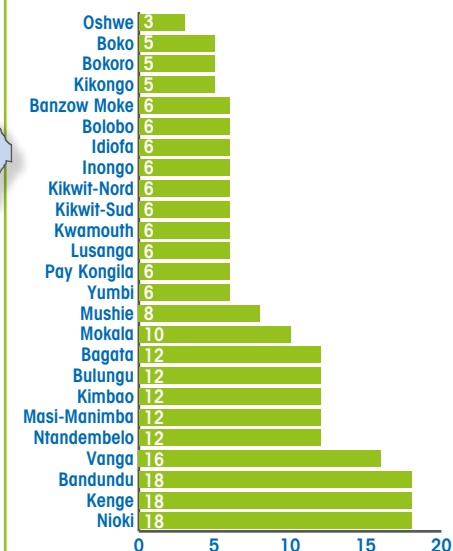


Nombre de cas  
de diarrhée  
rapporté dans  
les Zones de  
santé de la  
province de  
Bandundu

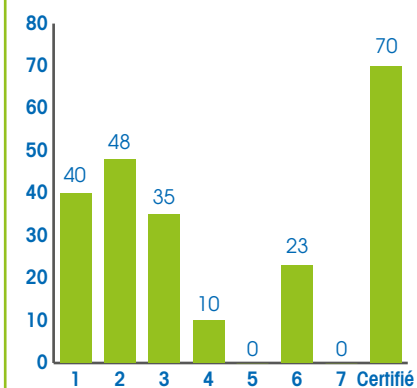


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 226



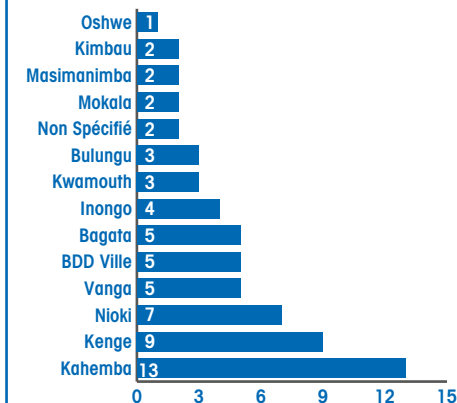
### Répartition des villages par Zone de santé



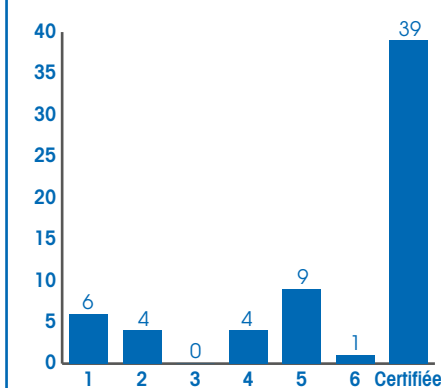
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 63



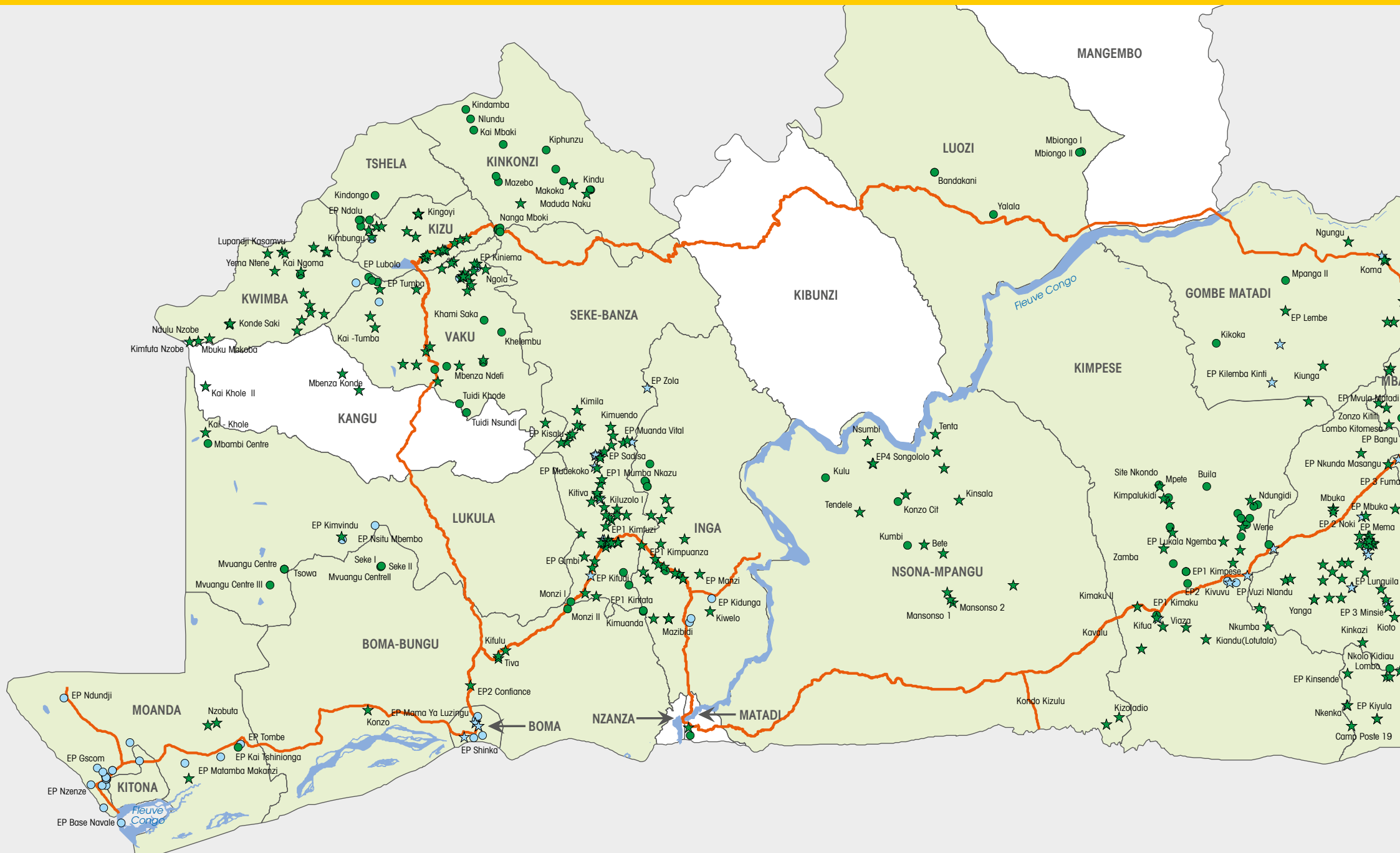
### Répartition des écoles par Zone de santé

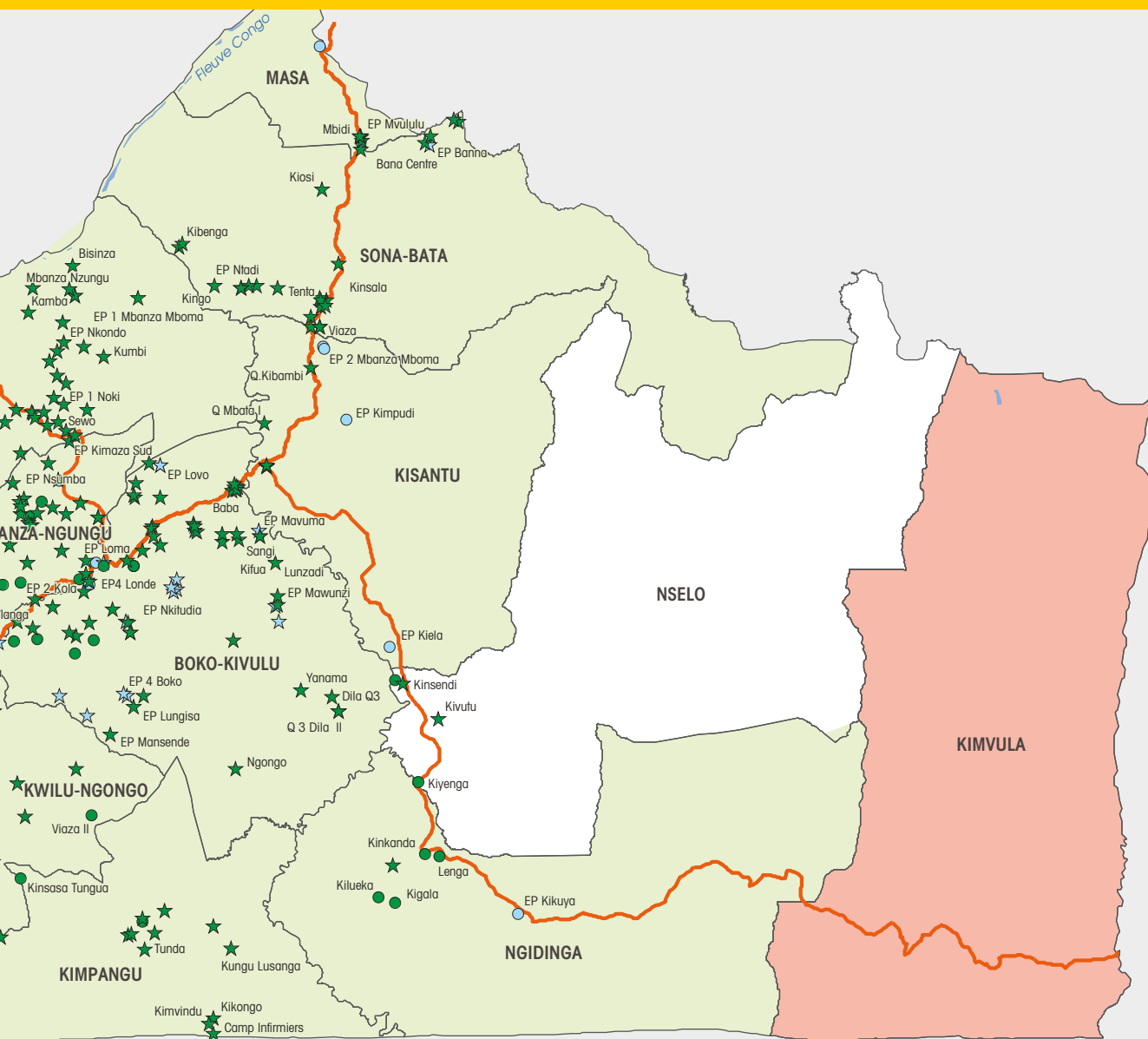


Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus



# Bas-Congo





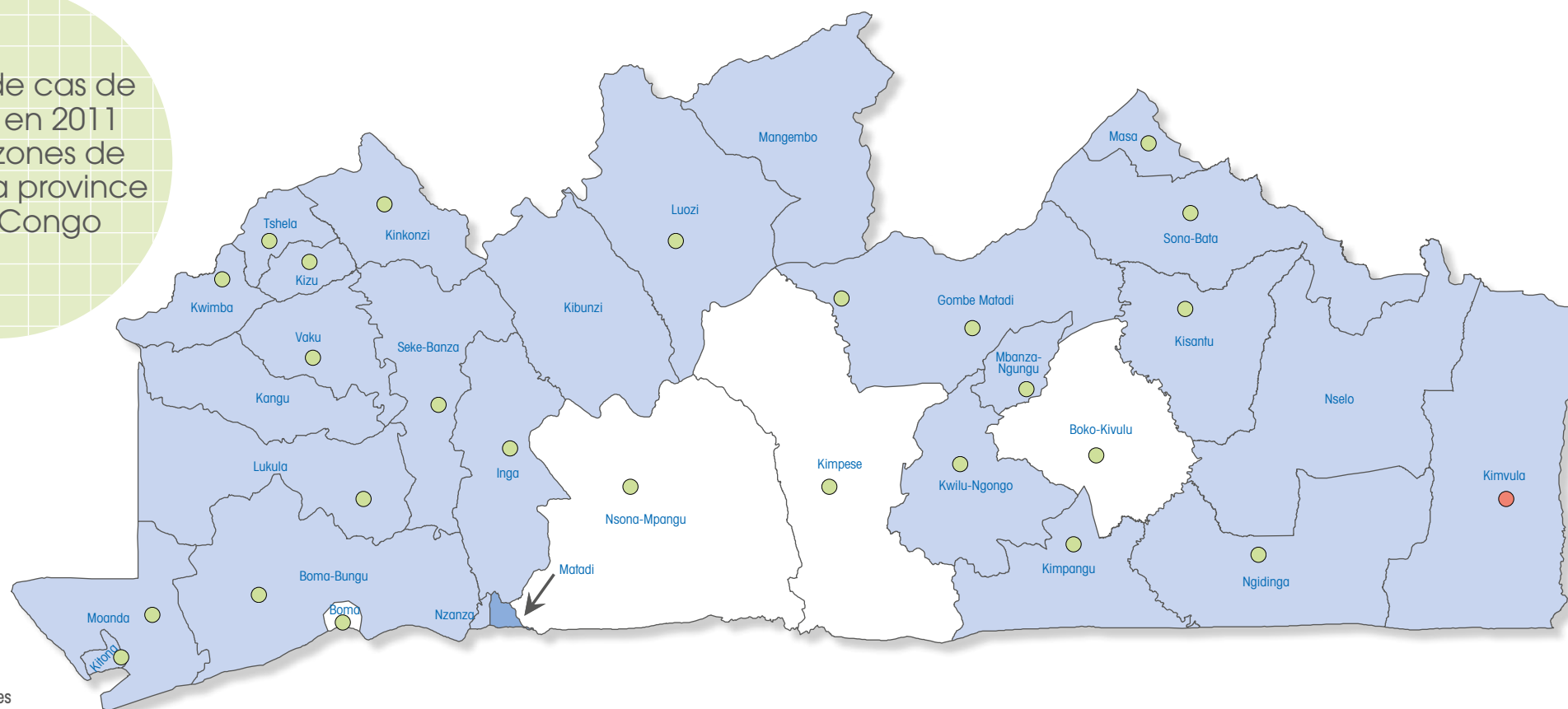
### Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Bas-Congo

#### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

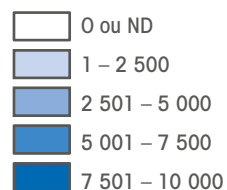
# Bas-Congo

Nombre de cas de  
diarrhée en 2011  
dans les zones de  
santé de la province  
du Bas-Congo



## LÉGENDE

Cas de diarrhées



● Zone de santé de mise en oeuvre  
du Programme jusqu'en 2011

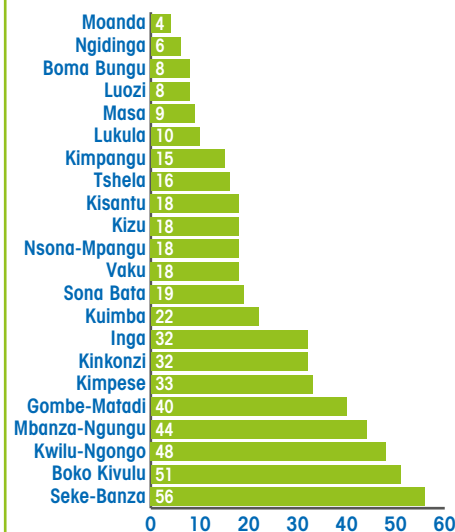
● Zone de santé à intégrer au  
Programme 2012



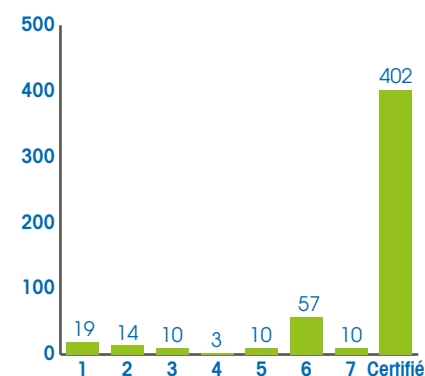


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 525



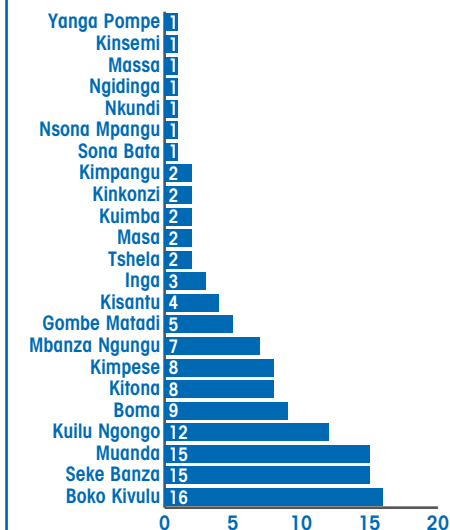
Répartition des villages par Zone de santé



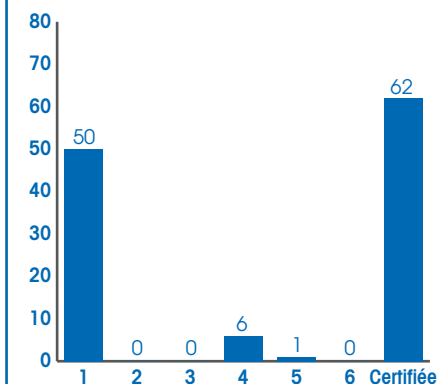
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 119

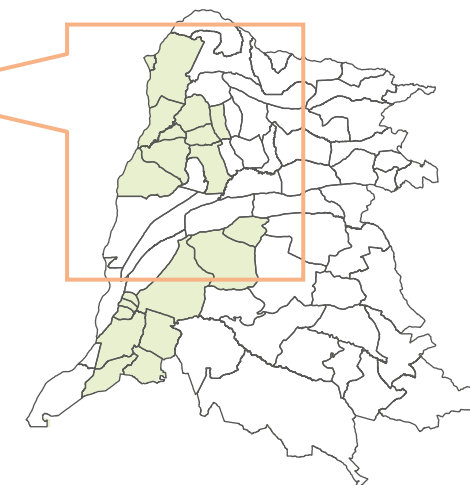


Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus

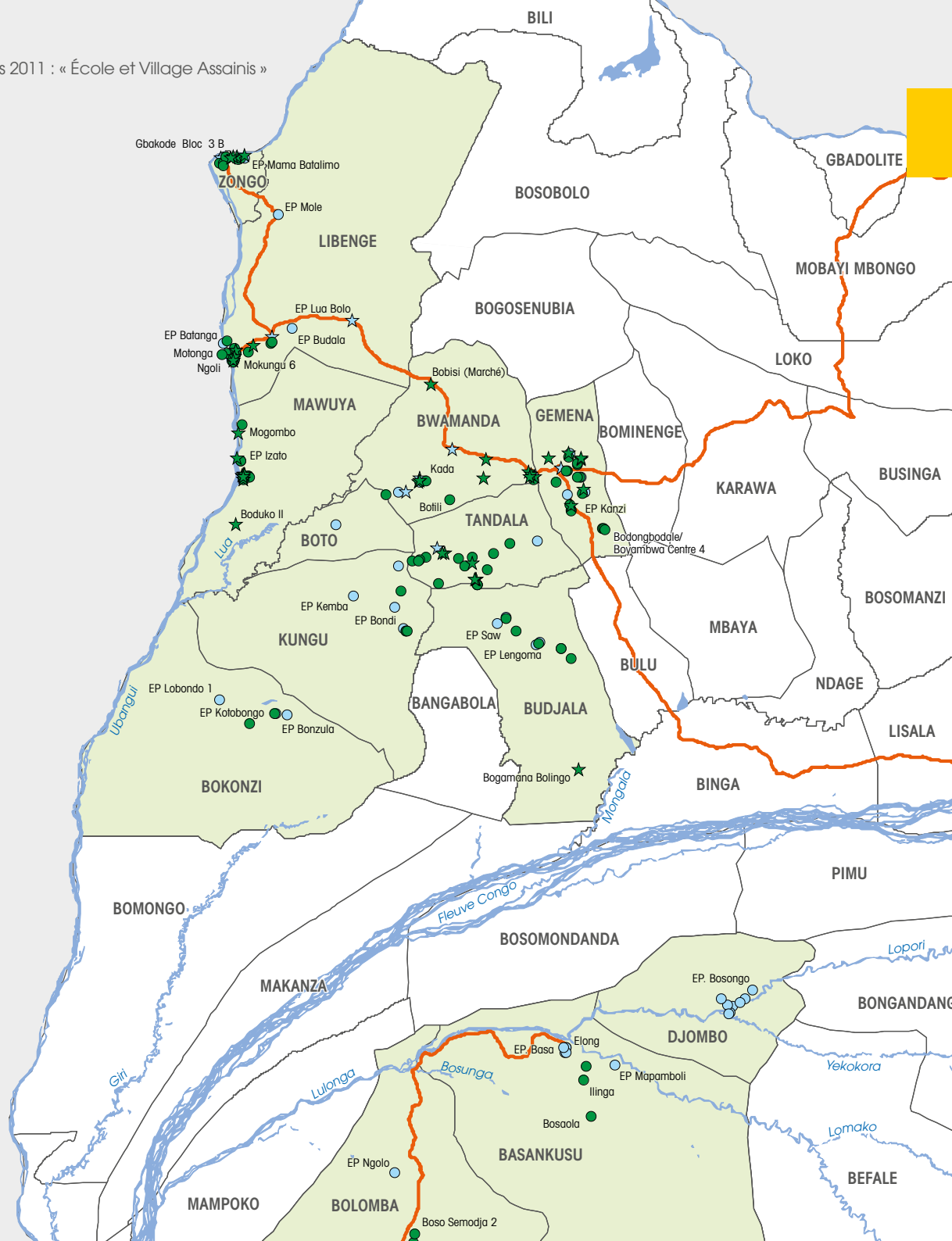
# Équateur

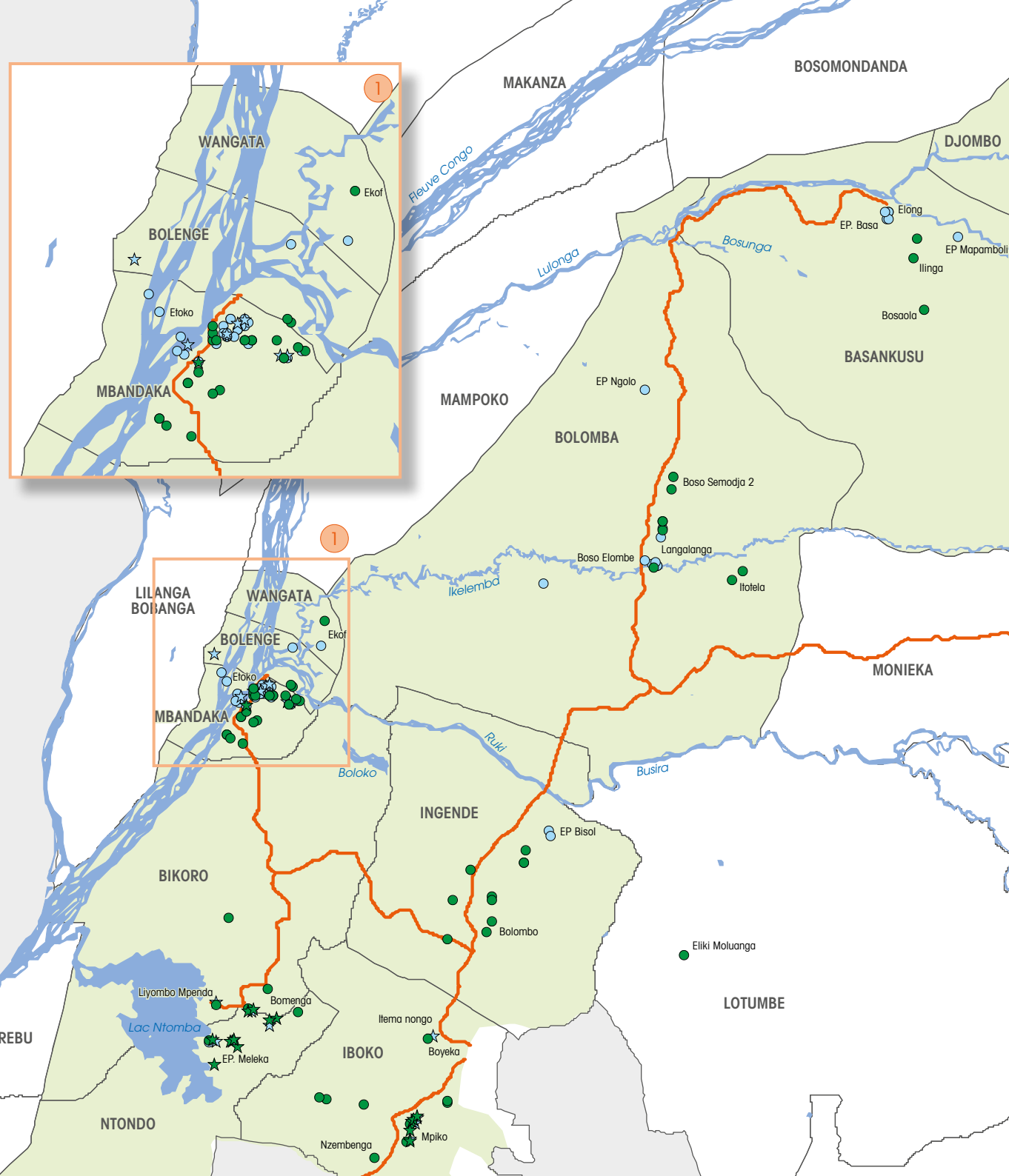


## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province de l'Équateur

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012





### Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province de l'Équateur

#### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

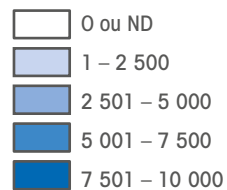


# Équateur

Nombre de cas  
de diarrhée en  
2011 dans les  
zones de santé  
de la province de  
l'Équateur

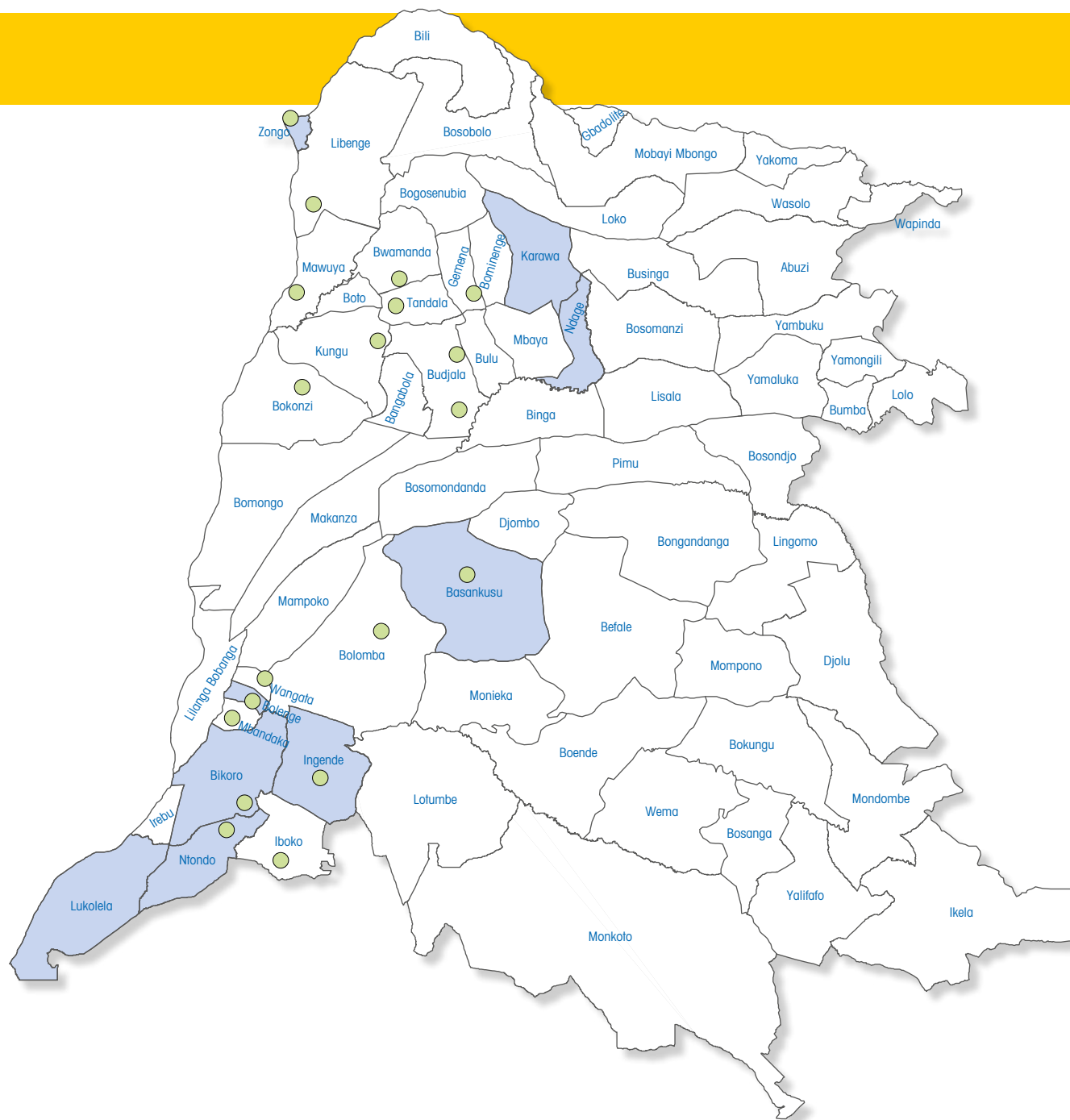
## LÉGENDE

Cas de diarrhées



● Zone de santé de mise en oeuvre  
du Programme jusqu'en 2011

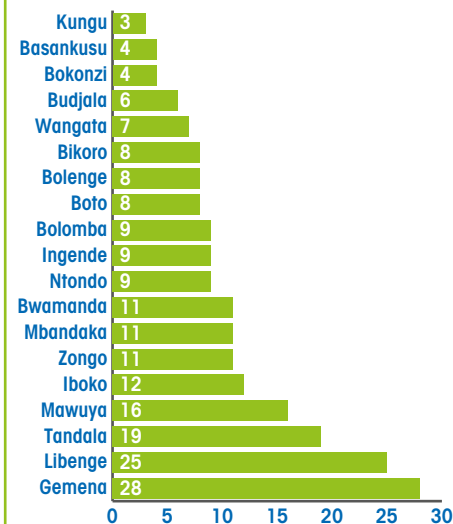
● Zone de santé à intégrer au  
Programme 2012



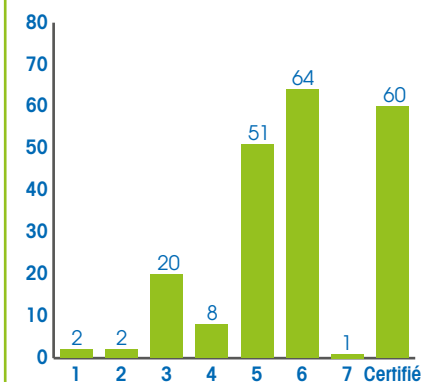


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 208



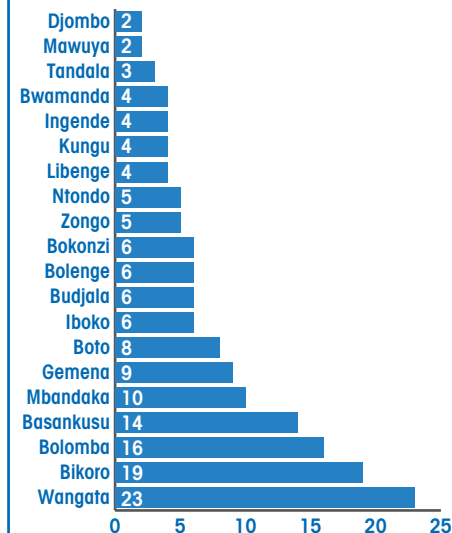
### Répartition des villages par Zone de santé



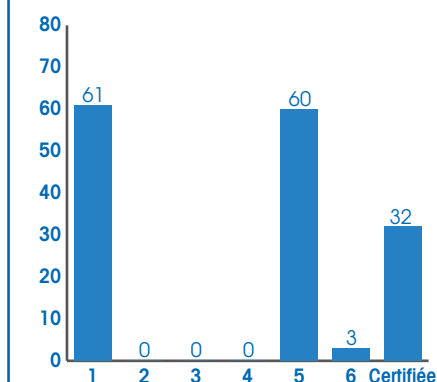
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 156

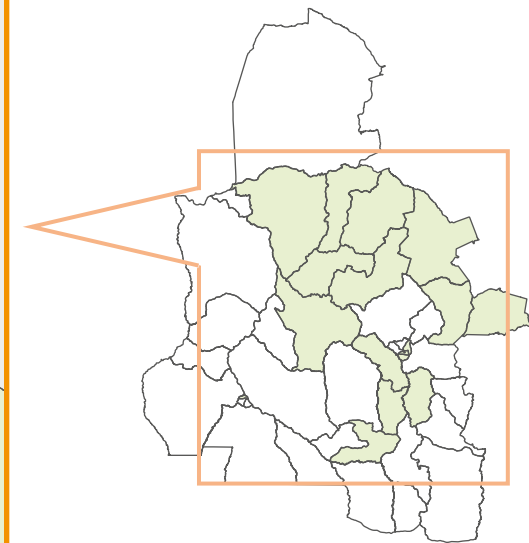
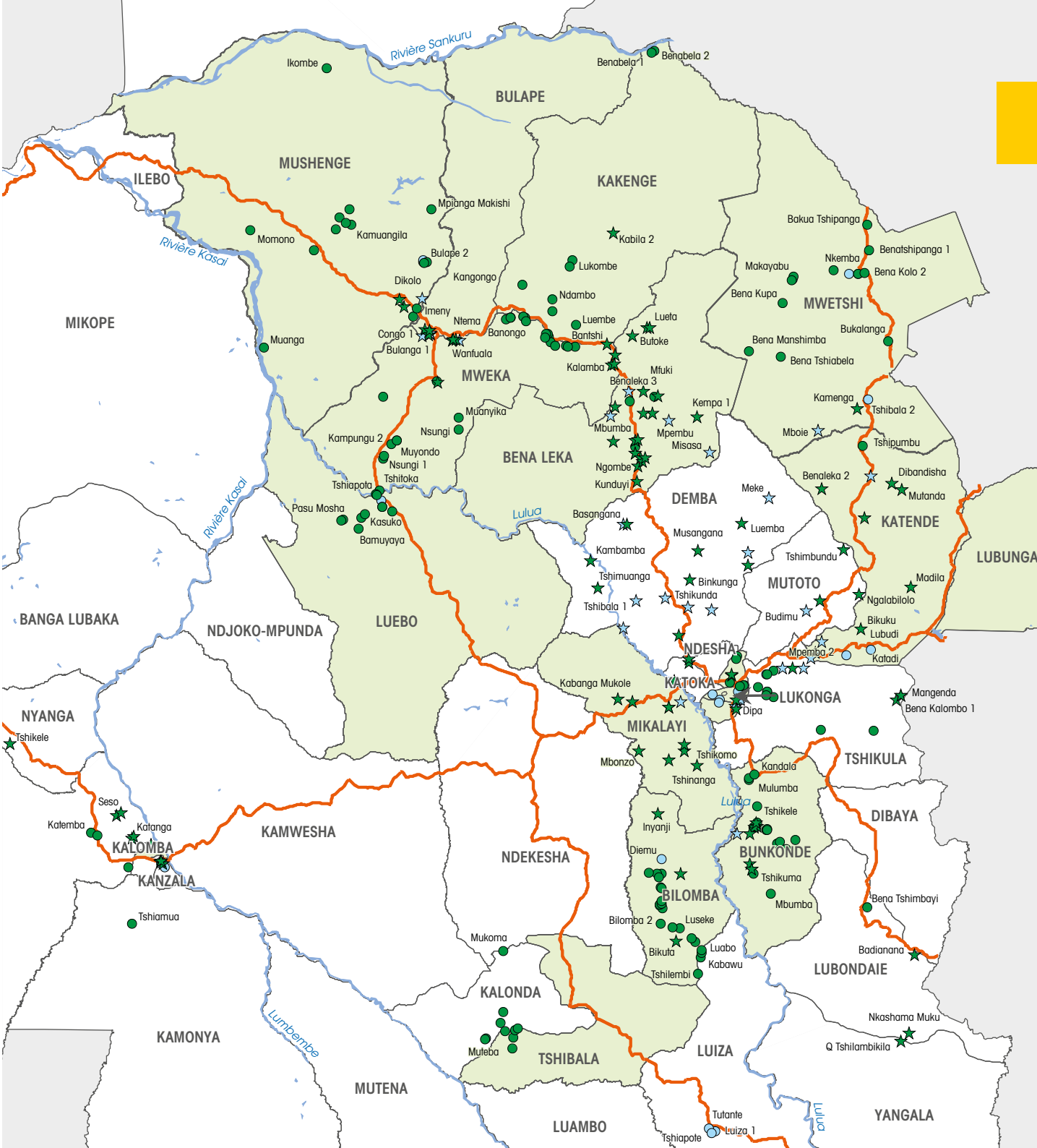


### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus

# Kasaï-Occidental



## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Kasai-Occidental

### LÉGENDE

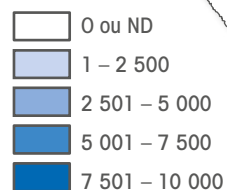
- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012



Nombre de cas de  
diarrhée en 2011  
dans les zones  
de santé de la  
province du Kasai-  
Occidental

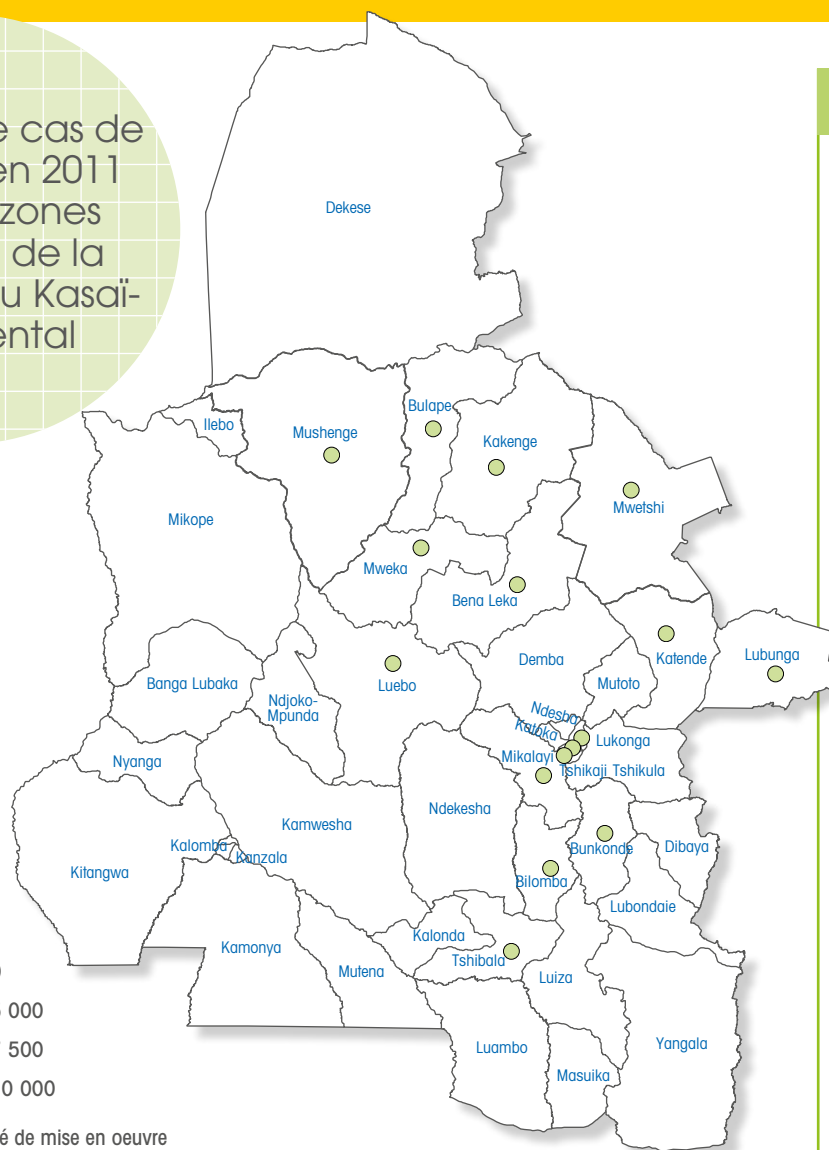
### LÉGENDE

Cas de diarrhées



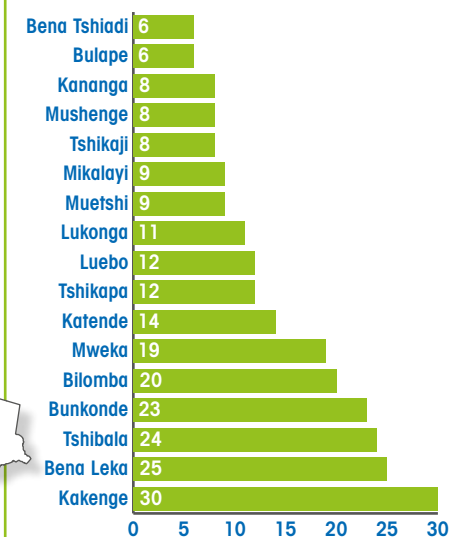
● Zone de santé de mise en oeuvre  
du Programme jusqu'en 2011

● Zone de santé à intégrer au  
Programme 2012

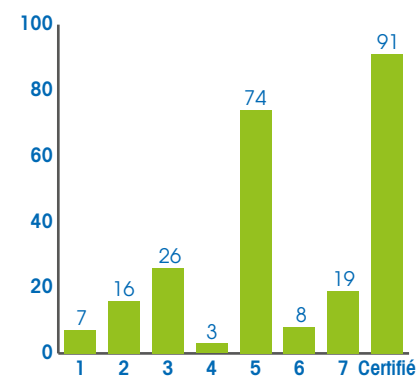


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au  
Programme Village Assaini : 244



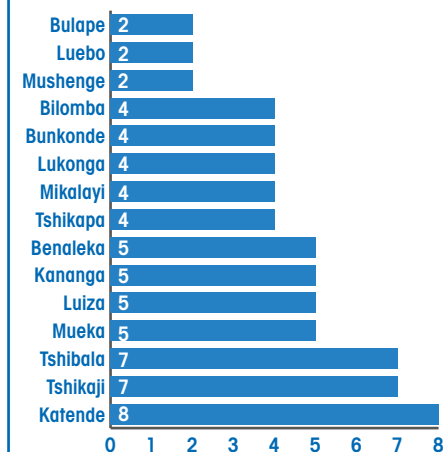
Répartition des villages par Zone de santé



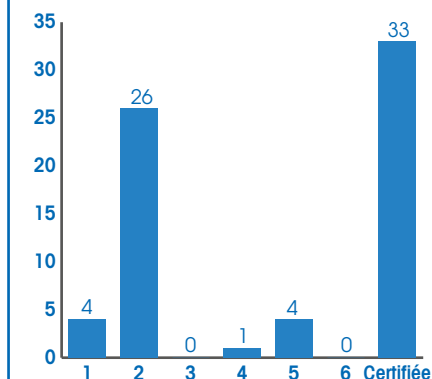
Evolution du Programme Village Assaini  
selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au  
Programme Ecole Assainie : 68



Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie  
selon les 7 pas du processus

KABEYA  
KAMUANGA

MUKUMBI

BIMPEMBA

MPOKOLO

DIULU

KANSELE

DIBINDI

NZABA

Kalongo 1

Kalongo 2

Bakwa 1

Mukalanga

Mandu 1B

Bakwa Bowa

Bakwa Imba

Bena Mungendi

Ditanda

Central

Citumba

Kabongo Kankusu

Fonds d'Avance II

Bualukazadi

Bena Kabimba

Nyanzala

TSHILENGE

Bena Kapinga

Lumu

Kalonji

A Kinyi

Mukena

Mimpompa 1

Kasumbi 7

Kasumbi 3

Mimpompa 2

Tshibabalala 2

Kasumbi 6

Tshibabalala 3

Bakua Biaya 1

Tshibabalala 1

Bakua Biaya 2

Bakua Biaya 3

Bena Katayi 1

Bena Katayi 2

Bena Katayi 3

Tshula 2

Kalaba 7

Tshula 1

Kalaba 6

Kalaba 2

Kalaba 5

Kalaba 4

Cit 3

Cit 1

Cit 2

Lumba

Kabandi 3

Kabandi 1

Kabandi 2

Bena Nkuna 1

Ngulungu/Kabelu

Basanga

Tshieji 1

Tshisangu 8

Tshisangu 7

Tshisangu 6

Tshisangu 1

Tshisangu 5

Bakua Bumba

Nsasayi

Kaputu

Katongo 2

Katongo 1

Bena Tshibanda 1

Bena Tshibanda 2

Bena Tshibanda 3

Bena Tshibanda 4

Bena Tshibanda 5

Bena Tshibanda 6

Bena Tshibanda 7

Bena Tshibanda 8

Bena Tshibanda 9

Bena Tshibanda 10

Bena Tshibanda 11

Bena Tshibanda 12

Bena Tshibanda 13

Bena Tshibanda 14

Bena Tshibanda 15

Bena Tshibanda 16

Bena Tshibanda 17

Bena Tshibanda 18

Bena Tshibanda 19

Bena Tshibanda 20

Bena Tshibanda 21

Bena Tshibanda 22

Bena Tshibanda 23

Bena Tshibanda 24

Bena Tshibanda 25

Bena Tshibanda 26

Bena Tshibanda 27

Bena Tshibanda 28

Bena Tshibanda 29

Bena Tshibanda 30

Bena Tshibanda 31

Bena Tshibanda 32

Bena Tshibanda 33

Bena Tshibanda 34

Bena Tshibanda 35

Bena Tshibanda 36

Bena Tshibanda 37

Bena Tshibanda 38

Bena Tshibanda 39

Bena Tshibanda 40

Bena Tshibanda 41

Bena Tshibanda 42

Bena Tshibanda 43

Bena Tshibanda 44

Bena Tshibanda 45

Bena Tshibanda 46

Bena Tshibanda 47

Bena Tshibanda 48

Bena Tshibanda 49

Bena Tshibanda 50

Bena Tshibanda 51

Bena Tshibanda 52

Bena Tshibanda 53

Bena Tshibanda 54

Bena Tshibanda 55

Bena Tshibanda 56

Bena Tshibanda 57

Bena Tshibanda 58

Bena Tshibanda 59

Bena Tshibanda 60

Bena Tshibanda 61

Bena Tshibanda 62

Bena Tshibanda 63

Bena Tshibanda 64

Bena Tshibanda 65

Bena Tshibanda 66

Bena Tshibanda 67

Bena Tshibanda 68

Bena Tshibanda 69

Bena Tshibanda 70

Bena Tshibanda 71

Bena Tshibanda 72

Bena Tshibanda 73

Bena Tshibanda 74

Bena Tshibanda 75

Bena Tshibanda 76

Bena Tshibanda 77

Bena Tshibanda 78

Bena Tshibanda 79

Bena Tshibanda 80

Bena Tshibanda 81

Bena Tshibanda 82

Bena Tshibanda 83

Bena Tshibanda 84

Bena Tshibanda 85

Bena Tshibanda 86

Bena Tshibanda 87

Bena Tshibanda 88

Bena Tshibanda 89

Bena Tshibanda 90

Bena Tshibanda 91

Bena Tshibanda 92

Bena Tshibanda 93

Bena Tshibanda 94

Bena Tshibanda 95

Bena Tshibanda 96

Bena Tshibanda 97

Bena Tshibanda 98

Bena Tshibanda 99

Bena Tshibanda 100

Bena Tshibanda 101

Bena Tshibanda 102

Bena Tshibanda 103

Bena Tshibanda 104

Bena Tshibanda 105

Bena Tshibanda 106

Bena Tshibanda 107

Bena Tshibanda 108

Bena Tshibanda 109

Bena Tshibanda 110

Bena Tshibanda 111

Bena Tshibanda 112

Bena Tshibanda 113

Bena Tshibanda 114

Bena Tshibanda 115

Bena Tshibanda 116

Bena Tshibanda 117

Bena Tshibanda 118

Bena Tshibanda 119

Bena Tshibanda 120

Bena Tshibanda 121

Bena Tshibanda 122

Bena Tshibanda 123

Bena Tshibanda 124

Bena Tshibanda 125

Bena Tshibanda 126

Bena Tshibanda 127

Bena Tshibanda 128

Bena Tshibanda 129

Bena Tshibanda 130

Bena Tshibanda 131

Bena Tshibanda 132

Bena Tshibanda 133

Bena Tshibanda 134

Bena Tshibanda 135

Bena Tshibanda 136

Bena Tshibanda 137

Bena Tshibanda 138

Bena Tshibanda 139

Bena Tshibanda 140

Bena Tshibanda 141

Bena Tshibanda 142

Bena Tshibanda 143

Bena Tshibanda 144

Bena Tshibanda 145

Bena Tshibanda 146

Bena Tshibanda 147

Bena Tshibanda 148

Bena Tshibanda 149

Bena Tshibanda 150

Bena Tshibanda 151

Bena Tshibanda 152

Bena Tshibanda 153

Bena Tshibanda 154

Bena Tshibanda 155

Bena Tshibanda 156

Bena Tshibanda 157

Bena Tshibanda 158

Bena Tshibanda 159

Bena Tshibanda 160

Bena Tshibanda 161

Bena Tshibanda 162

Bena Tshibanda 163

Bena Tshibanda 164

Bena Tshibanda 165

Bena Tshibanda 166

Bena Tshibanda 167

Bena Tshibanda 168

Bena Tshibanda 169

Bena Tshibanda 170

Bena Tshibanda 171

Bena Tshibanda 172

Bena Tshibanda 173

Bena Tshibanda 174

Bena Tshibanda 175

Bena Tshibanda 176

Bena Tshibanda 177

Bena Tshibanda 178

Bena Tshibanda 179

Bena Tshibanda 180

Bena Tshibanda 181

Bena Tshibanda 182

Bena Tshibanda 183

Bena Tshibanda 184

Bena Tshibanda 185

Bena Tshibanda 186

Bena Tshibanda 187

Bena Tshibanda 188

Bena Tshibanda 189

Bena Tshibanda 190

Bena Tshibanda 191

Bena Tshibanda 192

Bena Tshibanda 193

Bena Tshibanda 194

Bena Tshibanda 195

Bena Tshibanda 196

Bena Tshibanda 197

Bena Tshibanda 198

Bena Tshibanda 199

Bena Tshibanda 200

Bena Tshibanda 201

Bena Tshibanda 202

Bena Tshibanda 203

Bena Tshibanda 204

Bena Tshibanda 205

Bena Tshibanda 206

Bena Tshibanda 207

Bena Tshibanda 208

Bena Tshibanda 209

Bena Tshibanda 210

Bena Tshibanda 211

Bena Tshibanda 212

Bena Tshibanda 213

Bena Tshibanda 214

Bena Tshibanda 215

Bena Tshibanda 216

Bena Tshibanda 217

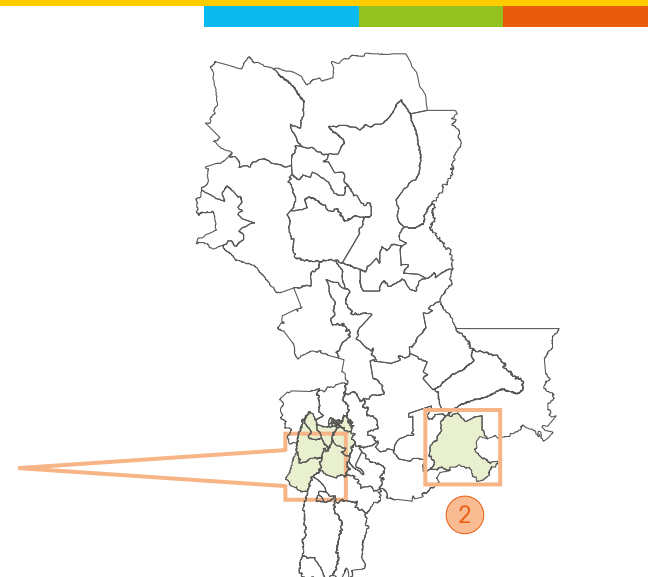
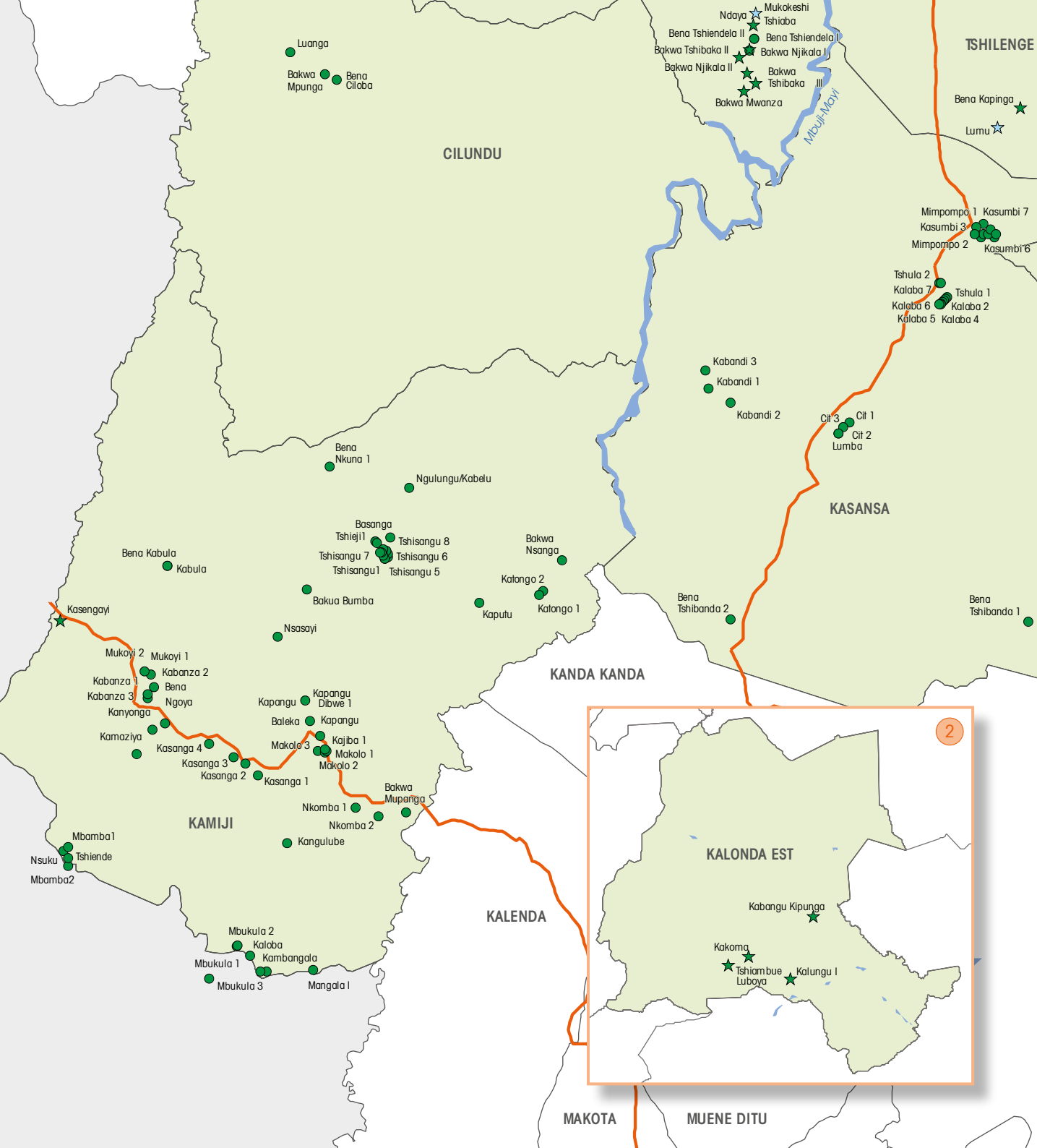
Bena Tshibanda 218

Bena Tshibanda 219

Bena Tshibanda 220

Bena Tshibanda 221

Bena Tshibanda 222



## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Kasai-Oriental

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

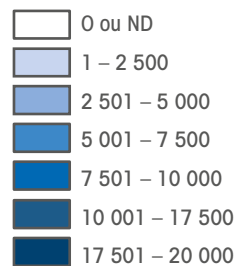


# Kasaï-Oriental

Nombre de cas  
de diarrhée en  
2011 dans les  
zones de santé  
de la province du  
Kasaï-Oriental

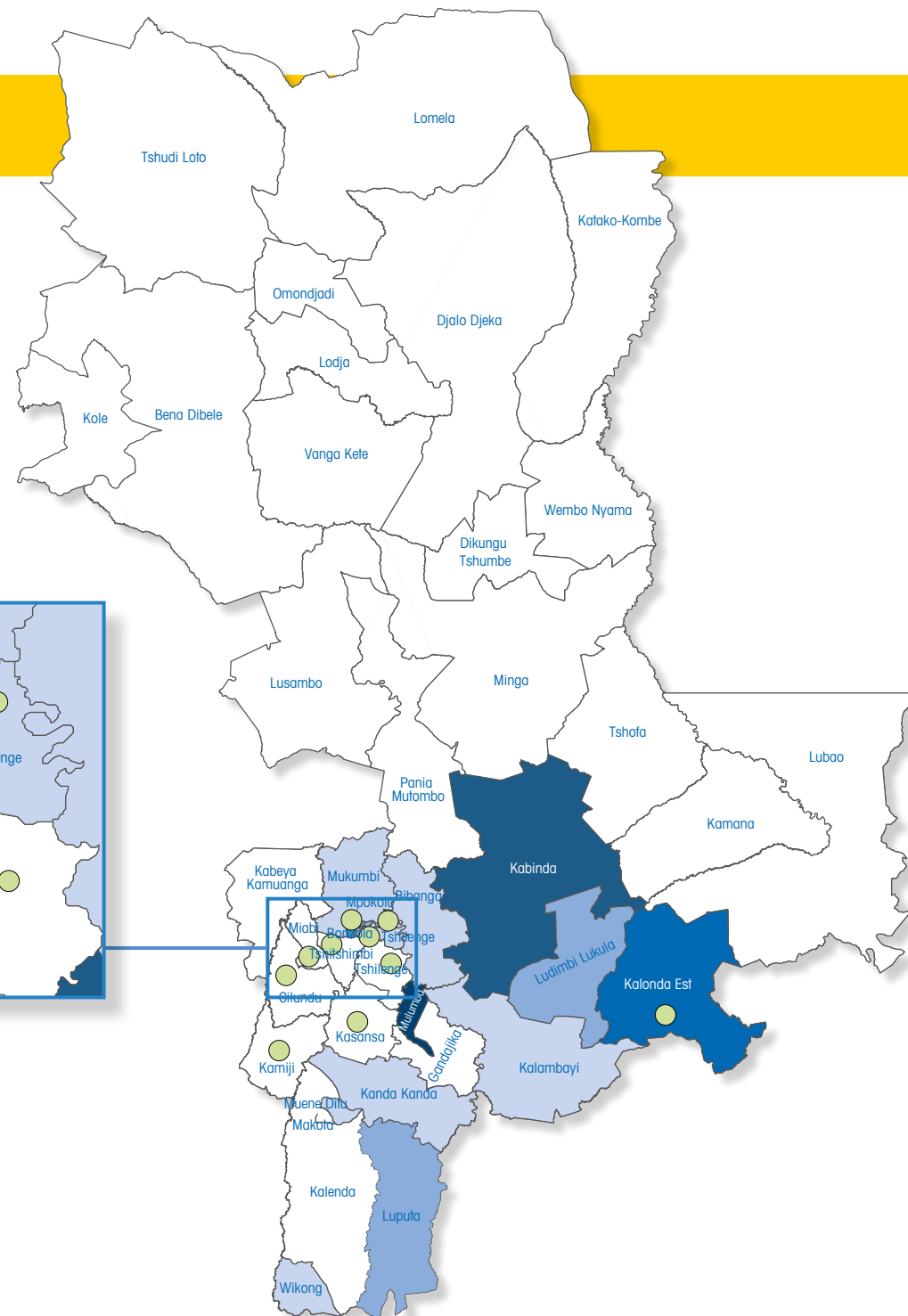
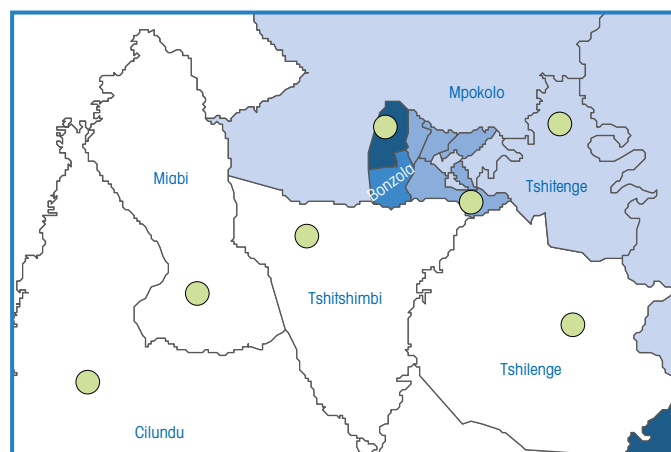
## LÉGENDE

Cas de diarrhées



● Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011

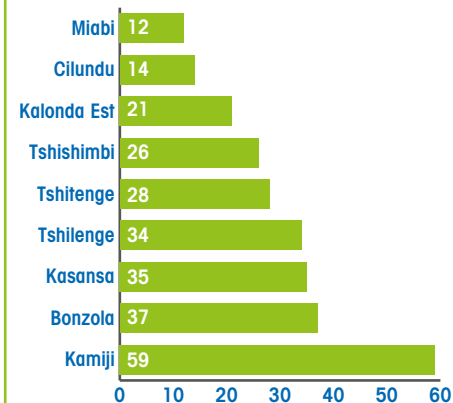
● Zone de santé à intégrer au Programme 2012



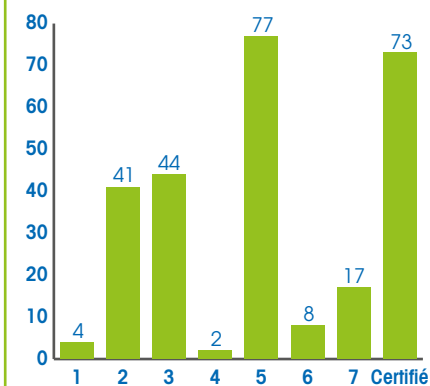


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 266



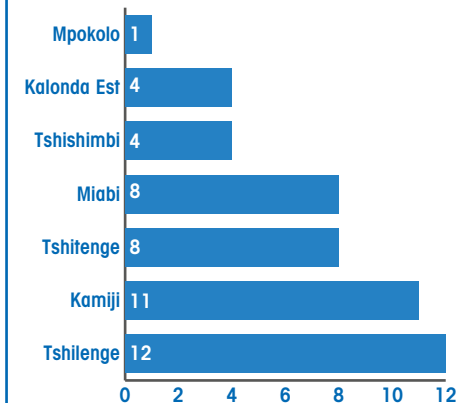
### Répartition des villages par Zone de santé



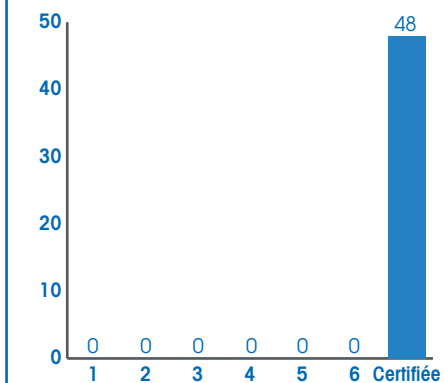
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 48



### Répartition des écoles par Zone de santé



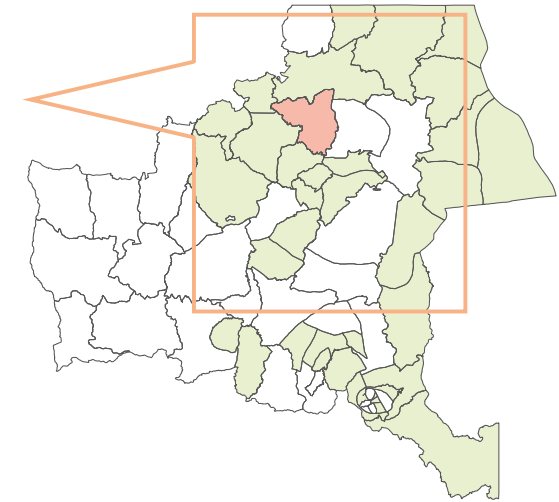
Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus



## LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012













## LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

Map of the Democratic Republic of Congo showing provinces and their capitals. The map is color-coded by province: Kinshasa (dark blue), Kongo Central (medium blue), Kongo (light blue), Kasai (light blue), Katanga (light blue), and others. The capital, Kinshasa, is marked with a red dot. Other provinces shown include Kongo Central, Kongo, Kasai, Katanga, and others.

### Cas de diarrhées

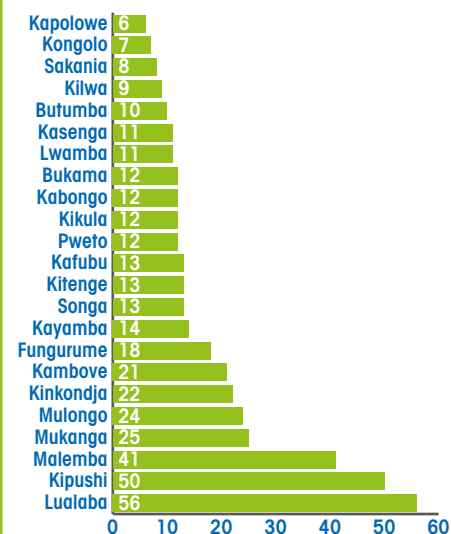
	0 ou ND
	1 – 2 500
	2 501 – 5 000
	5 001 – 7 500
	7 501 – 10 000
	10 001 – 12 500

 Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011  
 Zone de santé à intégrer au Programme 2012

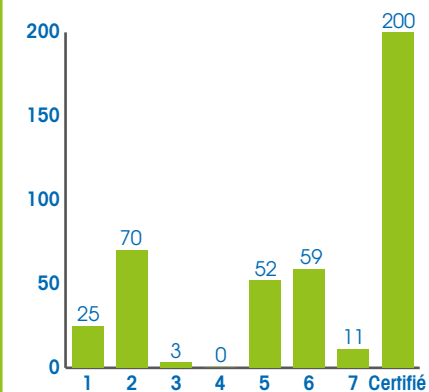


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 420



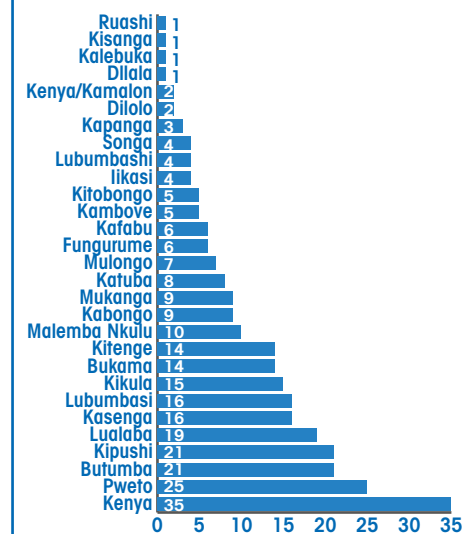
### Répartition des villages par Zone de santé



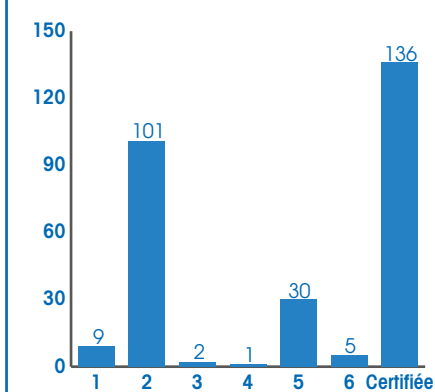
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 284



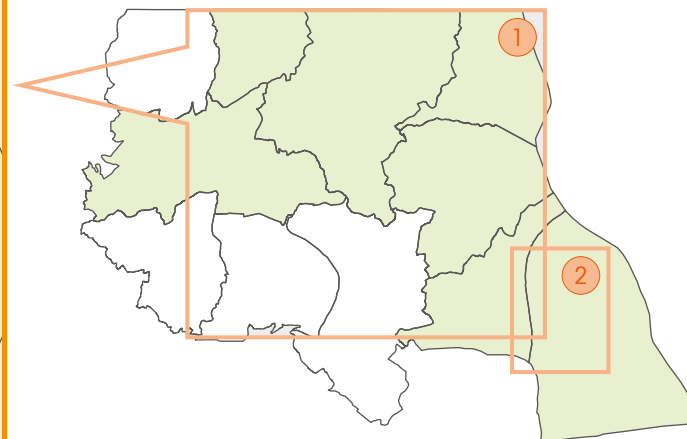
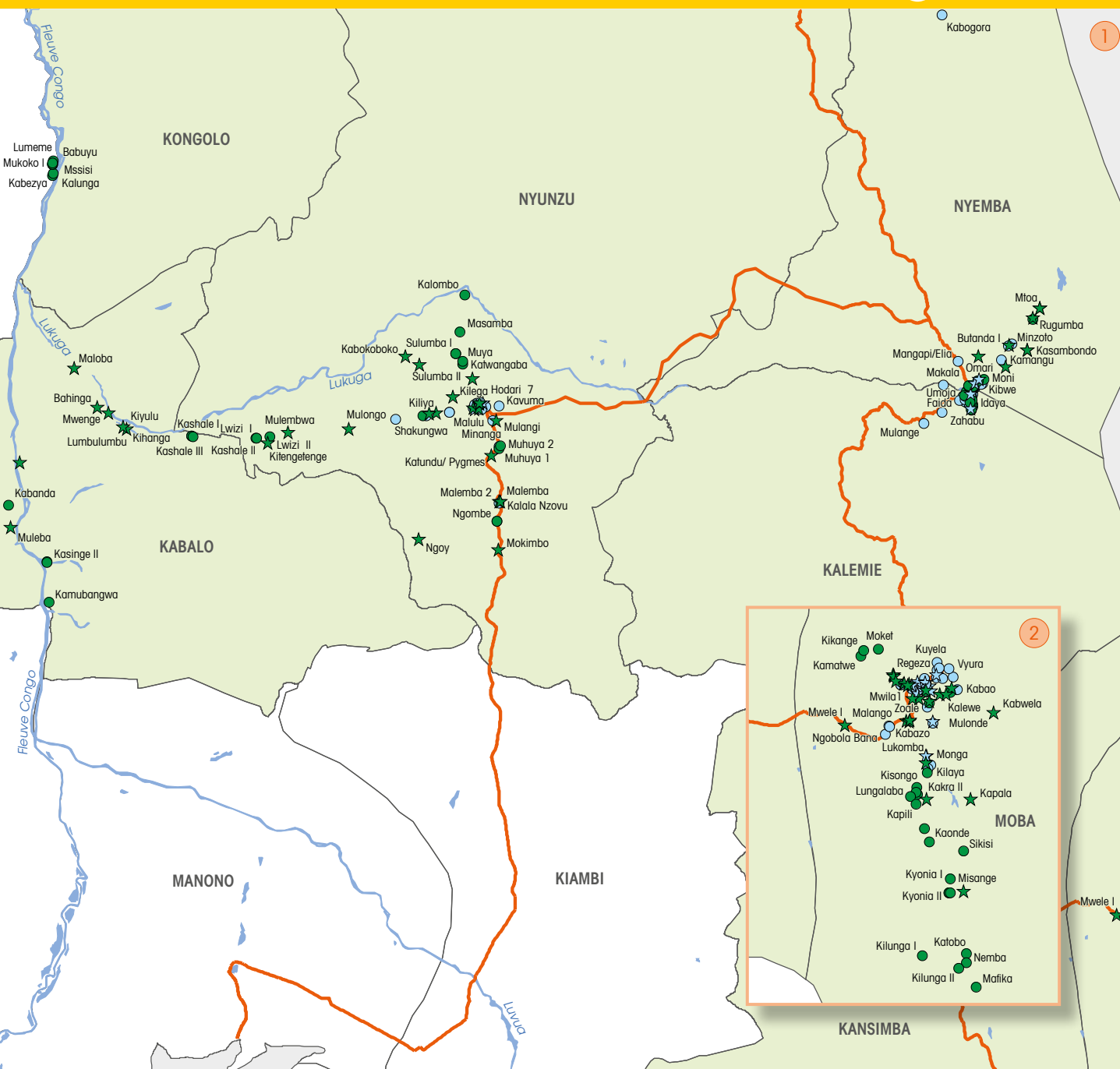
### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus



# Katanga : District du Tanganyika

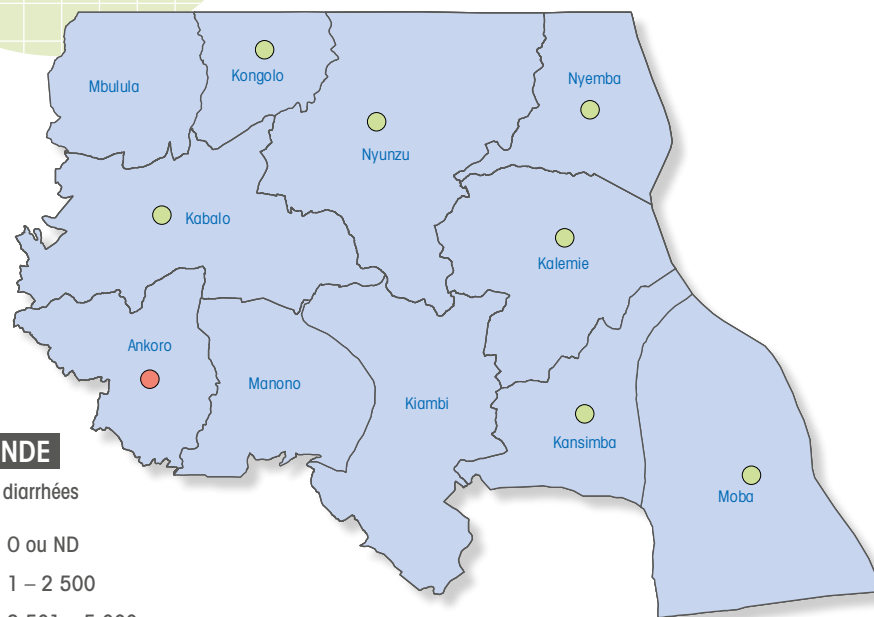


## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Tanganyika

### LÉGENDE

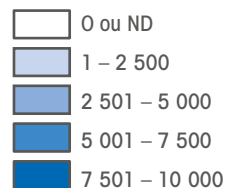
- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

Nombre de cas  
de diarrhée  
rapporté dans les  
Zones de santé  
de la province du  
Katanga : district du  
Tanganyika



### LÉGENDE

Cas de diarrhées

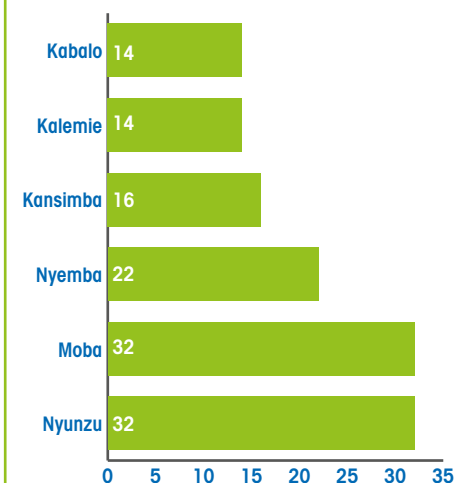


[Point vert] Zone de santé de mise en œuvre du Programme jusqu'en 2011

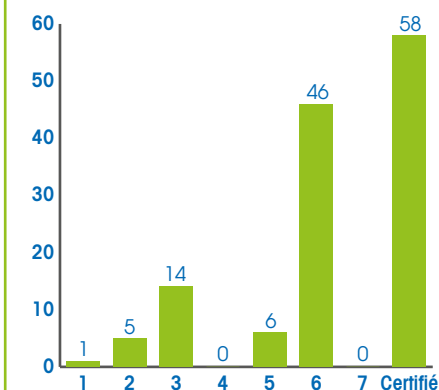
[Point rouge] Zone de santé à intégrer au Programme 2012

### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 130



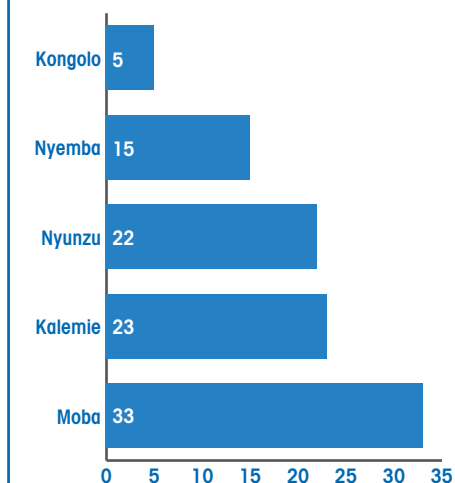
### Répartition des villages par Zone de santé



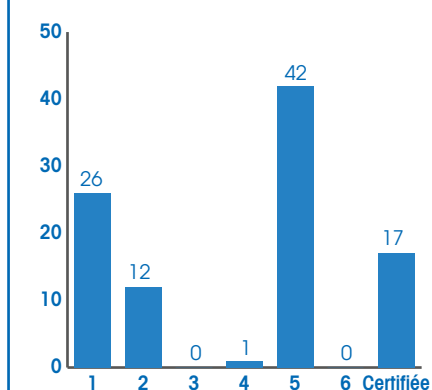
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

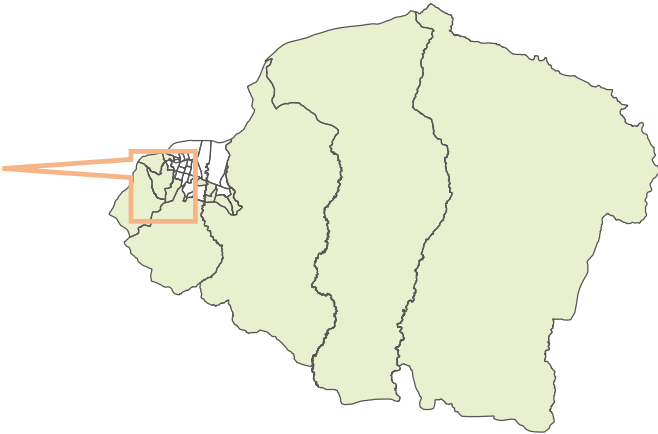
Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 98



### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus



## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province de Kinshasa

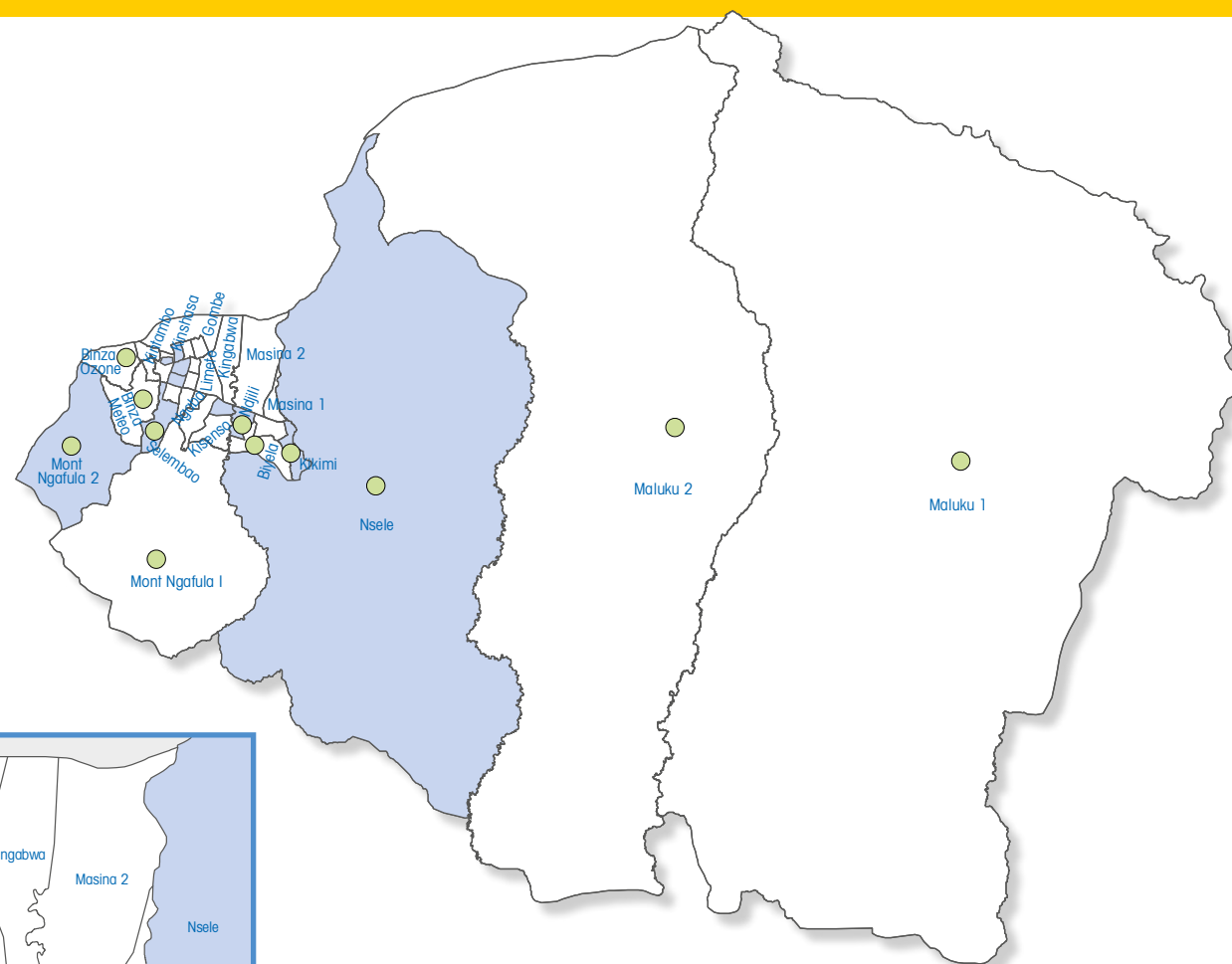
## LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012



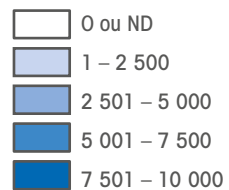


Nombre de cas  
de diarrhée  
rapporté dans les  
Zones de santé  
de la province de  
Kinshasa



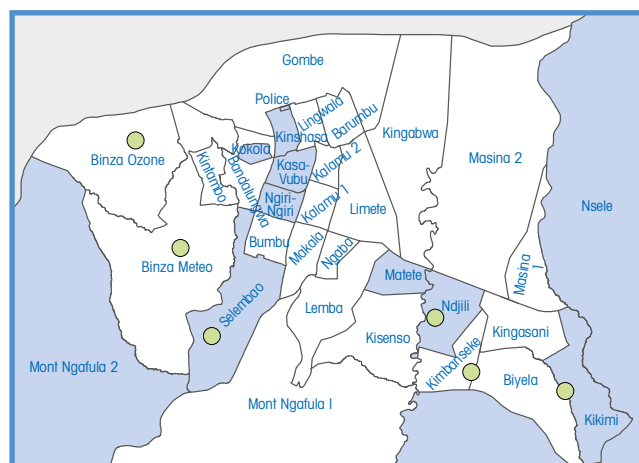
### LÉGENDE

Cas de diarrhées



● Zone de santé de mise en oeuvre  
du Programme jusqu'en 2011

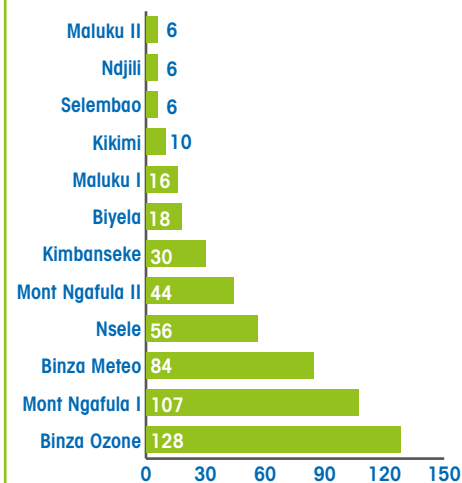
● Zone de santé à intégrer au  
Programme 2012



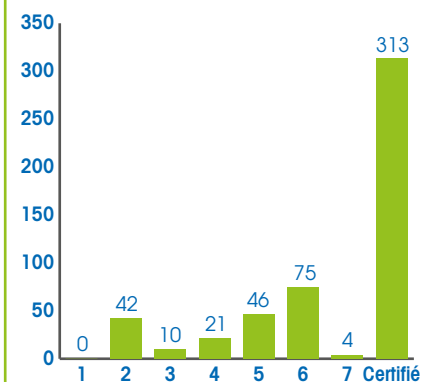


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 511



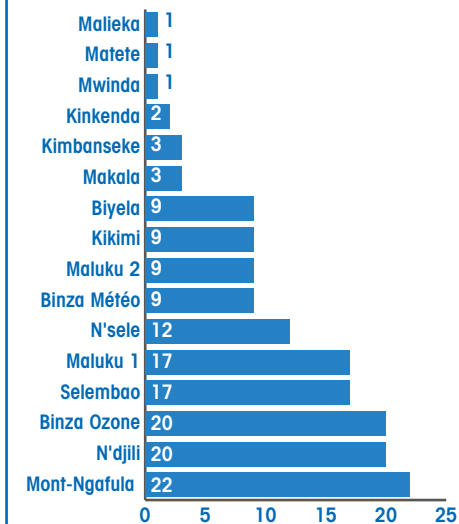
### Répartition des villages par Zone de santé



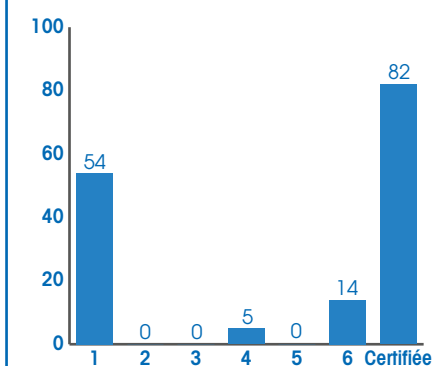
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

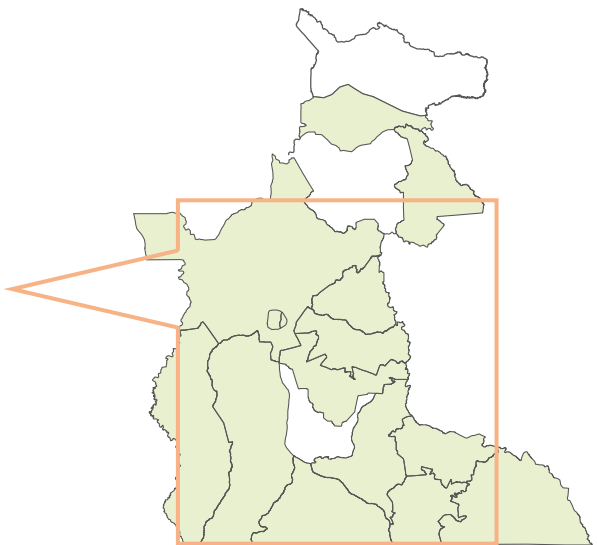
Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 155



### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus

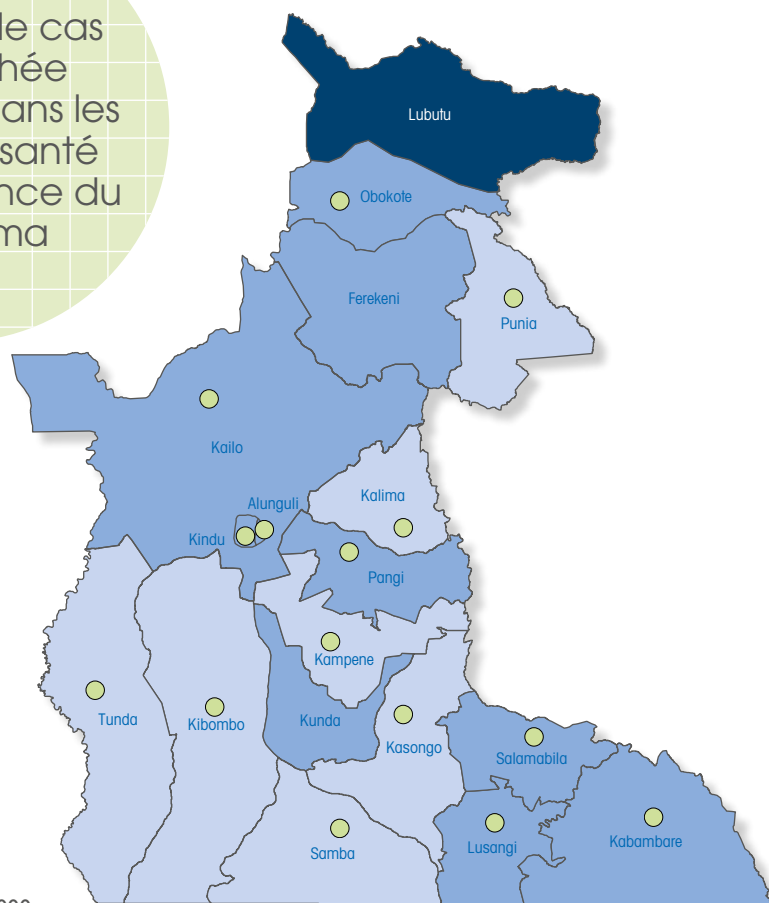


## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Maniema

## LÉGENDE

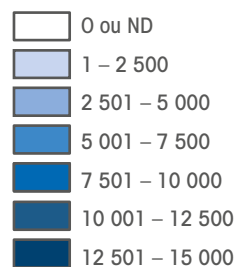
- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

Nombre de cas  
de diarrhée  
rapporté dans les  
Zones de santé  
de la province du  
Maniema



### LÉGENDE

Cas de diarrhées

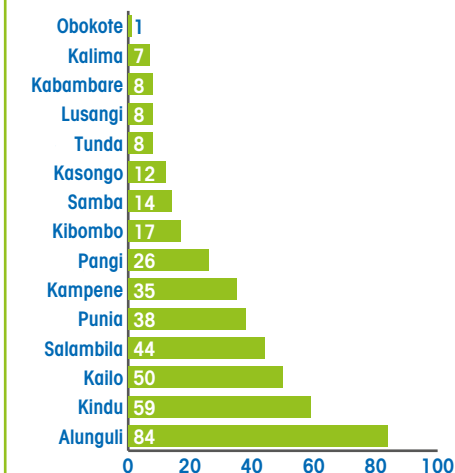


● Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011

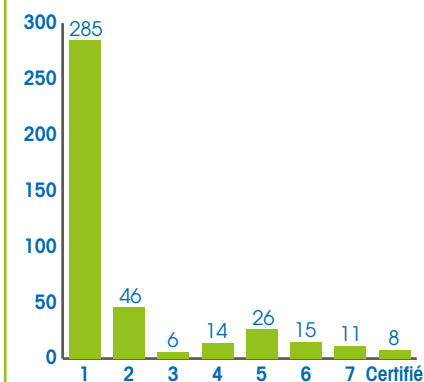
● Zone de santé à intégrer au Programme 2012

### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au  
Programme Village Assaini : 411



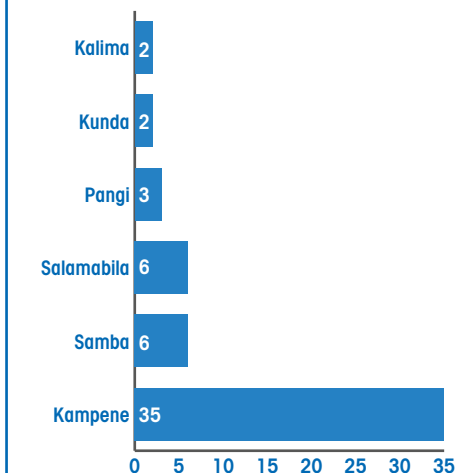
### Répartition des villages par Zone de santé



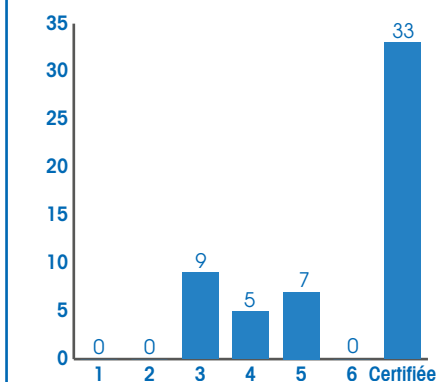
Evolution du Programme Village Assaini  
selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au  
Programme Ecole Assainie : 54



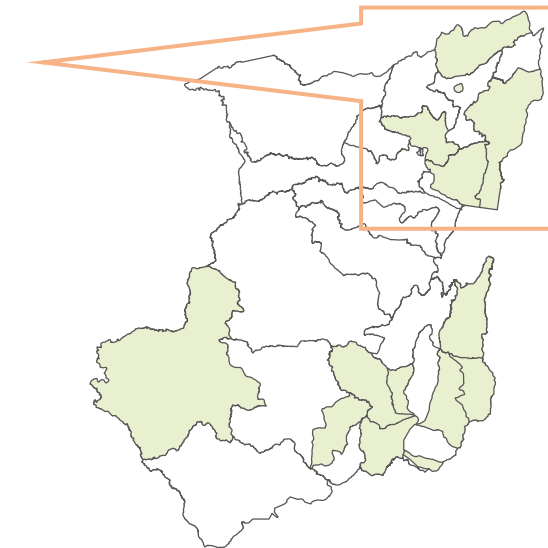
### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie  
selon les 7 pas du processus



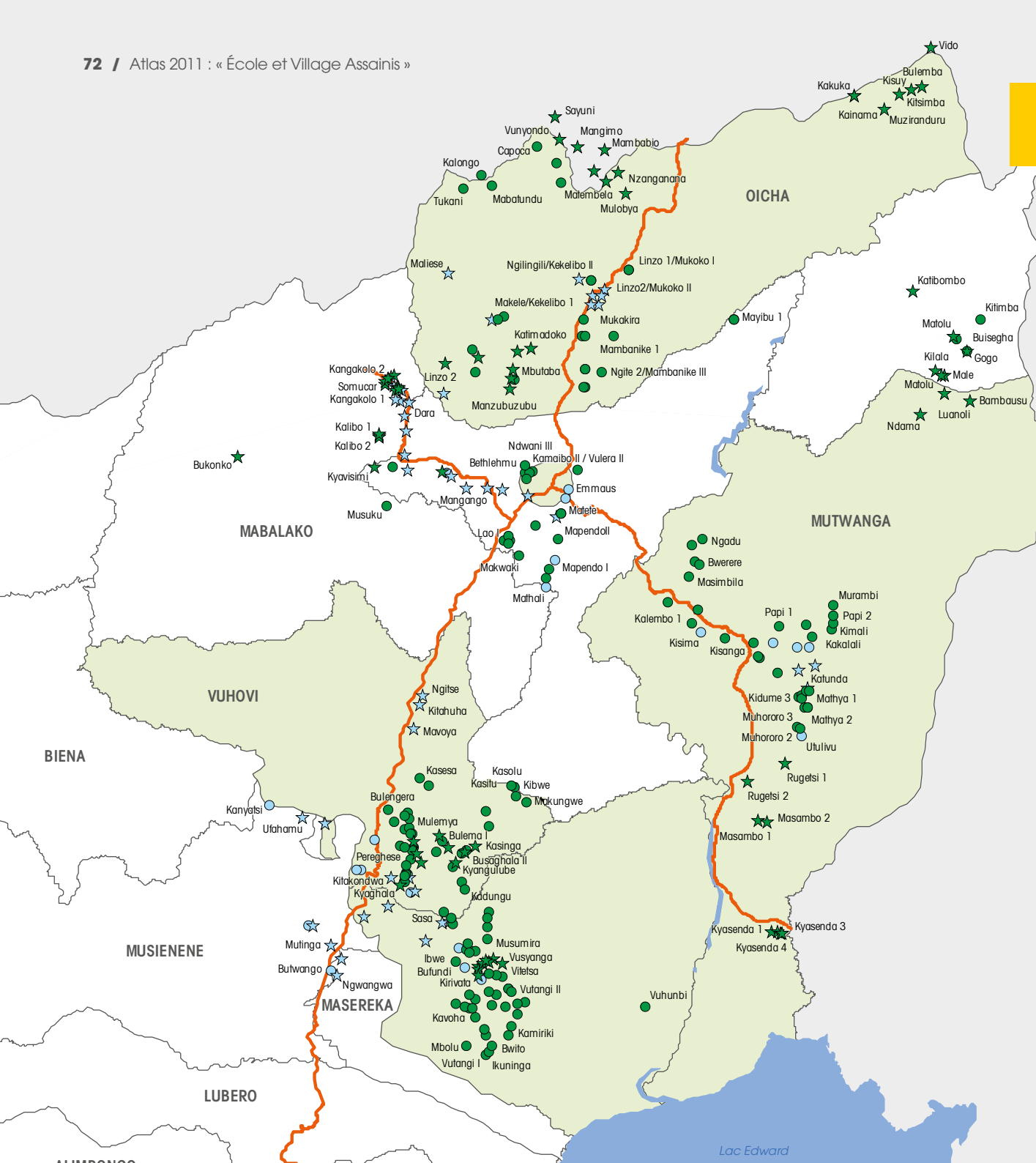
# Nord-Kivu

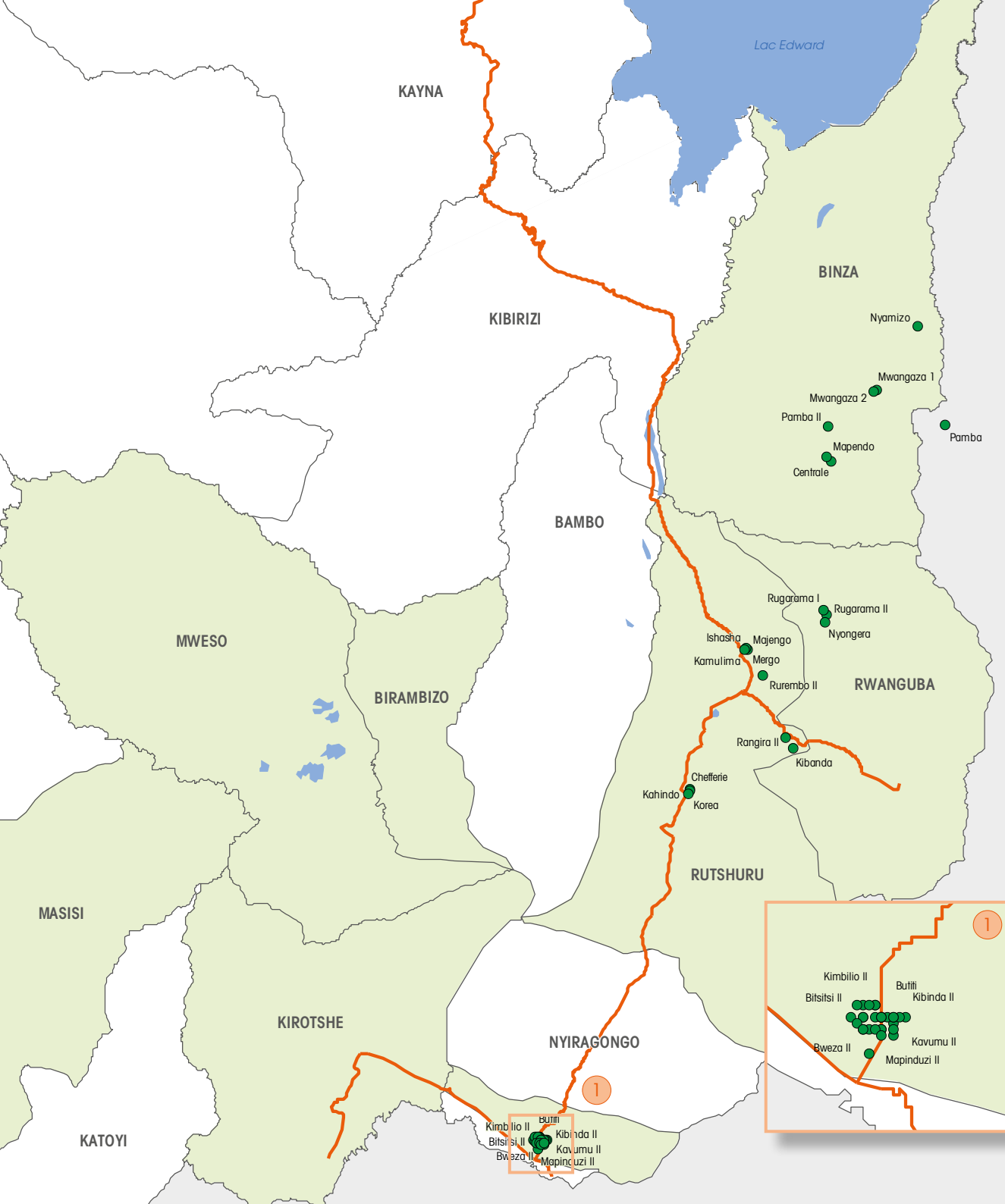


## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Nord-Kivu

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012





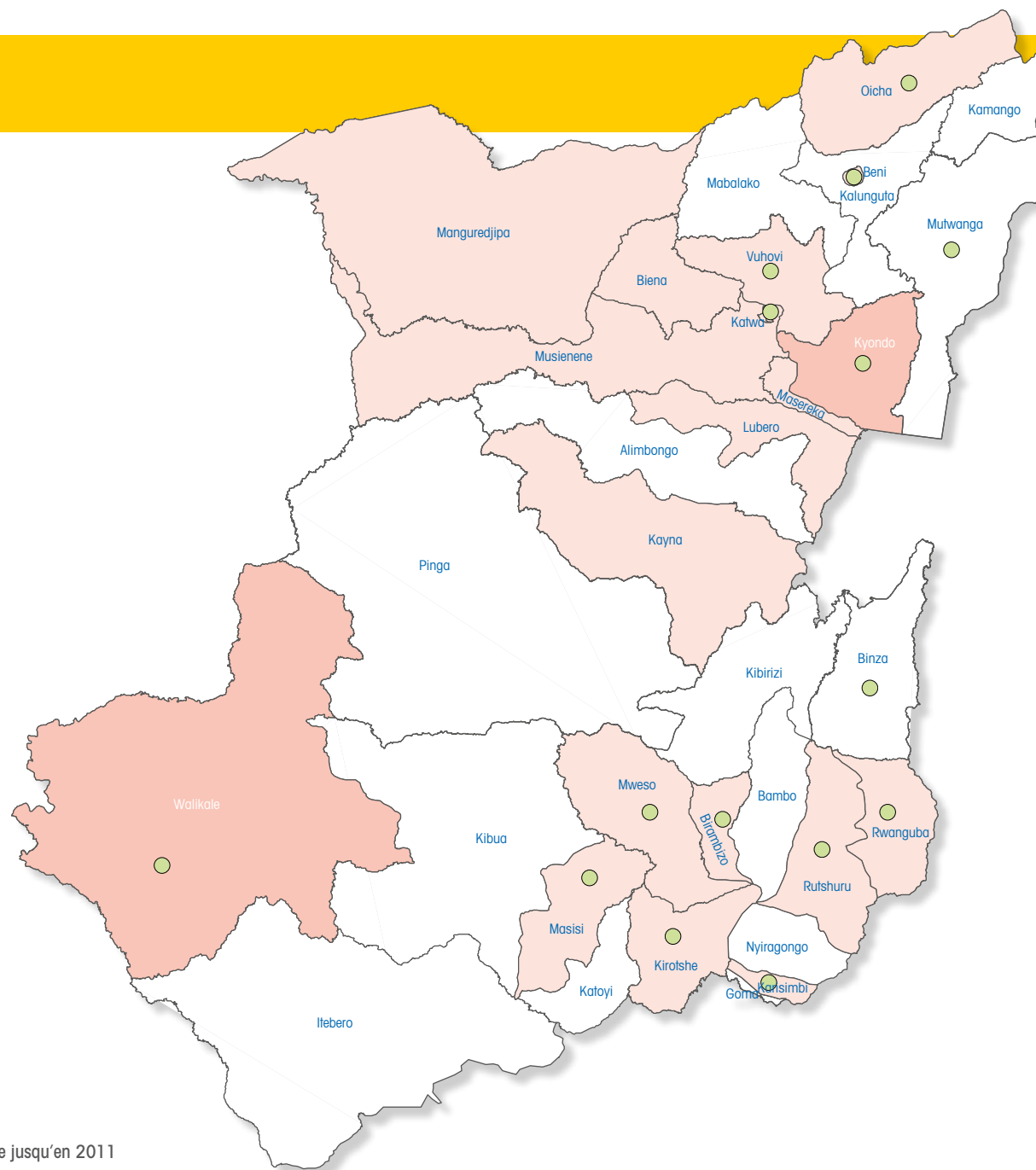
### Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Nord-Kivu

#### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

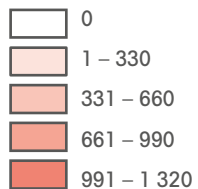
# Nord-Kivu

Nombre de cas de  
diarrhée sanglante  
rapporté dans les  
Zones de santé  
de la province du  
Nord-Kivu



## LÉGENDE

Cas de diarrhées sanglante



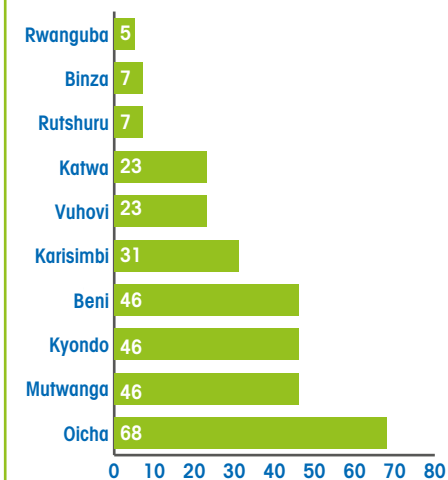
● Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011

● Zone de santé à intégrer au Programme 2012

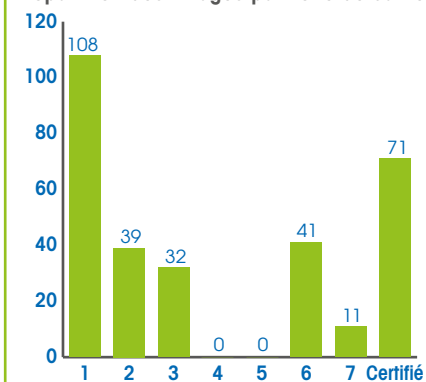


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 302



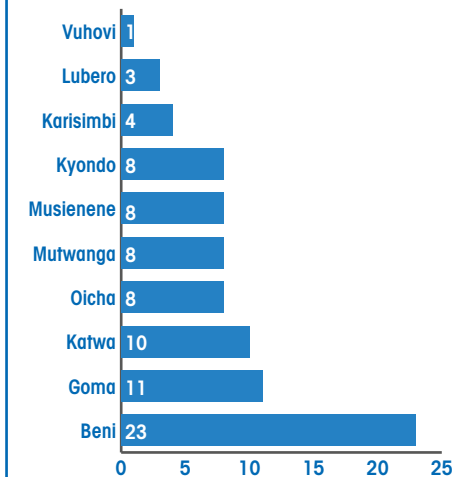
### Répartition des villages par Zone de santé



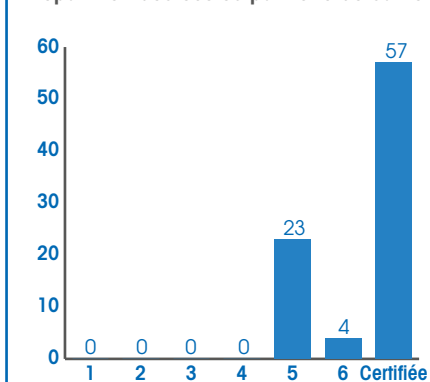
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 84



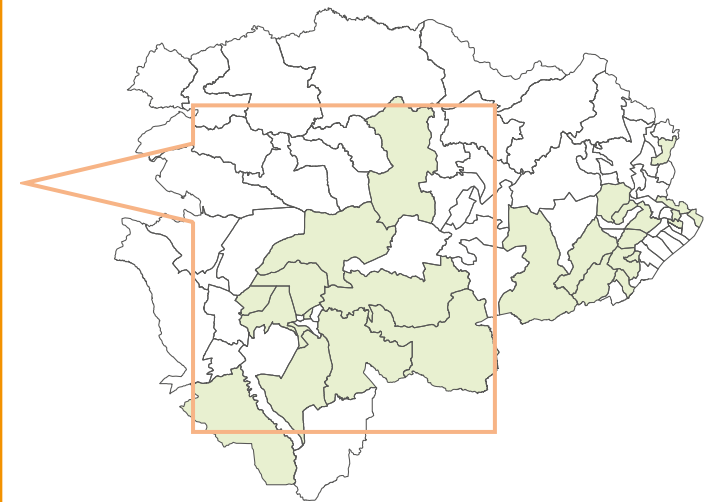
### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus



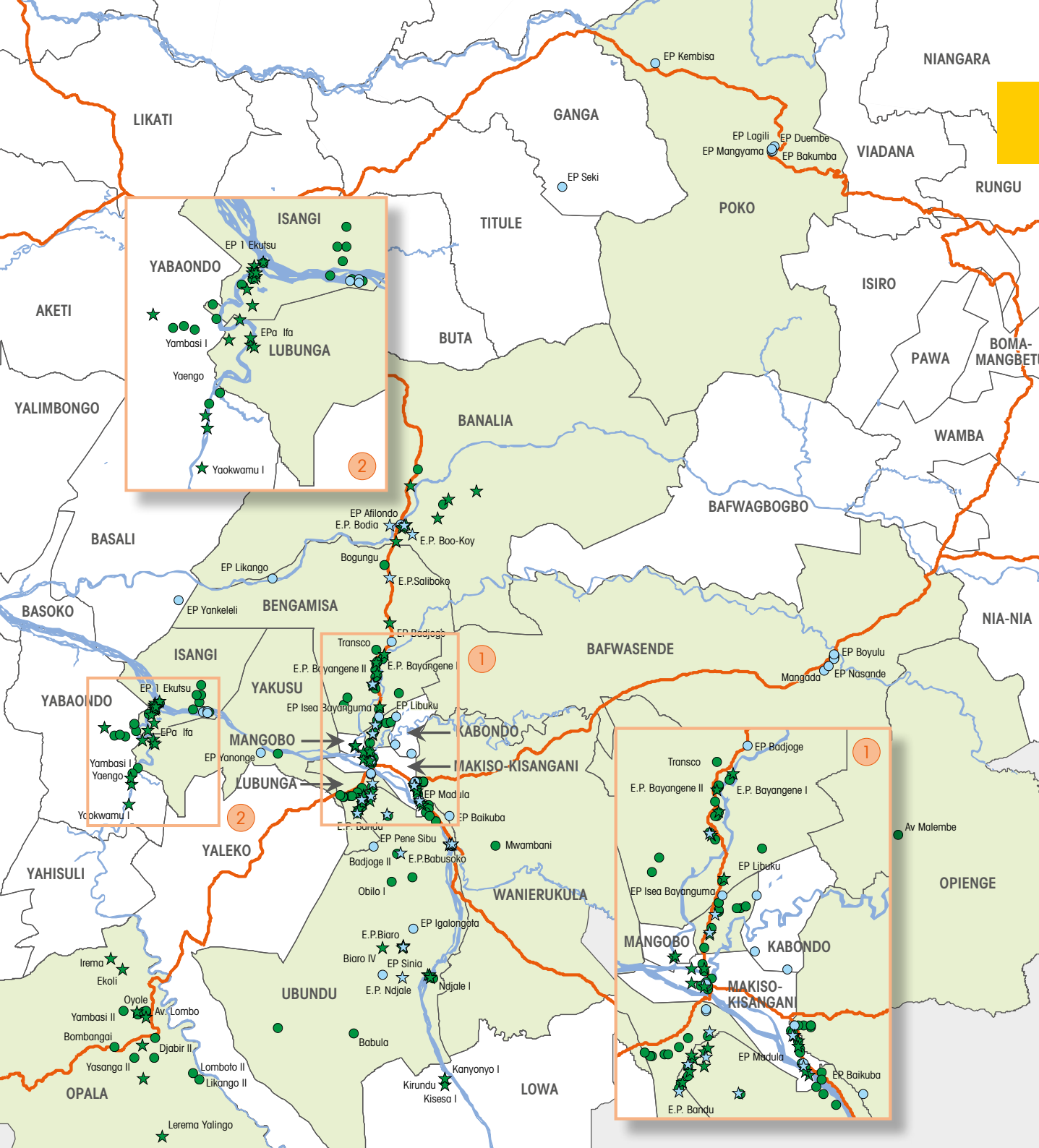
# Orientale



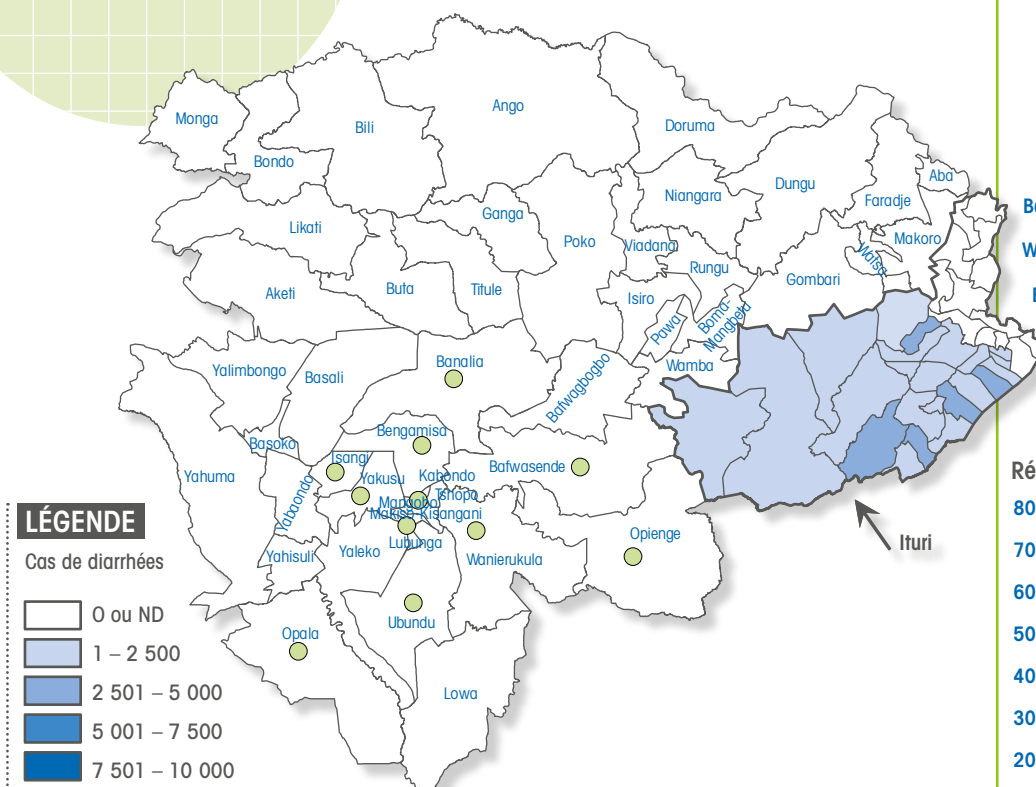
## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province Orientale

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

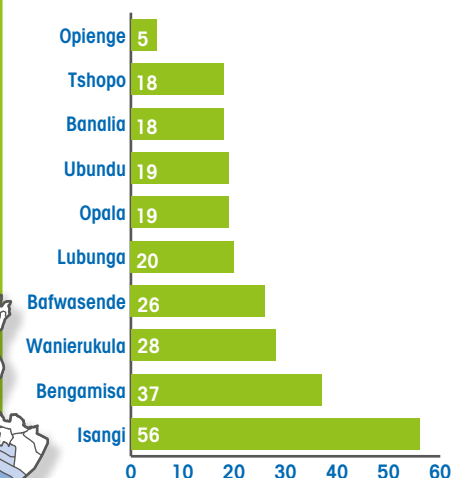


Nombre de cas de  
diarrhée en 2011  
dans les zones  
de santé de la  
Province Orientale

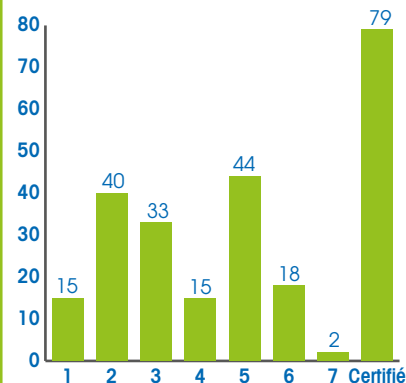


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au  
Programme Village Assaini : 246



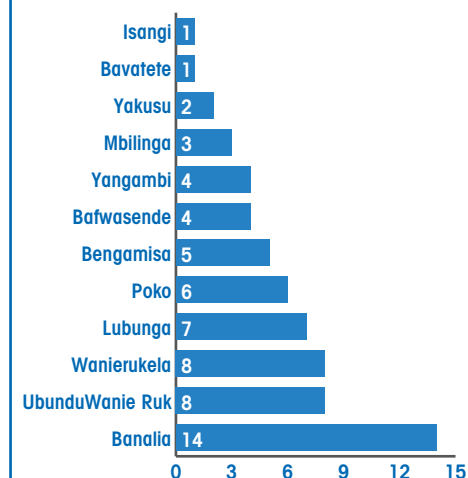
### Répartition des villages par Zone de santé



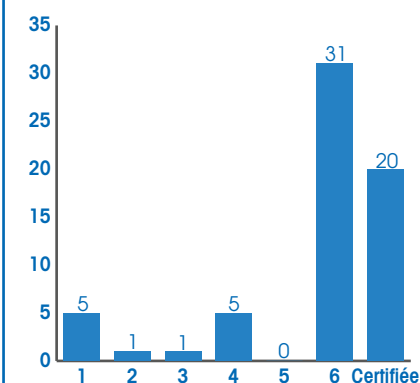
Evolution du Programme Village Assaini  
selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au  
Programme Ecole Assainie : 63

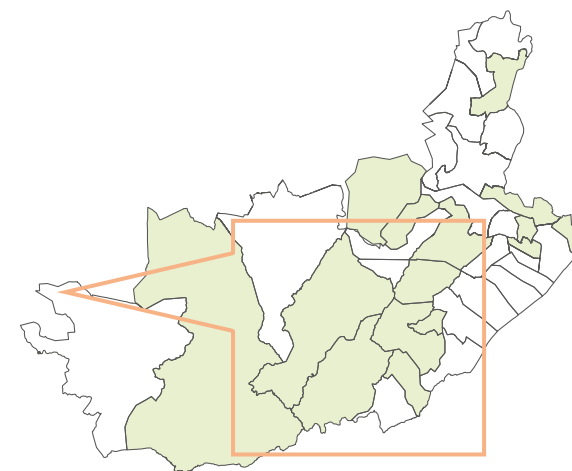
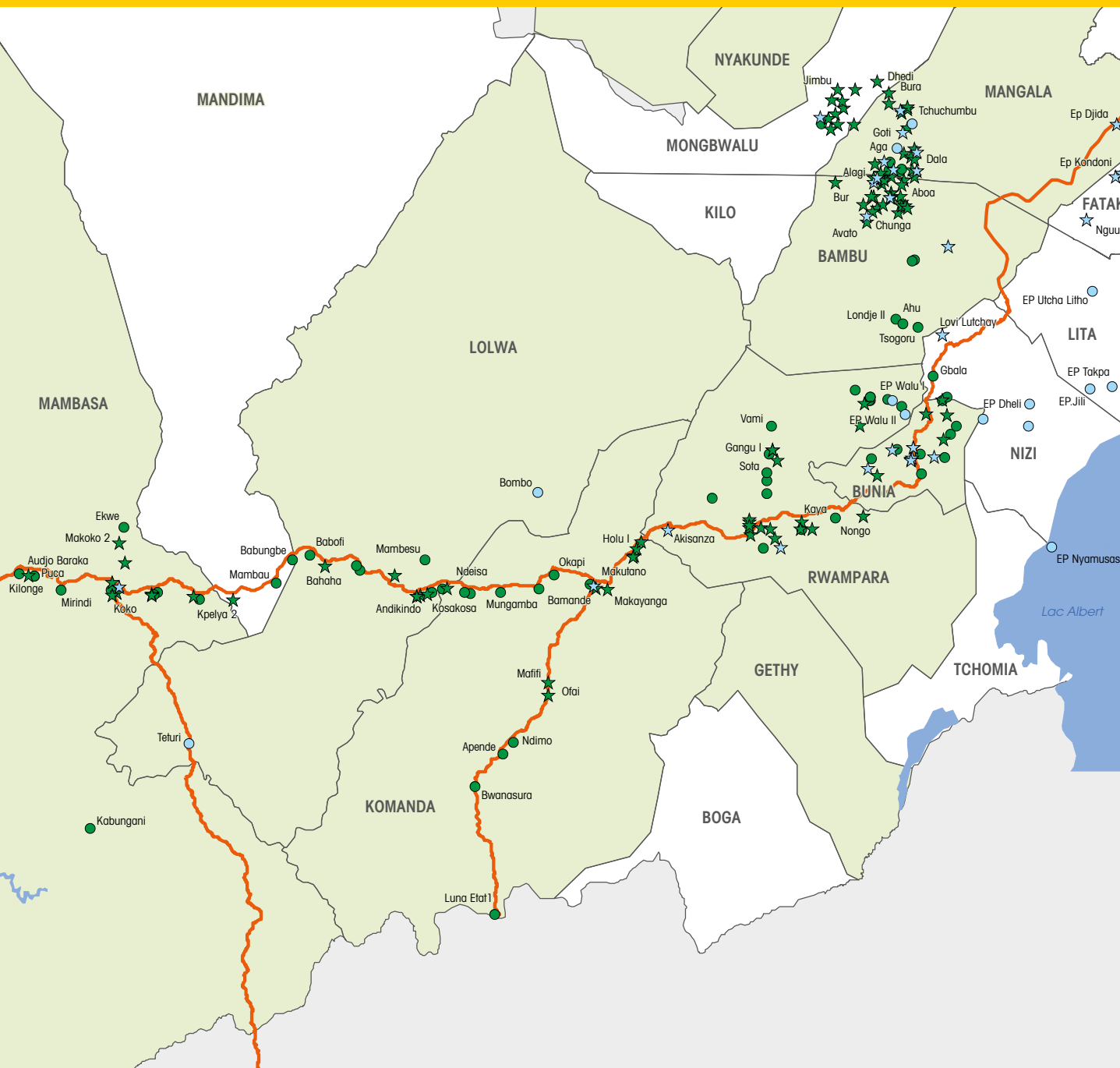


### Répartition des écoles par Zone de santé



Evolution du Programme Ecole Assainie  
selon les 7 pas du processus

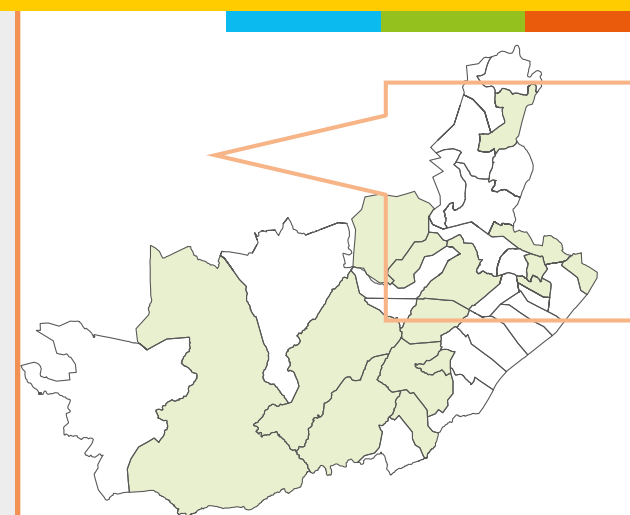
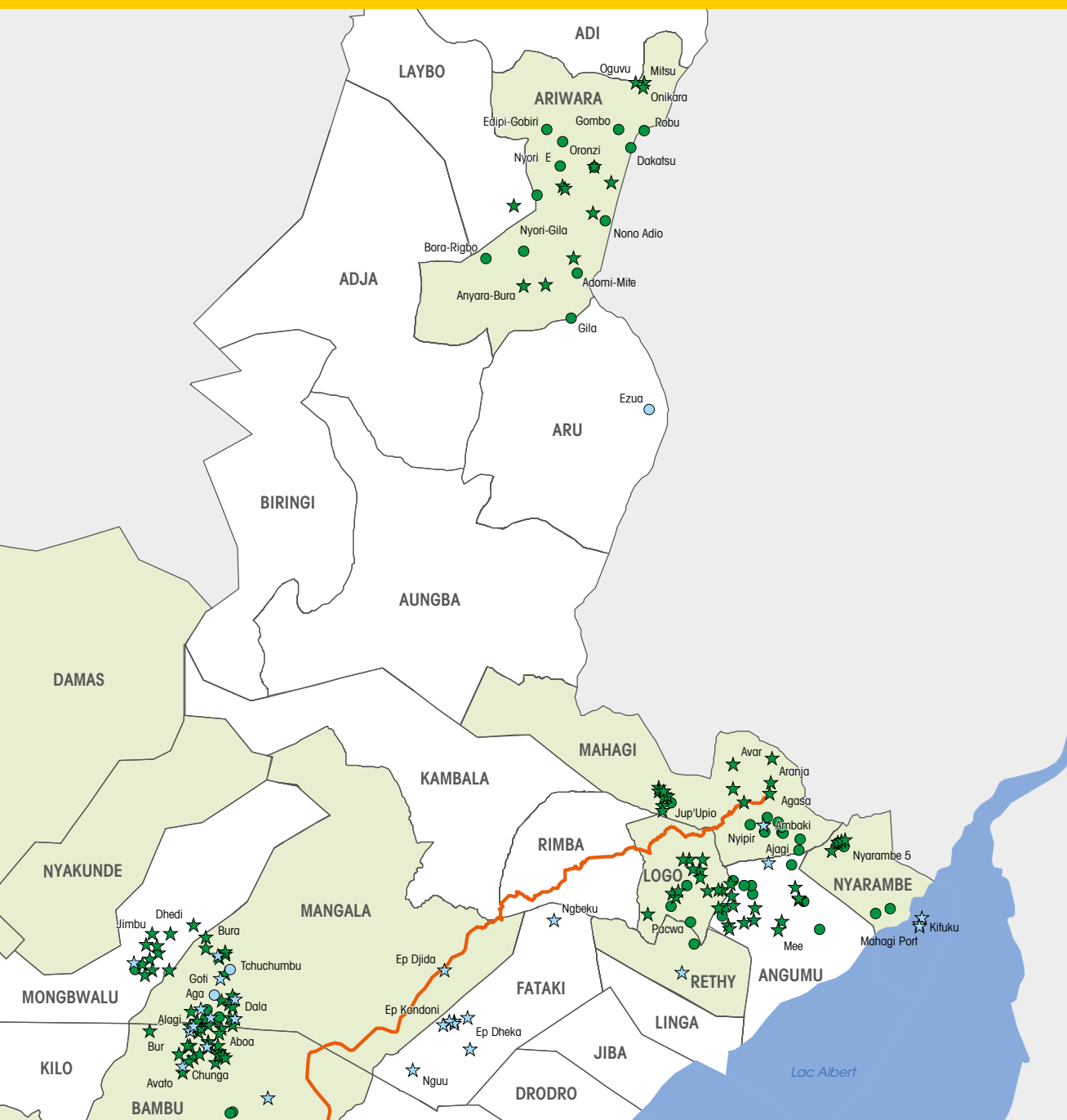
# Orientale : District de l'Ituri



## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province Orientale : District de l'Ituri

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012



### Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Orientale : District de l'Ituri

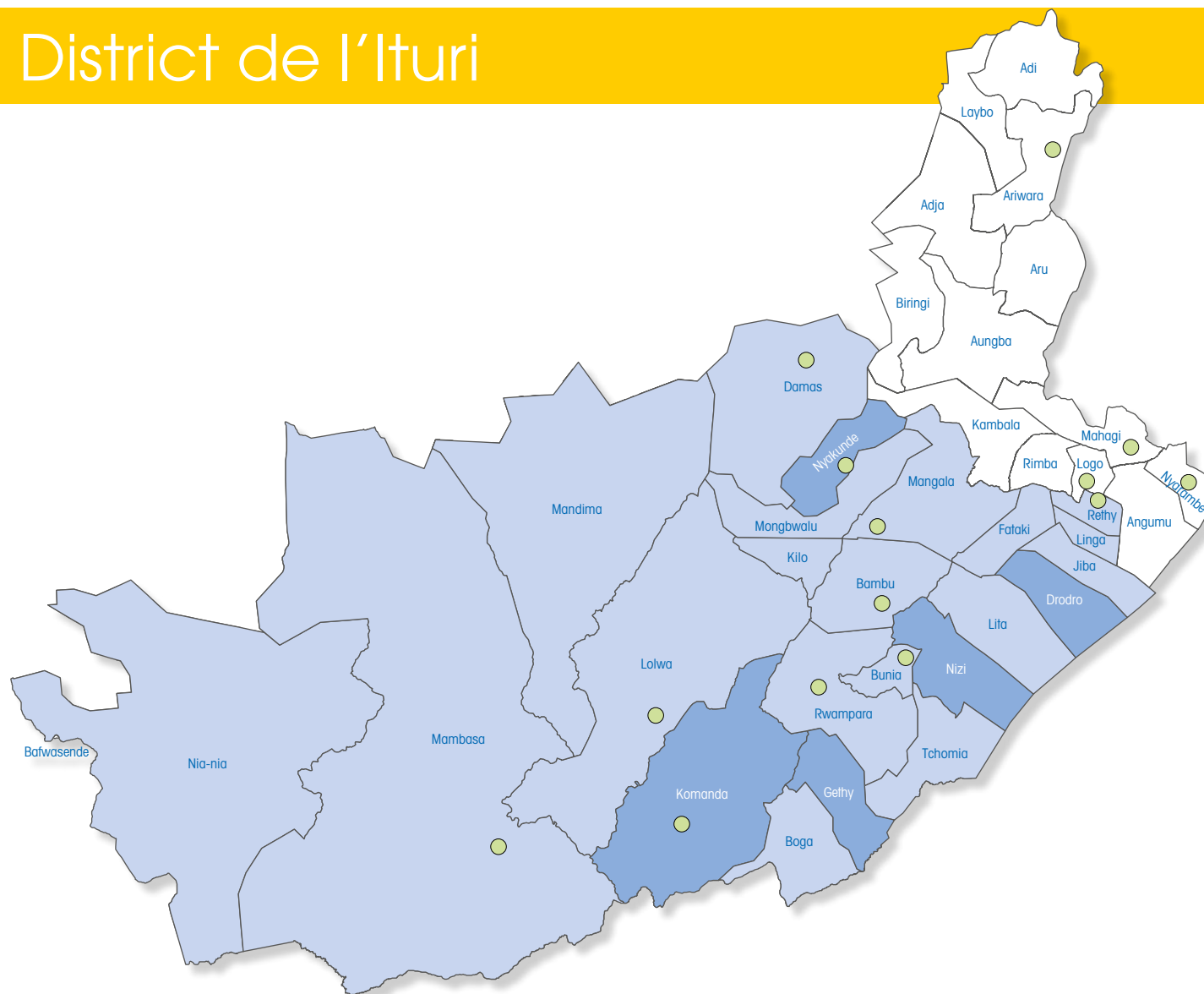
#### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012



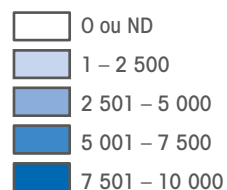
# Orientale : District de l'Ituri

Nombre de cas de  
diarrhée rapporté  
dans les Zones  
de santé de la  
Province Orientale:  
District de l'Ituri



## LÉGENDE

Cas de diarrhées



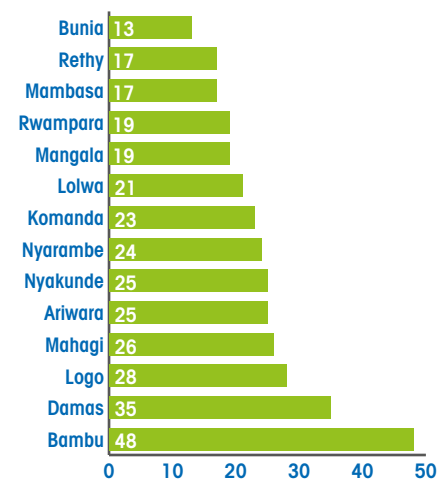
● Zone de santé de mise en oeuvre  
du Programme jusqu'en 2011

● Zone de santé à intégrer au  
Programme 2012

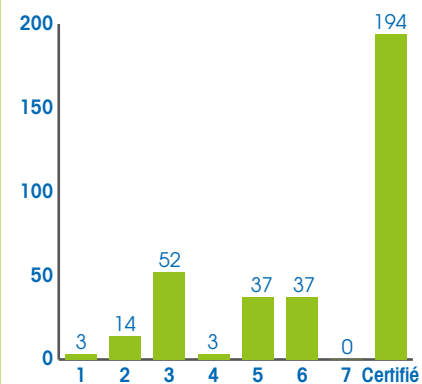


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au Programme Village Assaini : 340



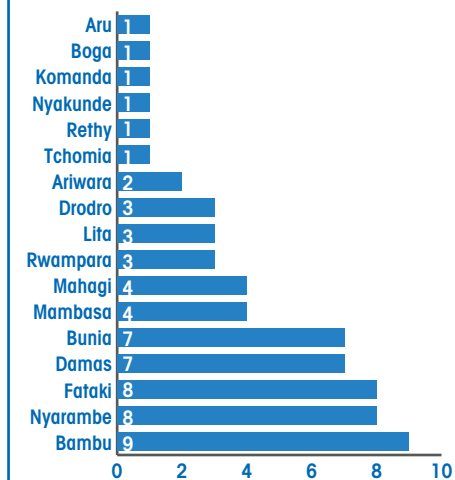
### Répartition des villages par Zone de santé



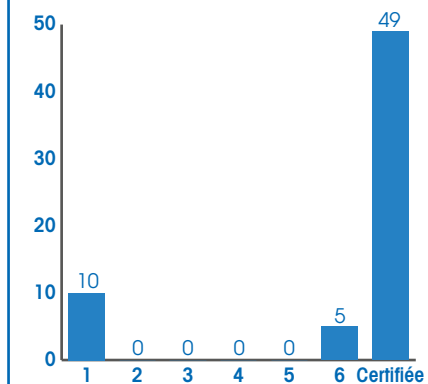
Evolution du Programme Village Assaini selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au Programme Ecole Assainie : 64



### Répartition des écoles par Zone de santé



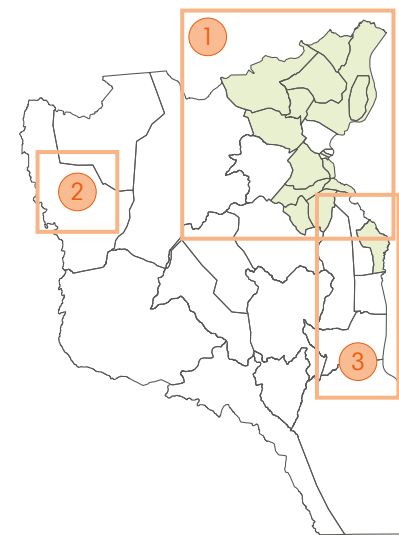
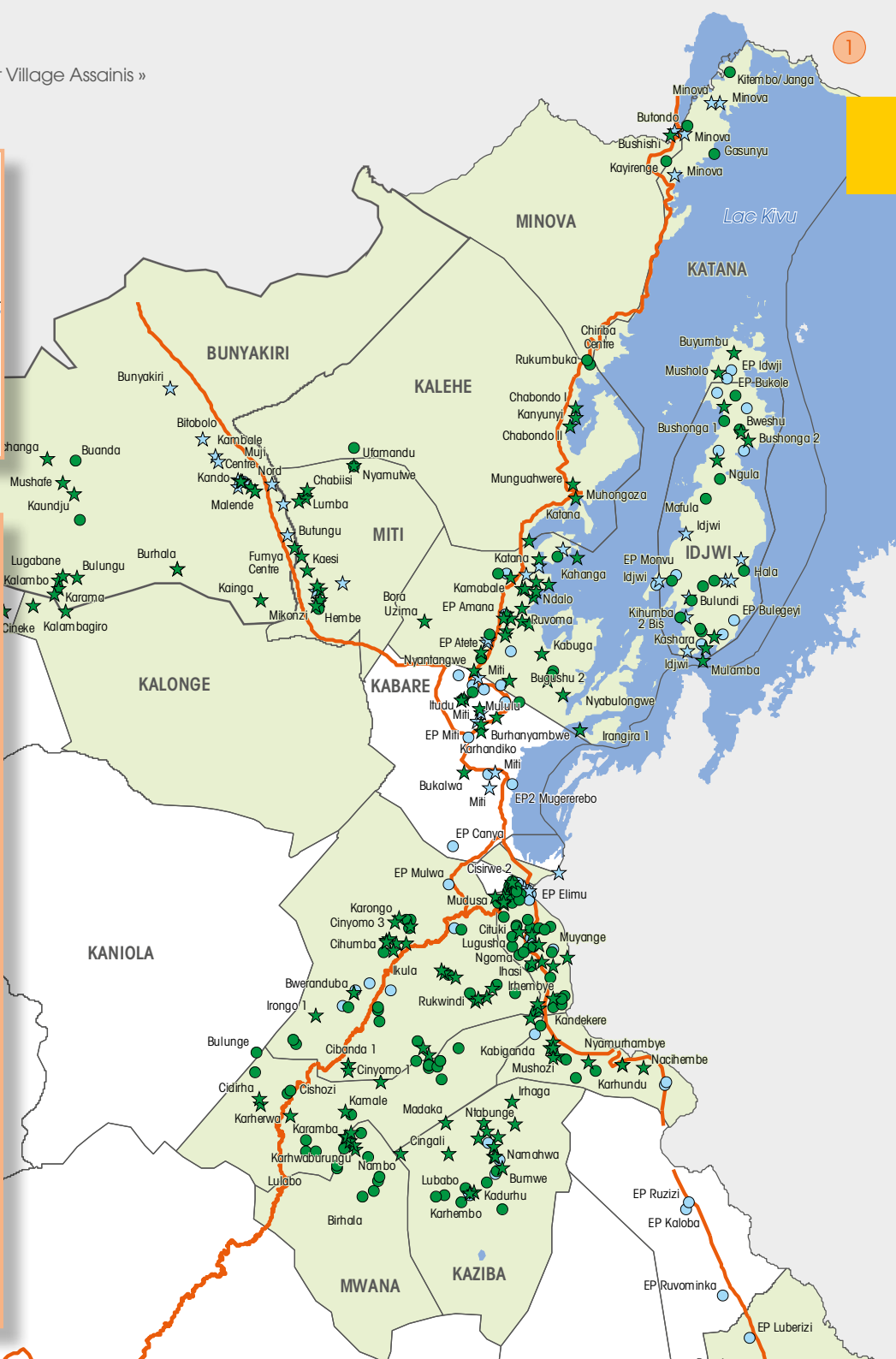
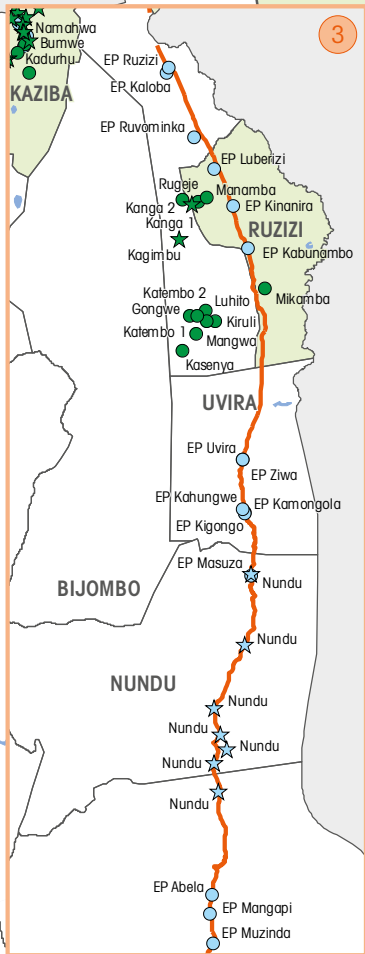
Evolution du Programme Ecole Assainie selon les 7 pas du processus

# Sud-Kivu

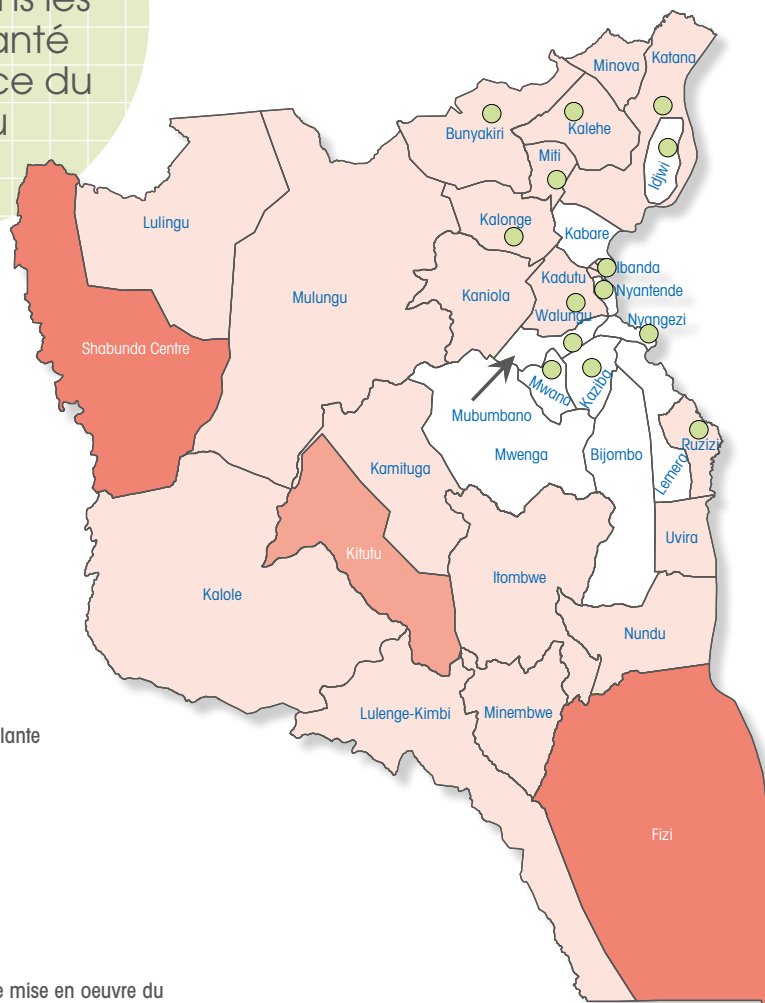
## Couverture des Écoles et Villages Assainis dans les Zones de Santé de la province du Sud-Kivu

### LÉGENDE

- ★ Village certifié
- ★ École certifiée
- Village en processus
- École en processus
- Route nationale
- Fleuve, rivière, lac
- Autres zones de santé
- Zone de santé de mise en oeuvre du Programme jusqu'en 2011
- Zone de santé à intégrer au Programme en 2012

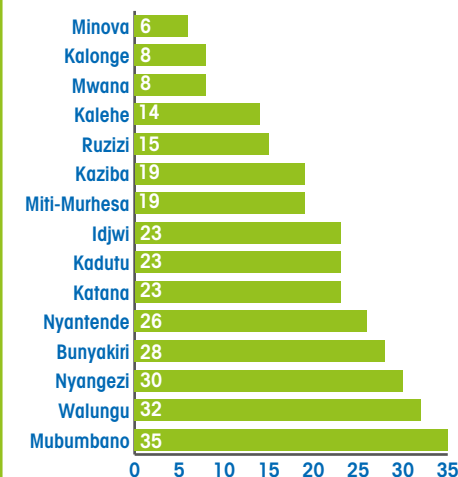


Nombre de cas de  
diarrhée sanglante  
rapporté dans les  
Zones de santé  
de la province du  
Sud-Kivu

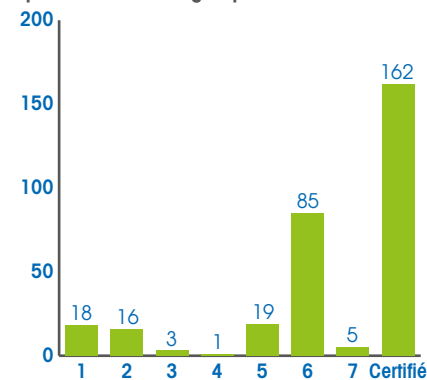


### Programme Village Assaini

Nombre total de villages intégrés au  
Programme Village Assaini : 309



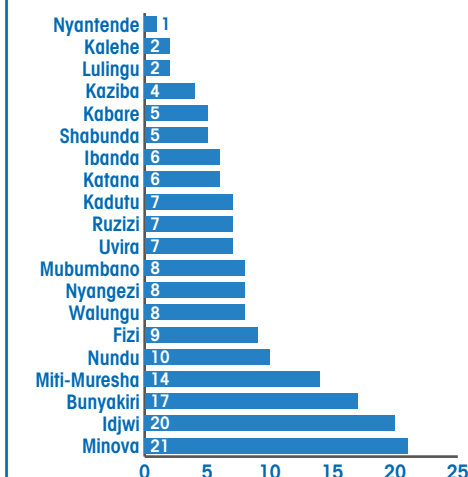
### Répartition des villages par Zone de santé



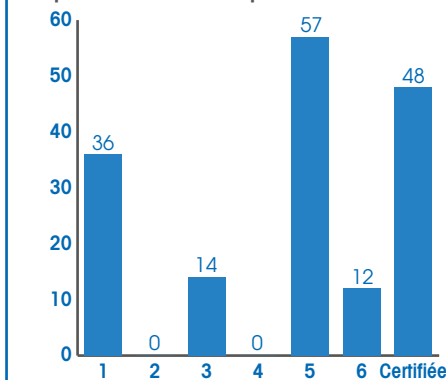
Evolution du Programme Village Assaini  
selon les 8 pas du processus

### Programme Ecole Assainie

Nombre total d'écoles intégrées au  
Programme Ecole Assainie : 167



### Répartition des écoles par Zone de santé

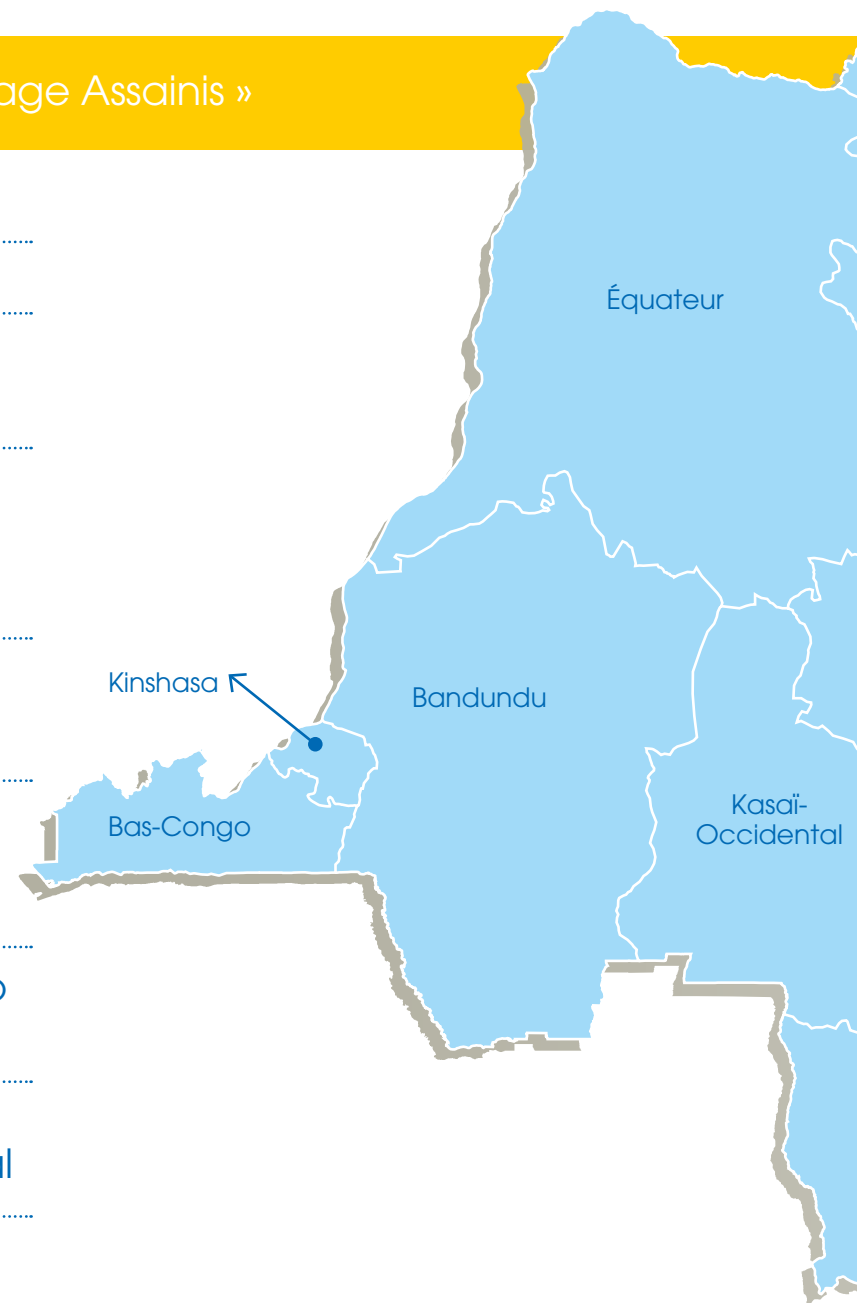


Evolution du Programme Ecole Assainie  
selon les 7 pas du processus



# Contacts des points focaux du Programme National « École et Village Assainis »

Village Assaini	Ecole Assainie	CNAEA	RDC
Dr Mavard Kwengani Benjamin Coordonateur du Programme National VA + 243 81 264 4609 drmavard@yahoo.fr	Paul Tskinkuta Coordonateur National du Programme EA + 243 81 500 56 32 ecoleassainie@yahoo.fr	Mr Papy Kibonge Secrétaire Exécutif cnaea_rdc2009@yahoo.fr	National
Dr Isabelle Lumbwe +243 81 419 1247 +243 89 854 3504 lislumbwe@yahoo.fr	Sébastien Lusanga (Kinshasa Est) +243 81 512 1353 ecoleassainiekinest@gmail.com ecoleassainie_kinest@gmail.com Evariste Tobebe (Kinshasa Ouest) +243 81 536 8356	Michel Kalumvueziko +243 81 607 6715 michelkalum@yahoo.fr	Kinshasa
Dr Kisanga Ghislain +243 81 694 3633 docteurkinsanga@gmail.com	Richard Bwango Tete +243 81 513 1906 richardbwango@yahoo.fr	Somy Kitoko (Bandundu) +243 99 859 5924 Seseki Cathy (Kikwit) +243 99 044 4488	Bandundu
Dr Nsambi Gertrude +243 99 825 1 418 rogernsambi@yahoo.fr	Ituta Crispin (Mbandaka) +243 85 812 8357 itutachrist@yahoo.fr Sanduku (Gemena) +243 99 993 2848	Bosonga Bernard (Mbandaka) +243 81 730 1957 tonyinonga@yahoo.fr Elanga Grégoire (Lisala) +243 81 562 4702	Equateur
Diyabanza Mandala Jean Jacques +243 99 783 9515 jjdiya@yahoo.fr	Masunda Muanda Kenatu +243 99 852 5244 lambertmbadu@yahoo.fr eabacongo1@yahoo.fr	Mavungu Fily (Matadi) +243 85 269 9733 filydprh@yahoo.fr	Bas-Congo
Dr Kubula Isidore +243 99 7 83 6 992 Isidore.kubula@yahoo.fr	Beya Pierre +243 81 271 9277 pierrebeya@yahoo.fr eakasaioccidental@yahoo.fr	Bitema Mbwanya (Kananga) +243 81 603 4889 bitemamwanya@yahoo.fr	Kasai-Occidental
Dr Kankonde André +243 99 731 0305 andrekanconde@yahoo.fr	Mubiayi Kabuya +243 99 733 9448 +243 81 323 5557 +243 81 426 0818 Ecoleassainie_kasaioriental1@yahoo.fr	Kabeya Alphonse (Mbudji Mayi) +243 99 461 1604 cunescokor@yahoo.fr	Kasai-Oriental





RDC	Village Assaini	Ecole Assainie	CNAEA
Katanga	Dr Ngoy Nsenga Hugues +243 81 176 2068 ahugho@yahoo.fr	Sebastien Lukeshi (Lubumbashi) +243 81 885 2307 Sebastienlukeshi2@yahoo.fr Nikon Tshimanga (Kolwezi) +243 81 737 1311 niktshimwanga@yahoo.fr	Ilunga Ambroise (Lubumbashi) +243 81 243 7818 ilungambroise@yahoo.fr
Katanga-Tanganyika	Dr Adalbert Ngandwe +243 81 950 3516 adalbertngandwe@yahoo.fr		Mutombo Carine (Kalémie) + 243 81 586 4395
Maniema	Mr Mundala Joseph +243 99 370 7346 josephmundala@yahoo.fr	Antoine Assani + 243 81 200 5497 epspmaniema@yahoo.fr	Atari Zacharie (Kindu) +243 81 032 7924 atarimhairye@yahoo.fr
Nord-Kivu	Mr Mukanano Alexis +243 81 313 2446 alexismukunano@yahoo.fr	Kasongo Kongolo +243 81 318 2218 Ecoleassainie_nordkivu@yahoo.fr	Motema Emmanuel (Goma) + 243 81 313 6025 motemaemmanuel@yahoo.fr
Orientale	Dr Yanyongo Théophile + 243 99 867 2630 theoyanyongo1@yahoo.fr		
Orientale-Ituri	Mr Prospère Mulimba Furabo +243 81 039 1945 mulimbafura@yahoo.fr	Willy Eboard +243 81 830 5958 ecoleassainieituri@yahoo.fr ecoleassainie_ituri@yahoo.fr	Ndjadi Henri +243 99 169 6506 ndjadihenri@yahoo.fr
Sud-Kivu	Dr Lubambo Gaston +243 81 905 5438 lbbgaston@yahoo.fr	Kabamba Lubamba +243 81 355 1473 klubamba@yahoo.fr	Lufota Jean (Bukavu) +243 81 162 4348 Nyalundja@yahoo.fr Adjanze Kale (Uvira) +243 85 349 5033

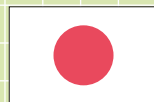
#### Sources de données

- Base de données École et Village Assainis <http://www.ecole-village-assainis-bdd.cd>
- MICS 2010
- Progrès en matière d'assainissement et d'alimentation en eau OMS-UNICEF Joint Monitoring Programme Rapport 2010
- SNIS – Rapport MADEME
- Les rapports conjoints MSP-OMS sur la situation épidémiologique du choléra en RDC

#### Partenaires du Programme National École et Village Assainis :



**DFID** Department for  
International  
Development



From  
the People of Japan

