Acting for Peace, Development and Well-being for All
(A.P.D.W.A. asbl)
Agir pour la Paix, le Développement et le Bien-être pour Tous

Personnalité Juridique:
Arrêté Ministériel N° 050 / CAB / ME / MIN / J&GS / 2026 du 23 Février 2026.
Certificat d'Enregistrement N° 061/SGDH/2023

Adresse: Route d'Uvira, Ibanda, Bukavu, RDC
E-mail: apdwa22@gmail.com
Tel: +243844231494, +243850459283
Site Web: https://apdwa-asbl.org

RAPPORT D' EVALUATION WASH ET ALERTE HUMANITAIRE

Date de l'évaluation : *19 - 21 octobre 2026*
Zone d'évaluation : *Provinces du Sud-Kivu (Territoire de Kalehe, Bunyakiri) et du* Nord-Kivu *(Territoire de Walikale)*
Statut de l'alerte : *Urgence Critique – Risque épidémique élevé (Choléra et maladies hydriques)*

1. INTRODUCTION ET CADRE DE L'ALERTE HUMANITAIRE

Du 19 au 21 Octobre 2026, l'équipe de terrain de l'organisation APDWA-Asb a parachevé une mission d'évaluation rapide et approfondie sur la situation WASH dans les zones frontalières et interconnectées des provinces du Sud-Kivu et du Nord-Kivu. Cette mission s'est concentrée sur l'axe routier et les zones enclavées reliant le territoire de Kalehe (particulièrement la zone de santé de Bunyakiri) et le territoire de Walikale (province du Nord-Kivu). Les constatations directes et les données de surveillance épidémiologique recueillies auprès des structures sanitaires locales révèlent une crise humanitaire majeure liée à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement (WASH), matérialisée par une recrudescence alarmante de cas de choléra et d'autres maladies à potentiel épidémique.

L'évaluation s'est focalisée sur les entités administratives et sanitaires suivantes :

Province du Sud-Kivu (Territoire de Kalehe, zone de santé de Bunyakiri) : Les communes et agglomérations de Hombo, Bulambika et leurs environs.

- **Province du Nord-Kivu (Territoire de Walikale) :** Les secteurs de Wanianga et Bakano, englobant les localités de Hombo Nord, l'entièreté du groupement de Waloalwanda, ainsi que la zone de santé d'Itebero (incluant notamment les axes de Hombo Est, Lukaraba et Busurungi).



Cette vaste région, historiquement affectée par des barrières géographiques, un déficit chronique d'infrastructures de base et des mouvements de population successifs, fait face à une rupture quasi totale des systèmes d'approvisionnement en eau potable. L'absence d'interventions structurelles durables en matière de WASH a poussé les communautés locales, les déplacés internes et les retournés à consommer l'eau de rivières non protégées et de sources de surface fortement contaminées. Le présent rapport dresse un état des lieux sans complaisance de la situation sanitaire, analyse les déterminants environnementaux et structurels de la crise, et formule des recommandations d'urgence pour une action immédiate des partenaires humanitaires et étatiques.

2. ÉTAT DES LIEUX DE L'ACCÈS À L'EAU POTABLE (WASH) DANS LES ZONES ÉVALUÉES

A. Le Territoire de Kalehe (Sud-Kivu) : Focus sur Bunyakiri, Hombo et Bulambika

Dans le territoire de Kalehe, et plus spécifiquement dans la zone de santé de Bunyakiri, la problématique de l'accès à l'eau potable se pose en termes de pénurie absolue**.** À Bulambika, qui constitue un carrefour semi-urbain important, la densité de la population exerce une pression intenable sur les rares infrastructures existantes. Les bornes-fontaines aménagées il y a plusieurs années sont pour la plupart hors d'usage en raison du manque de maintenance, de la vétusté des conduites ou du tarissement des captages en amont.

À Hombo (Sud), la situation est tout aussi dramatique. Les files d'attente aux quelques points d'eau fonctionnels s'étirent sur des centaines de mètres, mobilisant principalement les femmes et les enfants pendant des heures

au détriment de l'éducation et des activités économiques. Le coût de l'eau aux rares points de distribution privés ou gérés par des comités défaillants est prohibitif pour les ménages les plus pauvres, les contraignant à se tourner vers des solutions alternatives insalubres.

Malgré l'intensification de la crise humanitaire et besoins en Wash actuellement, l'ONG Transcultural Psychosocial Organization (TPO) avait appuyé la construction des robinets et aménagement de certains points d'eau ou sources dans la zone. Cependant, le besoin est croissant, et il n'échappe pas à l'attention de TPO et APDWA visant à contribuer à l'amélioration des conditions de vie des communautés.

B. Le Territoire de Walikale (Nord-Kivu) : Secteurs de Wanianga, Bakano et Zone de Santé d'Itebero

En traversant la limite provinciale vers le Nord-Kivu, dans le territoire de Walikale, l'enclavement géographique amplifie la crise du secteur WASH. Dans les secteurs de Wanianga et de Bakano, l'accès à l'eau potable relève du luxe. À Hombo Nord et dans l'ensemble du groupement de Waloalwanda, les systèmes d'adduction d'eau sont inexistants. Les populations dépendent entièrement des eaux de ruissellement et des rivières locales.

Dans la zone de santé d'Itebero, englobant les localités de Hombo Est, Lukaraba et Busurungi, le tissu sanitaire et infrastructurel est en état de délabrement avancé. Les conflits armés résiduels et l'insécurité y ont détruit ou saboté les rares ouvrages hydrauliques communautaires. À Busurungi et Lukaraba, les communautés parcourent de longues distances à travers des sentiers forestiers dangereux pour puiser de l'eau dans des bas-fonds marécageux où s'abreuvent également les animaux domestiques et sauvages.

3. ANALYSE DE LA QUALITÉ DE L'EAU ET AMÉNAGEMENT DES SOURCES

Le noyau du problème réside non seulement dans la quantité d'eau disponible par habitant et par jour (qui se situe largement en deçà des standards de la sphère humanitaire, fixés à un minimum de 15 litres), mais surtout dans sa **qualité microbiologique**. L'évaluation technique menée par l'APDWA-RDC démontre que la quasi-totalité des sources locales utilisées par les populations ne sont pas aménagées.

L'état de non-aménagement des sources

Une source non aménagée est une source exposée à toutes les formes de contaminations externes. Dans les collines entourant Hombo et Bunyakiri, l'eau émerge du sol sans chambre de captage étanche. Elle coule à ciel ouvert, lessivant les sols sur son passage. En l'absence de périmètre de protection de sécurité, les activités

humaines (agriculture, lessive, défécation à l'air libre) se déroulent à proximité immédiate des points de prélèvement. Lors des précipitations, fréquentes et torrentielles dans cette région équatoriale, les matières fécales et les déchets de surface sont drainés directement vers ces points d'eau, créant un bouillon de culture pathogène.

Les conséquences physico-chimiques et microbiologiques

Visuellement, l'eau collectée par les ménages présente une turbidité élevée, une coloration brunâtre et des dépôts de sédiments grossiers. Sur le plan microbiologique, bien que des analyses de laboratoire poussées soient requises pour quantifier la charge bactérienne exacte, les tests rapides de coliformes et les tableaux cliniques observés confirment une présence massive de *Vibrio cholerae*, d'*Escherichia coli* et d'autres parasites intestinaux (amibes, giardias). Boire cette eau revient, pour les populations de Walikale et de Kalehe, à s'exposer directement à une contamination systémique.

4. IMPACT SANITAIRE ET PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE : L'URGENCE DU CHOLÉRA

L'absence d'eau potable et le délabrement de l'hygiène publique ont produit un impact sanitaire direct et dévastateur. Les structures sanitaires de référence à Bulambika, Hombo et Itebero rapportent une augmentation exponentielle des consultations pour maladies diarrhéiques aiguës.

Le Choléra : Une menace mortelle immédiate

Le choléra s'est solidement implanté dans ces zones d'évaluation. Le caractère virulent de cette maladie hydrique se traduit par des diarrhées aqueuses profuses (selles "eau de riz") et des vomissements qui provoquent une déshydratation sévère en quelques heures, pouvant conduire à la mort si aucun traitement hydro-électrolytique n'est administré en urgence. Les enfants de moins de cinq ans, déjà fragilisés par des taux de malnutrition chronique élevés dans la région de Walikale et de Kalehe, paient le tribut le plus lourd. Les centres de santé locaux manquent cruellement de kits de traitement du choléra (solutions de réhydratation orale, fluides intraveineux comme le Ringer Lactate, zinc, et antibiotiques adaptés).

Les autres pathologies associées

Outre le choléra, l'évaluation met en évidence une prévalence alarmante d'autres maladies liées à l'eau :

- **La Fièvre Typhoïde :** Transmise par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par les matières fécales, elle provoque des fièvres prolongées et des complications intestinales graves.
- **Les Diarrhées Sanglantes (Dysenterie bacillaire) :** Fréquentes chez les enfants, causant des anémies secondaires dangereuses.
- **Les Dermatoses et Affections Oculaires :** Le manque d'eau pour l'hygiène corporelle de base favorise la propagation de la gale, des infections fongiques et des conjonctivites bactériennes au sein des ménages.

5. ÉVALUATIONS DES RISQUES ET FACTEURS AGGRAVANTS

La crise WASH observée dans les zones de Hombo, Bulambika, Waloalwanda et Itebero ne peut être dissociée d'un ensemble de facteurs contextuels qui aggravent les risques épidémiologiques au quotidien.

A. Promiscuité et mouvements de population

Les territoires de Kalehe et de Walikale subissent des flux réguliers de populations déplacées internes qui fuient les affrontements armés et l'insécurité dans l'hinterland forestier. Ces vagues de déplacements surchargent des communautés d'accueil déjà dépourvues d'infrastructures. La promiscuité dans les abris de fortune et l'absence totale de latrines hygiéniques standardisées transforment ces sites en épicentres potentiels pour une propagation fulgurante du choléra.

B. Pratiques de défécation à l'air libre et assainissement défaillant

Dans le groupement de Waloalwanda et l'axe Lukaraba-Busurungi, le taux de couverture en latrines familiales hygiéniques est inférieur à 15 %. La défécation à l'air libre est une pratique courante par manque d'alternatives. Les excréments humains sont ainsi lavés par les pluies et finissent leur course dans les mêmes rivières où les communautés puisent leur eau de boisson et lavent leurs ustensiles de cuisine.

C. Faible niveau de connaissances sur l'hygiène de base

L'équipe de l'APDWA-RDC a constaté un déficit important dans l'adoption des pratiques clés d'hygiène. Le lavage des mains aux moments critiques (avant de manger, après avoir utilisé les toilettes, avant de préparer les repas) est rarement pratiqué, souvent en raison de l'indisponibilité du savon ou de la perception que l'eau, même trouble, est intrinsèquement "propre" si elle provient d'une source naturelle.



6. RECOMMANDATIONS STRATÉGIQUES ET PLAN D'ACTION D'URGENCE

Face à ce tableau humanitaire critique, l'organisation APDWA-Asbl lance un appel pressant et propose un plan d'action articulé autour de trois axes d'intervention immédiats et interdépendants.

URGENCE WASH & SANITAIRE

[Axe 1 : Urgence]	[Axe 2 : Infrastructures]	[Axe 3 : Sensibilisation]
- Chloration de l'eau	- Aménagement des sources	- CCC / Lavage des mains
- Distribution de kits	- Réhabilitation de réseaux	- Hygiène menstruelle
- Traitement médical	- Construction de latrines	- Clubs d'hygiène scolaires

Axe 1 : Réponses d'urgence et Urgence Sanitaire (0 à 3 mois)

- **Mise en place de points de chloration massive de l'eau :** Installer de toute urgence des stations de chloration mobiles et doter les volontaires communautaires de chlore (Aquatabs, HTH) le long des principaux points de puisage de Hombo, Bulambika, Lukaraba et Busurungi.
- **Distribution de kits WASH familiaux :** Fournir aux ménages les plus vulnérables des jerricans propres, du savon, des récipients de stockage à large ouverture et des seaux à robinet pour sécuriser l'eau au niveau des habitations.

- **Appui aux Centres de Traitement du Choléra (CTC/UTC) :** Doter les structures sanitaires de la zone de santé d'Itebero et de Bunyakiri en médicaments essentiels, solutés de réhydratation, lits d'hospitalisation percés et équipements de protection individuelle pour le personnel soignant.

Axe 2 : Réhabilitation et Aménagement d'Infrastructures WASH Durables (3 à 12 mois)

- **Aménagement des sources locales :** Construire des ouvrages de captage en maçonnerie étanche pour protéger les sources d'eau de surface contre les infiltrations et les contaminations de ruissellement dans le groupement de Waloalwanda.
- **Réhabilitation des mini-réseaux d'adduction :** Réparer et étendre les réseaux de distribution d'eau par gravité existants à Bulambika et Hombo, en intégrant des systèmes de filtration et de décantation collectifs.
- **Construction de latrines communautaires et institutionnelles :** Implanter des blocs sanitaires hygiéniques (séparés hommes/femmes et accessibles aux personnes à mobilité réduite) dans les marchés, les écoles et les centres de santé de la région.

Axe 3 : Communication pour le Changement de Comportement (CCC) et Promotion de l'Hygiène

- **Campagnes de sensibilisation de masse :** Mobiliser les leaders communautaires, religieux et les radios locales pour diffuser des messages clés sur les modes de transmission du choléra, l'importance du traitement de l'eau à domicile et les techniques de lavage des mains.
- **Création et redynamisation des comités de gestion de l'eau (COGE) :** Former les communautés locales à la maintenance technique et à la gestion financière transparente des points d'eau pour garantir la pérennité des futurs ouvrages.

7. CONCLUSION ET APPEL À L'ACTION AUX PARTENAIRES

La situation humanitaire liée à l'eau potable dans le territoire de Kalehe (Bunyakiri) au Sud-Kivu et le territoire de Walikale au Nord-Kivu a atteint un seuil de rupture alarmante en ce mois d'**octobre 2026**. L'épidémie de choléra qui sévit actuellement à Ziralo, Hombo, Bulambika, Waloalwanda et dans la zone de santé d'Itebero est une conséquence directe de l'abandon infrastructurel et du manque d'accès à l'eau potable.

APDWA-Asbl exhorte son partenaire TPO, OCHA, différents autres acteurs dans ce secteur, bailleurs de fonds et le gouvernement de la République Démocratique du Congo et, à prendre des actions urgentes et durables

pour stopper la chaîne de transmission épidémique. Sans une réponse vigoureuse, coordonnée et immédiate combinant secours médicaux et infrastructures WASH d'urgence, des centaines de vies humaines, en particulier celles d'enfants, continueront d'être fauchées par des maladies pourtant évitables. L'heure n'est plus à l'observation, mais à l'action concertée pour redonner la dignité et la santé aux populations du Nord-Kivu et du Sud-Kivu.

Annexe : Photos prises par APDWA lors de la mission d'évaluation de la situation WASH.

1) Description: Détérioration des robinets conduisant aux maladies infectieuses. 	2) Caption: Sources d'eau endommagées. 
3) Caption: Des tuyaux endommagés qui fuient et favorisent la prolifération de microbes. 	4) Caption: un debit d'eau très faible 

Adresse: Route d'Uvira, Ibanda, Bukavu, RDC
E-mail: apdwa22@gmail.com
Tel: +243844231494, +243850459283
https://apdwa-asbl.org

5) Caption: Absence d'hygiène au robinet. 	6) Caption: En cas d'absence d'eau potable, les enfants boivent l'eau sale. 

Adresse: Route d'Uvira, Ibanda, Bukavu, RDC
E-mail: apdwa22@gmail.com
Tel: +243844231494, +243850459283
https://apdwa-asbl.org