

Résumé de recherche : Evaluation qualitative de l'impact de l'intervention de l'ASSP en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène sur la gestion de l'hygiène menstruelle et la violence sexuelle et sexiste en RDC

Université de Tulane, Ecole de Santé Publique et Médecine Tropicale

2018

Contexte général

Le manque d'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH) est un problème omniprésent et chronique dans tous les pays à faible revenu et touche souvent de manière disproportionnée les femmes et les filles. Les mauvaises conditions de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène augmentent le risque de violence sexuelle et sexiste chez les femmes et écrasent le sentiment de dignité des filles et des femmes pendant leurs menstruations. Dans le cadre de la stratégie d'amélioration des résultats de santé en RDC, le projet Accès Aux Soins de Santé Primaire (ASSP) a incorporé une intervention WASH au niveau communautaire pour compléter son approche de renforcement des systèmes de santé. Bien que les activités WASH n'aient pas été axées sur l'égalité des sexes, il est possible qu'un meilleur accès à des sources d'eau améliorées et la construction de latrines domestiques puissent entraîner des changements positifs autour de la violence contre les femmes en limitant la nécessité pour les femmes de se trouver dans des situations dans lesquelles elles sont vulnérables.

L'objectif principal de cette étude est d'explorer si les activités WASH de l'ASSP ont influencé les connaissances, les attitudes et les pratiques des femmes concernant les activités quotidiennes du WASH, ainsi que la violence sexuelle et sexiste et la gestion de l'hygiène menstruelle dans le contexte de WASH. L'objectif secondaire est d'explorer les différences liées à l'âge dans la façon dont les femmes perçoivent et vivent la violence sexuelle et sexiste et la gestion de l'hygiène menstruelle dans le contexte de WASH.

Méthodes et design de l'étude

Il s'agit d'une évaluation qualitative de l'intervention WASH de l'ASSP qui consiste en huit groupes de discussion (GD) menés au Maniema, RDC en février 2018. Chaque groupe de discussion était composé de 6 à 10 femmes âgées de 15 à 49 ans. Quatre villages, deux qui ont reçu l'intervention Village Assaini 2 et deux qui ont reçu l'intervention hybride et qui ont été certifiés "sains" au cours des six derniers mois ont été choisis au hasard parmi une liste de tous les villages certifiés du Maniema. Dans chaque village, deux focus groups ont été réalisés. Un focus group concernait les femmes âgées de 15 à 19 ans et l'autre celles âgées de 20 à 49 ans. Dans chaque village, l'agent de santé communautaire affecté au village a aidé les assistants de recherche à identifier les femmes éligibles, qui ont été invitées à participer au focus group.

Principaux résultats

Gestion de l'hygiène menstruelle

L'accès à la nouvelle source d'eau et la construction de latrines ont changé la situation des femmes. Etre regardées par les hommes pendant qu'elles prennent leur bain est une préoccupation commune chez les femmes qui ont déclaré que cela les empêchait de se laver en privé. Après l'intervention, au lieu de se baigner et de s'occuper de leurs besoins à la rivière, les femmes allaient chercher l'eau à l'avance pour la stocker dans leurs latrines à la maison. Le fait d'avoir l'eau dans un espace clos permettait aux femmes de se laver et de laver leurs vêtements souillés en toute intimité. Cela a permis aux femmes et aux filles de se sentir mieux préparées à prendre soin d'elles-mêmes pendant leur cycle menstruel. Pour éviter l'humiliation, les filles restaient généralement à la maison pendant la durée de leur cycle menstruel, puis retournaient en classe une fois le cycle terminé, même si dans certains cas les filles se lavaient le matin et allaient à l'école. Même après l'intervention, il n'y avait pas d'infrastructure WASH améliorée dans les écoles des villages sélectionnés, de sorte que les filles devaient se préparer avant de partir pour l'école si elles devaient y aller.

Violence sexuelle et sexiste

L'intervention WASH a été conçue pour installer des sources d'eau améliorées à proximité des ménages ; par conséquent, les femmes n'auraient pas à marcher jusqu'à la rivière pour aller chercher de l'eau et donc s'exposer à la violence sexuelle et sexiste. On a demandé aux répondants si l'amélioration des sources d'eau permettait aux femmes de se sentir plus en sécurité. Aucun des groupes n'a signalé un cas récent d'agression d'une femme alors qu'elle allait chercher de l'eau, bien qu'un groupe ait signalé que cela était arrivé à une femme dans un village voisin. Plusieurs ont déclaré que même s'il n'y avait pas eu d'attaques lors de la collecte de l'eau récemment, les femmes se sentaient plus en sécurité lorsque la source d'eau se trouvait plus près de chez elles. Elles étaient particulièrement heureuses de pouvoir se baigner dans l'intimité de leur maison plutôt qu'à la rivière. Plusieurs groupes ont mentionné qu'il y avait des temps d'attente plus longs pour de l'eau avec une source améliorée qu'à la rivière, ce qui causait des conflits entre les membres de la communauté. Cependant, on pensait que les grands groupes de personnes se rassemblant pour puiser de l'eau sécurisaient mieux les femmes.

L'intervention WASH a également été conçue pour améliorer l'accès à des installations sanitaires améliorées. Les personnes interrogées dont les villages avaient bénéficié d'améliorations en matière d'assainissement ont déclaré que les impacts avaient été extrêmement positifs, se félicitant de la possibilité de rester à la maison plutôt que d'aller dans la forêt. Les femmes ont apprécié le sentiment accru d'intimité ainsi que la diminution de la susceptibilité d'être attaquée ou violée lorsqu'elles sont seules dans la forêt.

Conclusions

Les femmes du site d'étude sont victimes de violence sexuelle et sexiste et de nombreux autres types de violence à l'intérieur et à l'extérieur du foyer. Bien qu'aucune ne se souvienne d'une femme dans leur village qui a été attaquée alors qu'elle allait chercher de l'eau ou déféquait, elles ont déclaré se sentir plus en sécurité parce que l'intervention WASH leur a permis de rester dans le village. En particulier, l'amélioration de l'assainissement semble améliorer la vie des femmes. Bien qu'elles ne soient généralement pas attaquées, les atteintes à la vie privée étaient considérées comme un type de violence

qui pouvait désormais être évité grâce à l'utilisation d'installations sanitaires améliorées. Dans le cadre des programmes WASH, l'accent devrait être mis sur l'amélioration de l'eau et de l'assainissement à domicile ou dans les lieux publics auxquels les femmes peuvent accéder sans avoir besoin d'être seules. Les installations sanitaires devraient être conçues de manière à ce que les personnes qui les utilisent disposent d'une intimité totale à l'intérieur (c.-à-d. des murs solides et une porte durable et des espaces séparés pour les hommes et les femmes). Dans l'ensemble, cependant, l'intervention WASH a aidé les femmes à se sentir plus en sécurité, mais n'est pas une solution au problème de la violence sexuelle et sexiste dans ce contexte. Une approche plus multidimensionnelle visant à lutter contre la violence des partenaires masculins à la maison et des hommes inconnus en public est nécessaire.

Dans le domaine de la santé maternelle et infantile, l'intervention WASH a amélioré le sentiment de dignité et de propreté des femmes et, dans certains cas, a permis aux filles d'arriver à l'école à l'heure grâce à la possibilité de se laver à la maison plutôt que de devoir aller à la rivière. Là encore, l'accès à l'eau saine à la maison ou très près de la maison devrait être mis en avant dans les programmes WASH pour aider les filles à arriver à l'école à temps. Il n'a pas été signalé que les filles abandonnaient l'école une fois qu'elles avaient commencé à avoir leurs règles ; cependant, la plupart des filles restaient à la maison pendant la période des règles. Afin d'améliorer la fréquentation scolaire des filles, les interventions WASH devraient cibler les écoles ainsi que les ménages pour améliorer les installations d'eau et d'assainissement. En outre, le faible niveau d'accès aux produits sanitaires reste un obstacle à l'hygiène des femmes pendant les règles. Les programmes WASH pourraient mettre l'accent sur l'accès régulier et abordable à des produits sanitaires pour améliorer la fréquentation scolaire et la santé des filles.



Remerciements : Cette étude a été réalisée dans le cadre du projet ASSP d'IMA World Health qui a été attribué à IMA World Health par le Department of International Development (DFID) du gouvernement du Royaume-Uni sous contrat (IMA-DFID/ASSP102012-1/Tulane).