

REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

(fonte: I-PSRP 2002 e WATER SUPPLY & SANITATION SECTOR ASSESSMENT 2000)

La Repubblica Democratica del Congo (RDC) è localizzata in Africa Centrale, nella regione dei Grandi Laghi. Copre un'area di 2.350.000 Km quadrati con una popolazione di circa 52 milioni di persone, che cresce ad un tasso annuo tra il 3 e il 3,2%. Almeno il 60% della popolazione vive nelle aree rurali di coltura tradizionale, caccia e pesca. Con l'esclusione di grandi città e regioni dove la popolazione in fuga dai combattimenti si è ammassata, la densità media è di 22 abitanti per chilometro quadrato, il che rende la RDC uno degli stati meno popolosi del continente africano.

Il paese è diviso in 11 provincie, inclusa Kinshasa, capitale amministrativa e politica. Le provincie Orientali, il Kasai Orientale e il Katanga hanno estesi depositi minerali (rame, cobalto, diamanti e oro). Le altre provincie, il cui potenziale minerario è già stato sfruttato, sono più conosciute per le loro attività di coltura, bestiame e pesca.

A scapito della sua ricchezza umana e naturale, la RDC è annoverata tra gli stati più poveri del mondo. Alcuni indicatori la pongono tra le nazioni più indigenti dell'Africa subsahariana. Circa l'80 % dei suoi 52 milioni di abitanti vive al limite della sopportazione umana, con meno di 0,20 dollari al giorno.

Per oltre trenta anni il paese è stato retto da una dittatura corrotta e sanguinaria. La transizione dalla dittatura alla democrazia è stata condotta timidamente a partire dal 1990. L'instabilità istituzionale che ne è derivata, i saccheggi e le lotte tra etnie hanno gettato la RDC in una crisi duratura e complessa, uno dei cui effetti è stato l'aumento della povertà.

1.1 GENERALE

AREA (in migliaia) : 2,345 Km²

POPOLAZIONE (in migliaia) : 51,655

URBANA : 15,641

RURALE : 36,014

LINGUA PRINCIPALE: Francese

TASSO DI CRESCITA : 2,6%/anno

Il PRSP esprime la determinazione del governo Congolese di coinvolgere l'intera popolazione e i partners nazionali e stranieri nella ricostruzione del paese in un contesto di partecipazione e sostenibilità. Esso fornisce un modello ben strutturato e mette in relazione i vari passi da compiere in ciascuna fase del processo. Così, le strategie dell'interim PRSP (I-PRSP) si basano su tre pilastri chiamati:

- 1) La pacificazione e il suo consolidamento;
- 2) La stabilizzazione macroeconomica e lo stimolo della crescita a favore dei poveri;
- 3) Le dinamiche comunitarie.

- ACQUA E ELETTRICITA'

Gli abitanti delle città hanno difficoltà ad essere allacciati a acqua e elettricità. Nel 1999, l'UNICEF stimava che nella RDC solo un 45 per cento della popolazione aveva accesso all'acqua potabile. Nelle aree rurali, questo dato è stato stimato essere quasi sempre sotto il 26 %. Nel 2001, il tasso di accesso all'acqua potabile era del 26,1 %. Nella città di Kinshasa, la carenza nei servizi di acqua potabile è di circa il 40 %. Non solo quindi è basso il numero di abitanti forniti di acqua. La stessa fornitura di acqua è sporadica, soprattutto a causa dello stato di decadenza delle tubature. Questo, a sua volta, è il risultato della povertà per il fatto che gli utenti non possono affrontare il pagamento della rata mensile per coprire il costo dei servizi. Allo stesso tempo le rilevanti perdite finanziarie delle compagnie dell'acqua e elettricità ne impediscono un corretto funzionamento allo scopo di raggiungere e soddisfare le richieste dell'intera popolazione.

1.2 Copertura idrica

Copertura attuale (in migliaia)

Servizio Idrico	Popolazione	Pop. con allacciamento in casa	Pop. con punti di appr. Pubblico	Pop. Servita	Pop. Non servita	%
Uso urbano	15,641	10,272	4,128	13,920	1,721	89
Uso rurale	36,014		7,000	9,634	26,650	26
TOTALE	51,655	10,272	11,128	23,284	28,371	45

1.3 Aspetti Operativi

Operazioni	% del totale
Sistemi idrici con un servizio di fornitura intermittente	60
Sistemi idrici disinfettati	100
Sistemi idrici a uso rurale funzionanti	40
Trattamento delle acque di scarico dalle fogne pubbliche	0
Disponibilità media di acqua nelle aree urbane:	2,36 ore/giorno

- RECENTI SVILUPPI DELLA POVERTA' NELLE CITTA'

Le crisi che si sono susseguite nella RDC fin dal 1970, il fallimento dei programmi di stabilizzazione e ricostruzione strutturale degli anni ottanta, i saccheggi subiti dal paese durante gli anni novanta e le guerre del 1996 e del 1998 hanno contribuito a ingenti movimenti della popolazione verso le grandi città con un'alterazione conseguente dei modelli di povertà urbana. In ben dodici provincie recentemente campionate, la povertà urbana è stata stimata al 75 per cento.

Contrariamente alla situazione negli anni ottanta, quelle che un tempo erano le città più ricche del paese, specialmente Kinshasa (0,85 dollari pro capite al giorno di reddito) e Lubumbashi (1,06 dollari di reddito giornaliero pro capite), sono oggi più povere di Mbuji-Mayi (2,52 dollari al giorno), Boma (1,18 dollari) e Matadi (1,15 dollari).

In queste città, l'accesso ai servizi di base socio-economici è ben lontano da una misura adeguata; per ogni cento abitanti, solo 44 hanno accesso all'acqua potabile e solamente meno di tre abitanti hanno servizi sanitari.

1.4 Alcuni indicatori di povertà in RDC

Povertà economica

1.4.1 PIL pro capite (US\$, 2001) 74,0

Nutrizione

1.4.1 Calorie pro capite al giorno (*Klcal*) (1999) 1836

1.4.2 Neonati sottopeso (<1 anno) (1998) 10,7

1.4.3 Bambini sottopeso (<5 anni) (2001) 38,2

Salute

1.4.1 Aspettativa di vita alla nascita (anni) (1999) 50,0

1.4.2 Mortalità pre-parto (1999) 30,1

1.4.3 Tasso di mortalità post parto (per 100.000 nascite) (1999) 1289

1.4.4 Tasso di mortalità infantile (per 1000) (2001) 129,0

INDICE DI POVERTA' UMANO : 0,39

- POLITICHE DI APPROVVIGIONAMENTO IDRICO E SANITARIO

Nel 1996, come risultato di un finanziamento della Banca di Sviluppo Africana insieme a cinque compagnie di consulenza (da Francia, Germania, Svizzera e USA), fu stilato un piano di sviluppo nazionale per l'anno 2015 che coinvolgeva 11 provincie. Gli obiettivi includevano anche una copertura del 100% di acqua nelle aree urbane e dell'80% in quelle rurali e l'assicurazione di un servizio adeguato. L'obiettivo strategico sull'acqua è basato sui costi. La politica sanitaria punta invece su problemi di tipo ambientale e sull'educazione all'igiene. L'obiettivo include una copertura sanitaria migliorata nel settore urbano (40%) dal 2015 e del 100% nel settore rurale.

- **ISTITUZIONI CHIAVI DEL SETTORE**

Acqua urbana:

REGIDESO

S.N.H.R. (Société Nationale Hydraulique Rurale)

Sanità urbana:

O.V.D.

- **ORGANIZZAZIONI DI SUPPORTO ESTERNO**

UNDP, UNICEF, EC, WORLD BANK, FAO E ADB

- **COLLABORAZIONI E COORDINAMENTO**

I punti di forza del settore idrico sono un buon coordinamento e un coerente programma di sviluppo (REGIDESO). C'è un comitato interministeriale che coordina e sviluppa le attività dei settori idrico e sanitario.

- **NUOVI APPROCCI**

L'approccio prevalente è quello di aiutare la popolazione a essere più responsabilizzata sui problemi relativi all'acqua e all'igiene attraverso l'educazione e la formazione. La situazione attuale nei villaggi in riferimento all'informazione sull'igiene indica che l'informazione inizia a circolare grazie alla diffusione dei centri di salute (Centres de Santé), gli ospedali e la radio locale nelle aree rurali. La formazione di formatori per lavorare a livello della comunità è condotta in congiunzione con l'educazione sanitaria nelle scuole e villaggi e progetti pilota sulla salute (latrine, raccolta dell'acqua reflua). Nelle aree periurbane, l'approccio principale è quello di estendere la copertura idrica attraverso punti di approvvigionamento pubblico. Nelle aree rurali, l'approccio invece è quello di costruire sistemi di tubazioni.