



LES ACTIVITÉS DE SAINT VINCENT DE PAUL (SVDP) À NYARJWA, PRÈS DE JUBA, SUD-SOUDAN

*par le Directeur d'ASASE
suite à sa visite des programmes en mars 2015*

Nyarjwa se situe à 25 km au nord-ouest de Juba.

Son accès, par des pistes en mauvais état, nécessite, en 4x4, environ 45 minutes depuis Lologo.

En échange du terrain de 126 hectares offert par la communauté locale de Nyarjwa, SVDP s'était engagé à construire un Centre de Santé¹.

Le Centre de Santé Saint Vincent (CSSV) a été construit en 2013 et meublé et équipé en 2014. L'érection du réservoir d'eau, la mise en place des canalisations, la construction des latrines, la plomberie, le système d'évacuation des eaux usées, tout ces travaux ont été réalisés en 2014. Les autorisations administratives ont été obtenues fin 2014 (voir photo page suivante).

A l'origine, la communauté locale voulait que le CSSV soit construit dans leur village. Mais SVDP a insisté pour l'avoir à proximité du terrain agricole, compte tenu du projet de plantes médicinales.

J'ai visité le CSSV avant son inauguration (qui a eu lieu début mai) et j'ai admiré le bâtiment les installations, la propreté des lieux (tout est carrelé), les équipements (plusieurs salles ont l'air conditionné) et le matériel disponible (il manque tout de même un microscope !).



¹ Notons que la construction de ce CSSV a coûté 1,5 fois moins que le bâtiment construit par l'UNIDO dans le Centre de Lologo... alors qu'il est quasiment trois fois plus grand et éloigné de la ville.

L'alimentation en eau est fournie par un puits foré à quelques mètres.

Le CSSV dispose d'une grande entrée avec un *desk* pour la prise de rendez-vous par la secrétaire du docteur et l'assistant médical, une salle de soin, une salle de consultation du médecin, une pharmacie, une salle de stockage, une salle de consultation gynécologique, une salle de repos, un laboratoire.

Depuis mi-mai, il est ouvert 5 jours par semaine.

Un médecin y est présent 3 jours par semaine.

Une contribution sera demandée aux patients, de 5 SSP (6 fois moins que dans une clinique privée), mais elle ne sera pas exigée, étant donné le peu de moyens de la population locale. C'est un point encore à discuter avec SVDP car une participation même modique nous paraît plus souhaitable par principe.

La clinique la plus proche est à 15 km. Le CSSV est le seul Centre de santé dans le secteur. Environ 5000 personnes vivent dans quatre villages disséminés sous plusieurs collines.

Les trois quarts de la population-cible sont composés de femmes et d'enfants.



Les premiers patients du CSSV (photo : SVDP)



Rappelons qu'au Sud-Soudan, 90 % des femmes accouchent sans le concours d'aucune aide médicale.

Le pays affiche le plus fort taux de mortalité maternelle en couches : 1 sur 48 (plus de 200 fois plus qu'en Suisse). C'est la première cause de mortalité féminine au Sud-Soudan.

D'après le UNFPA (United Nation Population Fund), le pays ne compte que 8 sages-femmes diplômées et 150 sages-femmes communautaires.

Seuls 17% des enfants sont vaccinés (nombreux cas de rougeole).

La malaria, endémique, est à l'origine de 20% des décès.

C'est la principale cause de mortalité pour les enfants de moins de 5 ans.

Avant le déclenchement du conflit interne fin 2013, les dépenses de santé ne représentaient que 5% du budget national. On imagine ce qu'elles représente actuellement, alors que l'essentiel des revenus du pétrole sont alloués au budget de la défense.



Célébration de l'inauguration début mai 2015 en présence d'officiels



Le CSSV permet d'effectuer un suivi des femmes enceintes, d'accueillir des patients pour de courts séjours, et de soigner et prévenir, par l'éducation à la santé, les « maladies courantes de la pauvreté en milieu tropical ».

Etant donné l'agrément reçu, le Ministère de la Santé est supposé prendre en charge le personnel médical (le médecin, deux infirmières et une sage-femme) et les médicaments pour les maladies les plus courantes (malaria, typhus, choléra...).



Célébration de l'inauguration

Les autres médicaments et le reste du personnel (8 personnes, dont accueil, gardiens, nettoyage et transport) sont à la charge de SVDP.

Le personnel vient de Juba, ce qui pose un gros problème de transport pour SVDP.

ASASE remercie en particulier ses partenaires français Opération Orange de Sœur Emmanuelle et ADE (Les Amis des Enfants) qui ont contribué au financement de ce projet en 2014.

Un centre pour un programme d'alimentation de 300 enfants des villages environnant a été également construit en 2014, grâce au financement de notre partenaire autrichien, Caritas Graz.



Il est situé dans un des villages pauvres et isolés de tout qui composent la communauté rurale de Nyarjwa (cf photo ci-contre).

Il comporte une grande salle de repas (ci-dessous) et une cuisine, où les mères bénévoles des enfants bénéficiaires viennent préparer un repas distribué 3

fois par semaine.

Les femmes en profitent pour alphabétiser les enfants, qui ne sont pas scolarisés.

Le Centre de Santé Saint Vincent est une des facettes du projet de SVDP sur le terrain de 126 ha de Nyarjwa.

Une autre facette est **le programme agricole** destiné à améliorer l'autofinancement de SVDP.

Des parcelles (15 ha) du vaste terrain ont commencé à être cultivées en 2014 : du maïs, des arachides, du manioc, du gombo et des légumes verts.



Des plantes médicinales ont également été transplantées l'année dernière de la pépinière de Lologo sur une parcelle à 200 mètres du SSSV : manguiers, moringa oleifera, goyaviers, acacias (cicontre).

En début d'année, des troupeaux d'éleveurs nomades ont dégradé les plantations : ils ont complètement détruit les manguiers et le manioc.

Ils ont également endommagé le deuxième puits, celui destiné à l'irrigation du terrain, qui venait d'être foré. Cela a eu des conséquences sur les goyaviers, qui n'ont pas pu être irrigués pendant la saison sèche (qui se termine en avril/mai).



Les troupeaux de nomades encore présents à proximité du terrain de SVDP



Le puits n'était pas fermé. Les bêtes ont fait tomber un tuyau dans le trou. La pompe a été endommagée.

Il n'y avait qu'un garde durant la journée. Il n'a pas remarqué tout de suite l'arrivée des troupeaux.



SVDP s'est retourné contre la société qui l'avait foré et l'avait laissé non clôt. La société a accepté de payer 2000\$ sur les 8000\$ que vont coûter les réparations.

Rien n'a pu être fait contre ces nomades qui ont fui le nord du pays en guerre et sont descendus avec leurs bêtes... et leurs armes.

SVDP n'a pu obtenir des autorités que deux policiers armés de fusils mitrailleurs pour monter la garde la nuit. Durant la journée, il y a deux gardes non armés.



Quand j'étais sur place, les nomades erraient toujours en quête de pâturage.

J'ai vu leurs troupeaux à la lisière du terrain, à une soixantaine de mètres des 4 maisons en bois orange qui abritent le matériel (photo ci-

contre) : sur la photo ci-dessus, prise depuis l'un de ces maisons en préfabriqué, on distingue les petites tâches blanches des vaches derrière l'arbre du milieu.

SVDP avait creusé des grandes tranchées pour retenir l'eau de pluie en prévision de la saison sèche (ci-dessous). Les bêtes sont venues s'y abreuver et en remuant la boue, ont souillé l'eau, et l'ont rendue inutilisable.



Des nomades ont même commis des exactions dans des villages à quelques kilomètres de Juba, brûlant des centaines de maisons, et faisant des morts et des blessés. Les habitants ont fui par milliers et sont venus grossir les rangs des déplacés à Juba.

Clôturer le terrain serait la meilleure solution, mais étant donné la superficie, son coût risque d'être prohibitif. Vu la nécessité de se protéger et en l'absence d'autre solution, SVDP va tout de même établir un devis pour

clôturer la totalité.

Une autre solution serait peut-être de ne clôturer que les parcelles exploitées, quitte à signaler, pour le reste du terrain le caractère privé de la propriété.