Note d'apprentissage de la CLTS Knowledge Hub

CLTS Knowledge Hub

Strengthening and broadening Community-led Total Sanitation at scale

Atelier régional sur l'assainissement rural en Afrique australe et orientale

Le Programme commun de surveillance estimait que 28,1 pour cent de la population rurale d'Afrique australe et orientale pratiquait la défécation à l'air libre (DAL) en 2015 alors que 44 pour cent dépendaient d'installations sanitaires non améliorées. Par ailleurs, 64 pour cent des ménages ruraux n'avaient pas d'installations pour le lavage des mains et 23 pour cent des ménages restants disposaient uniquement d'installations sommaires (sans eau et sans savon) (JMP, 2017a). Des progrès satisfaisants ont été réalisés grâce à l'Assainissement total piloté par la communauté (ATPC) et d'autres approches d'assainissement rural ; toutefois, pour arriver à un assainissement universel géré en toute sécurité dans la région d'ici à 2030, il faudra une accélération des progrès et un élargissement de leur portée.

La CLTS Knowledge Hub, basée à l'Institute of Development Studies, a organisé un atelier régional à Arusha en Tanzanie, du 16 au 20 avril 2018 avec l'aide de la SNV Tanzanie. L'événement a réuni les personnes impliquées dans la programmation de l'EAH en milieu rural dans huit pays de la région (Burundi, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Malawi, Ouganda, Tanzanie et Zambie) aux côtés d'experts travaillant aux niveaux régional et mondial. Durant les cinq jours de l'atelier, les participants ont échangé leurs expériences, les innovations, les problèmes rencontrés et les acquis et ils ont recensé les manques de connaissances dans le but d'améliorer les capacités et l'apprentissage futur et d'arriver à un consensus sur la façon d'aller de l'avant. Par ailleurs, la SNV Tanzanie a facilité une visite d'étude dans ses zones du projet Assainissement durable et Hygiène pour Tous (SSH4A) dans les districts de Babati et Karatu.

Cette note d'apprentissage présente les problèmes les plus communs et les obstacles à la réalisation de l'Objectif de développement durable (ODD) 6.2 que les participants à l'atelier ont identifiés dans toute la région. Elle résume les discussions qui se sont tenues toute la semaine, met en avant les pratiques prometteuses et considère des actions prioritaires pour aller de l'avant. Elle est complétée par d'autres ressources disponibles sur www.communityledtotalsanitation.org/regional-africa-sharing-and-learning-workshops-2018.

Problèmes communs d'assainissement en milieu rural

1. **Progresser le long de l'échelle d'assainissement :** Si beaucoup de progrès ont certes été accomplis dans la diminution de la DAL et l'augmentation de l'accès à l'assainissement, beaucoup de ménages et de communautés ont encore bien du mal à progresser le long de l'échelle d'assainissement. L'utilisation d'un assainissement élémentaire[1] géré en toute sécurité[2] reste faible dans de nombreux pays d'Afrique et certaines communautés et agences de soutien s'arrêtent une fois atteint la Fin de la défécation à l'air libre (FDAL), même lorsque les critères d'obtention du statut FDAL permettent l'utilisation de services d'assainissement non améliorés[3] ou limités[4].

2. **Développement de la chaîne d'approvisionnement et marketing de l'assainissement :** À ce jour, les initiatives d'assainissement fondées sur le marché en Afrique orientale et australe n'ont pas été démultipliées et n'ont pas réussi à hisser les ménages les plus pauvres le long de l'échelle d'assainissement, en les détournant de l'utilisation de latrines à fosse traditionnelles. L'accessibilité

financière des biens et services d'assainissement fondés sur le marché par les ménages pauvres et défavorisés est encore un obstacle majeur dans la région. Peu de solutions efficaces ont été trouvées dans les zones où les matériaux de construction de latrine sont rares.

3. **Ressources humaines :** Bien souvent, les pouvoirs publics de la région n'ont pas les capacités requises pour soutenir la mise en œuvre et surveiller les progrès réalisés vers l'obtention du statut FDAL et la durabilité à l'échelle. Le manque de personnel qualifié, un budget insuffisant pour le renforcement des capacités et une fréquente rotation du personnel soulèvent aussi des problèmes pour la qualité de la mise en œuvre. Les limites en termes de capacités publiques entraînent souvent une dépendance excessive à l'égard des bénévoles communautaires, qui affecte la qualité de la mise en œuvre à grande échelle et la durabilité des résultats.

4. **Le financement extérieur et les ressources intérieures (y compris les budgets publics) sont trop faibles pour relever les défis que soulève l'assainissement dans la région :** Le financement public de l'assainissement est limité et l'assainissement reste une faible priorité politique. La mobilisation des ressources intérieures est cruciale pour obtenir les ressources (y compris les ressources humaines) nécessaires à la réalisation et au soutien des programmes d'assainissement à grande échelle et assurer leur mise en œuvre de manière durable moyennant une qualité suffisante.

5. **Contextes difficiles et groupes vulnérables :** Diverses questions liées au « dernier kilomètre » ont été identifiées et pourraient freiner les progrès vers la réalisation de l'ODD 6.2. Les problèmes techniques sont légion dans les terrains difficiles ; il existe aussi des difficultés liées à l'exclusion/ la marginalisation, le handicap et la pauvreté. Parmi les autres contextes difficiles, on peut citer les communautés qui vivent près d'un plan d'eau (lacs, plages et communautés piscicoles), l'assainissement pour les éleveurs nomades, les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et les personnes qui vivent dans une région touchée par un conflit ou sujette aux catastrophes, ainsi que les communautés reculées.

6. **Suivi et apprentissage :** Le suivi à grande échelle a besoin d'être considérablement amélioré. La plupart des systèmes nationaux (y compris les systèmes d'information de gestion) ne capturent pas d'informations sur les groupes vulnérables ou défavorisés, ou encore les communautés qui ne sont pas faciles à joindre. La fiabilité des données est souvent douteuse, ce qui entraîne des problèmes d'incohérences entre les données issues des systèmes nationaux de suivi et celles provenant d'autres initiatives de suivi et d'évaluation. Il existe un décalage entre les données actuelles et les réalités du terrain, en partie du fait que la mise à jour des données est une tâche fastidieuse qui surcharge les fonctionnaires et les bénévoles de la communauté. Par ailleurs, lorsque des données de suivi sont effectivement recueillies, il est rare qu'elles soient bien utilisées, avec une prise en compte limitée dans les politiques et la mise en œuvre, et peu d'analyse de ce qui fonctionne ou non.

7. **Régression :** Les taux de retour à la DAL varient énormément d'un pays à l'autre et à l'intérieur même d'un pays. Le suivi de la régression à la DAL n'est pas systématique, bien qu'il s'agisse d'un problème largement reconnu. Il est urgent d'identifier rapidement de nouvelles pratiques pour s'attaquer au phénomène de régression dans la région et il conviendra de les diffuser aussi largement que possible.

8. **Définitions FDAL :** Les critères et les définitions FDAL varient à travers la région, d'un pays à l'autre et à l'intérieur même d'un pays. De ce fait, les comparaisons sont difficiles et l'utilité des données FDAL se trouve compromise.

Photo 1. Identification des problèmes à l'échelle nationale et régionale. *Crédit photo* : Elaine Mercer

Atteindre le « dernier kilomètre » : ne laisser personne de côté

La réalisation de l'ODD 6.2 nécessitera des approches sectorielles, y compris des efforts délibérés pour identifier ceux qui n'ont pas de services d'assainissement et d'hygiène équitables ou adéquats. Ces groupes ne seront pas les mêmes dans tous les contextes, de sorte que des stratégies et des

interventions spécifiques seront nécessaires pour identifier et soutenir les groupes difficiles à joindre.

Les participants ont identifié quatre grands groupes qui appartiennent au « dernier kilomètre » : les populations qui connaissent des problèmes techniques (sols rocailleux et sablonneux, nappe phréatique élevée, rareté de l'eau, sites reculés, communautés en bord de lac ou de plage, sujettes aux catastrophes) ; obstacles culturels (croyances/tabous/pratiques qui empêchent ou limitent l'utilisation et le partage des latrines) ; difficultés sociales (exclusion/marginalisation, questions liées au genre, handicap et manque de main-d'œuvre, éleveurs nomades, questions liées à la santé mentale) et faible cohésion sociale (communautés piscicoles saisonnières, milieux péri-urbains, petits exploitants miniers). Bien que ces quatre groupes aient été traités séparément, il y a eu beaucoup de recoupements dans les discussions.

Parmi les initiatives prometteuses pour surmonter ces défis dans la région, on peut citer :

Identification et suivi systématiques des ménages vulnérables

Le Kenya Sanitation and Hygiene Improvement Programme (KSHIP) identifie les groupes vulnérables (personnes âgées à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap, personnes malvoyantes, personnes à mobilité réduite ou souffrant d'un handicap, malades chroniques et personnes ayant des problèmes de santé mentale) au cours du processus de cartographie du village et ces ménages sont contrôlés durant des visites de suivi.

Plan Malawi utilise des « cercles de dialogue » pour identifier les problèmes d'équité et d'inclusion à l'issue du déclenchement. Chaque cercle compte 20 participants, y compris un chef ou une personne d'influence et dix personnes vulnérables (p. ex. personnes handicapées physiques, personnes malvoyantes et femmes enceintes) ; parmi les autres participants figurent des leaders naturels, les coordonnateurs de santé du village, des personnes issues de ménages ayant un membre de la famille ou des voisins en situation vulnérable. Le but consiste à promouvoir une meilleure appréciation des défis auxquels sont confrontées les personnes vulnérables et à développer des solutions locales. Cette approche est désormais mise à l'échelle par le biais de la plateforme de travail en réseau des ONG du Malawi, WESNET (Water and Environmental Sanitation Network).

Stratégies particulières pour les situations difficiles

Une stratégie spécialement adaptée au cas des éleveurs nomades en Éthiopie et une stratégie « applicable aux îles et aux plages » pour les communautés piscicoles le long des rives du lac Victoria au Kenya sont actuellement en cours d'élaboration par l'UNICEF.

Suivi, évaluation et apprentissage

Les principaux problèmes de suivi-évaluation identifiés dans la région sont les suivants :

- Les systèmes de suivi gouvernementaux recueillent rarement d'informations sur le genre, le handicap, la pauvreté ou d'autres indicateurs se rapportant aux groupes du « dernier kilomètre » ;
- Les systèmes de suivi gouvernementaux sont confrontés à des défis liés à l'échelle, au financement et à la qualité, la fiabilité et l'actualité des données ;
- Les systèmes de suivi de projet comprennent davantage d'indicateurs désagrégés mais ils ne sont pas toujours bien alignés sur les systèmes gouvernementaux ;
- Bien souvent, il n'est pas donné la priorité à l'apprentissage.

Des initiatives en cours à travers la région tentent de surmonter ces difficultés, notamment :

Suivi de l'inclusion

Suivi lié au genre : Plan Tanzanie a développé un formulaire de visite de terrain qui recueille des données supplémentaires lors des visites de suivi auprès des ménages concernant le genre, l'âge, les grossesses et le nombre d'enfants. Cette information sert à identifier les groupes vulnérables et permet de vérifier les progrès de ces groupes et de cibler les activités de microfinancement et de marketing de l'assainissement.

Amélioration du suivi local

Systèmes de suivi délégués : En Tanzanie et en Éthiopie, les membres de la communauté soutiennent les vulgarisateurs sanitaires pour qu'ils assurent un suivi de l'accès à l'assainissement. En Éthiopie, la « Health Development Army » se compose de membres de la communauté qui sont responsables du suivi de 30 ménages. En Tanzanie, les membres du comité d'assainissement de la zone de projet de la SNV dans le district de Karatu se sont tous vus attribuer 13 à 24 ménages pour en assurer un suivi régulier. Cette approche par délégation a permis d'accroître le nombre de visites de suivi réalisées à l'issue du déclenchement et d'améliorer le suivi après l'obtention du statut FDAL.

Amélioration de la qualité des données

Procédure de vérification : La SNV met en œuvre des enquêtes auprès des ménages représentatifs dans ses projets nationaux SSH4A (Éthiopie, Ghana, Kenya, Mozambique, Népal, Ouganda, Tanzanie et Zambie), qui permettent d'obtenir des contrôles réguliers sur la fiabilité des systèmes de suivi publics. L'analyse des différences entre les enquêtes de la SNV et les données publiques ont permis d'identifier et de résoudre les points faibles au niveau soit du projet soit du gouvernement.

Suivi mobile DHIS-2 en Zambie : Les données de suivi sont agrégées par des champions de l'assainissement et soumises par téléphone mobile à la base de données du district. Toutefois, les données ne sont pas toujours complètes ou fiables en raison d'une faible motivation et d'un manque de supervision par les Groupes d'action pour l'assainissement qui recueillent les données auprès des ménages. On constate aussi des problèmes avec la soumission de données régulières et la maintenance de l'appli DHIS-2, principalement du fait de la difficulté qu'il y a à assurer un appui technique dans les régions reculées.

Progression le long de l'échelle d'assainissement

On déplore aussi peu de mouvement le long de l'échelle d'assainissement dans la région, certaines personnes étant coincées au stade de l'utilisation de toilettes non améliorées et non hygiéniques. Le marketing de l'assainissement a vu quelques cas isolés de réussite mais il n'y a pas eu d'exemples flagrants dans la région d'initiatives d'assainissement fondées sur le marché qui soient à grande échelle ou couronnées de succès. Le marketing de l'assainissement n'a guère reçu d'aide du gouvernement et rares ont été les incitations invitant le secteur privé à accélérer la cadence du changement. Bien souvent, ceux qui sont touchés ne comptent pas parmi les plus pauvres et les plus vulnérables. Un changement radical s'impose dans la région.

Parmi les questions à considérer pour la région, on peut citer :

- Que doit-il se passer d'autre pour atteindre les cibles des ODD ?
- Comment faire pour amener les ménages à un assainissement d'abord élémentaire puis géré en toute sécurité ?

Diverses initiatives visent à faire progresser les communautés le long de l'échelle d'assainissement, par exemple :

Ordonnancement de l'ATPC et modernisation des toilettes

Certains ménages ont recours à une modernisation progressive pour rendre les toilettes plus durables. D'autres sont prêts à passer immédiatement de la DAL à des installations sanitaires améliorées. Il est important d'analyser la situation de la communauté et la demande des ménages de progresser le long de l'échelle d'assainissement. Des options d'approvisionnement sont désormais introduites à différents stades du processus ATPC.

Durant les visites de suivi : La SNV Tanzanie présente des produits améliorés et encourage les ménages à compacter les sols et à construire des toits ; le Fonds pour l'assainissement en Ouganda fournit des conseils sur l'amélioration des toilettes au moyen des matériaux locaux ou que l'on trouve sur le marché (pour améliorer les toilettes classiques).

Durant le déclenchement : En Zambie, la SNV a piloté une approche aux termes de laquelle des maçons étaient disponibles lors du déclenchement afin de présenter les options possibles après avoir expliqué le coût d'une toilette classique. En deux mois, 60 toilettes ont été vendues dans la zone pilote, affichant donc de plus fortes ventes que l'approche précédente qui consistait à présenter les produits à l'issue du déclenchement.

Amélioration des chaînes d'approvisionnement

Différentes initiatives dans la région visent à améliorer la chaîne d'approvisionnement et à rendre les produits plus abordables et plus attrayants pour les ménages.

- La cuvette SaTo (http://www.sato.lixil.com/) est une cuvette à battant en plastique à faible coût promue par le Fonds pour l'assainissement en Ouganda et le programme Transform WASH en Éthiopie.
- La latrine Safi (zones de programme de la SNV, voir les photos 2 et 3) – différentes institutions ont bénéficié d'une formation mais il y a des problèmes récurrents avec le degré de motivation/les incitations, l'efficacité et les taux d'abandon (http://akvopedia.org/wiki/SAFI_Latrine).
- Sur le littoral kenyan, les communautés voulaient améliorer leur superstructure mais elles n'étaient pas en mesure de se procurer des blocs de ciment. Plan Kenya a formé des artisans à la fabrication de blocs pour les superstructures et les dalles de sol et elle a fourni des machines à fabriquer les blocs dans chaque sous-comté de la zone de projet.

Photo 2. La latrine Safi, visite de terrain dans les districts de Babati et Karatu, en Tanzanie lors de l'atelier. *Crédit photo* : Elaine Mercer

Des activités de configuration du marché ont été utilisées dans d'autres contextes. La SNV Népal a organisé des cafés sur l'assainissement à l'intention des entrepreneurs et des producteurs locaux, lors desquels ils ont pu discuter de la demande inexploitée et du potentiel commercial. Au Kenya, American Standard entendait subventionner le marché de l'assainissement et les entreprises plutôt que les ménages.

Renforcement des capacités des commerciaux

Le secteur de l'EAH a des capacités et un savoir-faire limités en matière de ventes et de développement de la chaîne d'approvisionnement. Il est important de travailler avec des tiers qui disposent d'un savoir-faire dans le secteur privé et d'approches fondées sur le marché.

- En Éthiopie et en Tanzanie, la SNV et Plan se sont associées avec des professionnels du marketing (p. ex. des spécialistes de la participation du secteur privé et des sociétés de ventes internationales) en vue d'améliorer leurs aptitudes à vendre des toilettes. La nouvelle stratégie de ventes de la SNV Tanzanie porte le nom de ACE (des ventes efficaces exigent une bonne Attitude + de solides Compétences + beaucoup d'Enthousiasme).

Augmentation du financement (accessibilité financière)

Bien que les produits soient disponibles, il est rare qu'ils arrivent jusqu'aux ménages ruraux. Les initiatives de la région visant à s'attaquer à la question de l'accessibilité financière en aidant les entreprises et les ménages à investir comprennent :

- Un soutien financier extérieur aux plus vulnérables : expérience de prêts, Associations villageoises d'épargne et de crédit et coupons (les prêts sont consentis sous forme de coupons au Malawi ; en Éthiopie, le programme Transform WASH accorde des prêts par le biais de partenariats avec des institutions de microfinancement).
- Des outils pour identifier les plus pauvres : choix communautaire des personnes les plus démunies ; exploration du patrimoine – type de maison/terres ; systèmes nationaux d'identification de la pauvreté.
- Des solutions non fondées sur le marché pour progresser le long de l'échelle d'assainissement : mécanismes de soutien communautaire, subventions ciblées (expérience limitée dans la région), utilisation de matériaux localement disponibles pour améliorer les toilettes (p. ex. enduit de dalles, ajout d'un toit, etc.).

Mise au point de modèles de toilettes accessibles à tous

Photo 3. Adaptation accessible à tous d'une latrine Safi. *Crédit photo* : Jamie Myers

Plusieurs modèles de toilettes sont disponibles pour les personnes handicapées, y compris grâce à des projets de la SNV en Zambie, en Tanzanie et au Kenya. Voir la photo 3.

Innovation pour les postes de lavage des mains

L'expérience de progression le long de l'échelle d'assainissement concernant les installations de lavage des mains a été limitée – les gens tendent à construire des *tippy taps* rudimentaires, qui fournissent une solution à court terme.

- En Éthiopie, des expositions itinérantes avec des artisans et des entrepreneurs ont été organisées où différentes options de postes de lavage des mains étaient présentées parallèlement à des produits destinés à la construction de latrine.
- En Zambie, la SNV a soutenu la dissémination d'une nouvelle technologie à moindre coût pour le lavage des mains dans sept districts. Le modèle est fabriqué en métal et plus durable que les *tippy taps* rudimentaires.

Innovation en matière de changement de comportement : déclenchement pour le lavage des mains

La SNV a formé des agents sanitaires à l'utilisation d'un déclenchement qui « joue sur la corde sensible » durant les cliniques de vaccination à l'intention des nourrissons assurées au centre de soins. Il est demandé à une mère de changer la couche de son enfant et de nettoyer les fèces du nourrissons devant toutes les patientes qui font la queue pour faire vacciner leur enfant, avant de leur distribuer des biscuits sans se laver les mains. Les membres du public qui assistent à cette pratique non hygiénique refusent de prendre un biscuit. Le personnel de la clinique leur demande ensuite pourquoi ils ont refusé le biscuit avant de demander quels sont les moments critiques pour se laver les mains avec du savon. Les participants à l'atelier ont eu l'occasion d'observer cet outil de déclenchement au cours de la visite de terrain.

Renforcement des systèmes publics

La plupart des gouvernements de la région prônent une approche de l'ATPC sans recours à des subventions, comme en témoignent les clauses de non-subvention dans les politiques et stratégies nationales. Toutefois, il subsiste des problèmes qui pourraient retarder la réalisation des ODD. La plupart des pays attribuent des budgets limités à l'assainissement (et ils tendent à trop dépendre d'un financement par les bailleurs de fonds). Par ailleurs, il n'y a pas assez de personnel doté des capacités nécessaires pour s'assurer que toutes les communautés sont touchées et bénéficient

d'un suivi régulier et d'un soutien à long terme. Là où il y a eu dévolution, les mécanismes de fourniture ont encore besoin d'être renforcés pour garantir l'équité des budgets et des ressources dans toutes les collectivités locales. Bien qu'il existe des mécanismes de coordination dans de nombreux pays, leur efficacité varie, certains fonctionnant bien au niveau national (politique et réglementation) et moins bien au niveau infranational (mise en œuvre) ou vice-versa. Ces problèmes compromettent les efforts déployés et limitent la portée des programmes d'assainissement.

Parmi les approches adoptées dans toute la région pour surmonter ces difficultés, on peut citer :

Le déclenchement institutionnel

Le déclenchement institutionnel a été utilisé en Ouganda, au Malawi et en Tanzanie pour accroître les dotations budgétaires et les affectations de ressources humaines à l'assainissement aux niveaux national et des districts. En Ouganda, le déclenchement institutionnel a amélioré la coordination des partenaires, notamment les organisations non gouvernementales et les collectivités locales. En Tanzanie, une campagne baptisée I am ready [Je suis prêt·e] a servi à mobiliser les leaders par un déclenchement pour qu'ils donnent la priorité à l'assainissement.

Photo 4. Anyitike Mwakitalima, Coordonnateur national pour l'assainissement en Tanzanie, explique la campagne « I am ready ». *Crédit photo* : Elaine Mercer

Le **déclenchement institutionnel** est une forme de plaidoyer aux termes de laquelle les services gouvernementaux sont sensibilisés aux problèmes d'assainissement d'un pays. Une attention particulière et un soutien budgétaire adéquat sont demandés pour atteindre des objectifs d'assainissement nationaux.
Au niveau local et des comtés, des forums de plaidoyer sont organisés avec des partenaires en groupes de travail techniques pertinents pour faire en sorte que les fonds disponibles soient utilisés dans les zones prioritaires et que les services gouvernementaux attribuent des fonds supplémentaires là où des programmes d'assainissement s'imposent.

Des données probantes pour le plaidoyer

Au Burundi et en Éthiopie, des notes d'information et une analyse budgétaires ont été entreprises, y compris le chiffrage de la mise en œuvre d'activités et de la durabilité du statut FDAL. Grâce à ces données probantes, les partenaires et les collectivités locales ont été mobilisés pour contribuer au financement de l'assainissement en milieu rural.

Plan Kenya a aidé des autorités de comté à rédiger des projets de loi d'assainissement pour plaider en faveur du financement de l'ATPC lorsque des recherches opérationnelles sur la mise à l'échelle du statut FDAL ont révélé que le renforcement efficace des capacités des fonctionnaires locaux pouvait accélérer l'obtention du statut FDAL.

Le renforcement des autorités locales

Dans plusieurs pays, l'assainissement est sous la direction des collectivités locales, y compris la coordination des ressources humaines et la budgétisation de la mise en œuvre. On notera les pratiques prometteuses suivantes : en Ouganda et en Tanzanie, à l'issue du déclenchement institutionnel, des budgets ont été alloués pour un suivi post-FDAL. Au Kenya, en Éthiopie et en Ouganda, les collectivités locales ont dirigé la mise en œuvre et ont eu un bon retour dans le cadre de la coordination des partenaires autour d'un objectif commun, à l'aide d'une micro-planification pour détailler les capacités d'assainissement, les ressources et le financement requis afin d'atteindre les objectifs nationaux en matière d'assainissement.

Les besoins en fonds de contrepartie

L'UNICEF au Kenya et le Fonds pour l'assainissement de l'Ouganda ont introduit un mécanisme de fonds de contrepartie, aux termes duquel les autorités nationales et de comté doivent égaler les fonds d'assainissement apportés par un soutien extérieur (faute de quoi le financement extérieur n'est pas accordé). L'approche par fonds de contrepartie s'est révélée accroître les dotations publiques à l'assainissement.

La fourniture d'une aide aux vulgarisateurs publics par le biais de bénévoles communautaires

Plusieurs expériences suggèrent qu'un engagement assidu des bénévoles communautaires exige des incitations, telles qu'une reconnaissance des efforts des bénévoles (Kenya, Tanzanie et Zambie) et une inclusion dans d'autres programmes de santé (Ouganda).

Aller de l'avant dans la région

- Décupler les efforts pour identifier le « dernier kilomètre » – ceux qui ne sont pas actuellement touchés (ou qui ne peuvent pas maintenir des installations sanitaires améliorées et de meilleurs comportements d'hygiène). Cela devrait inclure la collecte d'informations sur les charges de morbidité au sein de ces groupes et les coûts associés à l'inaction pour aider les efforts de plaidoyer.
- Plaider pour des systèmes et des processus plus inclusifs et les développer :
    - Tenir compte du « dernier kilomètre » dans les politiques, les lignes directrices et les processus de programme ;
    - Allouer des capacités en ressources humaines et un budget pour atteindre le « dernier kilomètre » ;
    - Promouvoir une coordination efficace entre les pouvoirs publics et les partenaires pour faire en sorte que les ressources soient réparties dans tout le pays et certaines régions pour accroître la couverture et la portée ;
    - Développer des stratégies particulières pour les groupes difficiles à toucher (envisager des stratégies régionales là où les questions sont semblables et les solutions locales limitées) ;
    - Travailler avec des organisations spécialisées qui connaissent déjà bien les questions pertinentes et qui savent comment communiquer et travailler avec les groupes vulnérables ;
    - Suivre les progrès et les résultats dans les groupes du « dernier kilomètre » ;
    - Faire en sorte que les groupes du « dernier kilomètre » soient ciblés dans des visites de suivi ;
    - Partager les enseignements, les études de cas et les innovations.
- Dans la région, il est nécessaire d'harmoniser les indicateurs (entre les systèmes des pouvoirs publics, des partenaires du développement et internationaux) pour favoriser une meilleure utilisation, une agrégation et une comparaison des données et les aligner sur les indicateurs des ODD.
- Renforcer la qualité des systèmes de suivi pour inclure l'équité, le genre, la progression le long de l'échelle d'assainissement (les résultats, y compris les échecs et la portée) et un suivi plus systématique de la durabilité post-FDAL. Cela nécessitera une planification financière et une budgétisation.
- Le suivi du processus (p. ex. des capacités, des ressources, de l'utilisation des systèmes) est important pour la fiabilité des données. Il est recommandé de procéder à une vérification ponctuelle systématique de l'exactitude des données recueillies.
- Ordonner les initiatives d'assainissement rural sur la base d'une bonne analyse des besoins et de la demande de la communauté. Des options abordables doivent être disponibles pour capitaliser la demande des ménages, car il pourrait être difficile d'introduire des options de toilettes améliorées plus tard dans le processus.
- Promouvoir différentes options pour progresser le long de l'échelle d'assainissement, ciblées en fonction des différents segments du marché :
    - Au rang des améliorations possibles figure la modernisation progressive des toilettes existantes non améliorées en utilisant des solutions disponibles localement et sur la base de la capacité à payer des ménages ;
    - Des solutions locales pour rendre les toilettes accessibles aux personnes âgées ou souffrant d'un handicap devraient aussi être promues ;
    - Développer des options pour l'hygiène et les services le long de la filière de l'assainissement ;
    - Améliorer l'accessibilité financière, y compris des solutions de financement efficaces susceptibles de toucher un grand nombre de personnes, notamment le « dernier kilomètre ».
- Aider les gouvernements à créer un environnement porteur pour les entreprises afin d'accélérer le rayonnement du marketing de l'assainissement et d'abaisser le coût des matériaux. Des activités de configuration du marché qui relient le secteur privé à la demande pourraient aussi être explorées.
- Utiliser des données probantes comme des notes budgétaires ou des analyses chiffrées pour le déclenchement institutionnel afin de plaider pour une augmentation des budgets publics nationaux et infranationaux. Lorsqu'il existe un financement au niveau infranational, il peut être mobilisé pour des activités de planification, de développement des ressources humaines, de mise en œuvre et de suivi continu.

Photo 5. Les participants à l'atelier étaient issus de l'ensemble du secteur de l'EAH à travers la région, et notamment : Plan International, la SNV, la Campagne pour l'assainissement national en Tanzanie, The Aquaya Institute, l'UNICEF, WARIDI, WaterAid, World Vision, WSSCC et des fonctionnaires clés des autorités nationales et locales.

Remerciements

La rédaction de cette note d'information est le fruit d'une collaboration entre les participants à l'atelier qui se sont appuyés sur les notes produites durant l'événement par Florencia Rieiro, Elaine Mercer et Stacey Townsend et sur les contributions de chasseurs-cueilleurs par les participants. Le rapport a été édité par Jamie Myers (IDS), Sue Cavill, Jolly Ann Maulit et Andy Robinson (consultants indépendants en EAH). Nous adressons à tous nos plus vifs remerciements.

Cette note réunit une variété de points de vue et ne traduit pas nécessairement l'opinion de chaque individu ou de leur organisation respective.

Références

JMP (2017a) *A snapshot of Drinking Water, Sanitation and Hygiene in the UNICEF Eastern and Southern Africa Region: 2017 Update and SDG Baselines*, Programme commun de surveillance, OMS/UNICEF, Genève

JMP (2017b) *Sanitation,* Programme commun de surveillance, OMS/UNICEF, Genève, https://washdata.org/monitoring/sanitation

Ressources complémentaires de l'atelier

Pour découvrir les documents supplémentaires produits par cet atelier, voir http://www.communityledtotalsanitation.org/regional-africa-sharing-and-learning-workshops-2018. Vous y trouverez :

- Des notes thématiques sur une variété de domaines prioritaires, par exemple : la progression le long de l'échelle d'assainissement ; le travail avec les pouvoirs publics pour accroître le financement de l'assainissement ; les PDIP et les réfugiés ; l'équité et l'inclusion ; le suivi de la durabilité.
- Des blogs et des videos.

Notes

[1] Installations sanitaires améliorées non partagées avec d'autres ménages (JMP, 2017b).

[2] Utilisation d'installations améliorées qui ne sont pas partagées avec d'autres ménages et où les excréta sont mis au rebut en toute sécurité sur place ou transportés et traités hors du site (*Ibid*).

[3] Les installations sanitaires non améliorées ont moins de chance d'empêcher tout contact humain avec les excréta (*Ibid*).

[4] Installations sanitaires améliorées qui sont partagées avec d'autres ménages (*Ibid*).

Citation correcte : Institute of Development Studies (2018) « Atelier régional sur l'assainissement rural en Afrique australe et orientale » *Note d'apprentissage de la CLTS Knowledge Hub* 4, Brighton : IDS

Première édition en 2018

© Institute of Development Studies 2018. Certains droits réservés – pour en savoir plus, voir la licence sur les droits d'auteur

ISBN 978-1-78118-452-3

Pour obtenir un complément d'information, veuillez contacter : CLTS Knowledge Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, Royaume-Uni
Tél. : +44 (0)1273 606261
Courriel : CLTS@ids.ac.uk Web : www.communityledtotalsanitation.org

Cette série fait l'objet d'une licence de type BY-NC-ND 3.0 Unported de Creative Commons (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/).
Attribution (BY) : Vous devez attribuer les travaux de la façon spécifiée par l'auteur ou le détenteur de la licence.
Non commercial (NC) : Vous ne pouvez pas utiliser ces travaux à des fins commerciales
No Derivative Works (ND) : Vous ne pouvez pas modifier, transférer ou compléter ces travaux.
Les utilisateurs ont le droit de copier, distribuer, afficher, traduire ou mettre en scène ces travaux sans autorisation écrite. En cas de réutilisation ou de distribution, vous devez indiquer clairement aux tiers les conditions de licence associées à ces travaux. Si vous utilisez ces travaux, vous êtes prié de faire mention du site web de l'ATPC (www.communityledtotalsanitation.org) et d'envoyer un exemplaire de vos travaux ou un lien à leur utilisation en ligne à l'adresse suivante : ATPC CLTS Knowledge Hub, Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, BN1 9RE, Royaume-Uni (CLTS@ids.ac.uk).

Le présent document a été financé par l'Agence suédoise pour le développement international, SIDA. La SIDA ne partage pas nécessairement les avis exprimés dans ce document. La responsabilité pour son contenu incombe exclusivement aux auteurs.