

# La Promotion de l'Assainissement



Conseil de concertation  
pour l'approvisionnement  
en eau et l'assainissement

# LA PROMOTION DE L'ASSAINISSEMENT

**Groupe de travail sur la promotion  
de l'assainissement**

LA PROMOTION DE L'ASSAINISSEMENT

*Groupe de travail sur la promotion de  
l'assainissement du Conseil de concertation  
pour l'approvisionnement en eau  
et l'assainissement*

Edité par  
Mayling Simpson-Hébert et Sara Wood



Sida



**© Organisation mondiale de la Santé, 1998**

Tous droits réservés. Ce document peut être utilisé, reproduit, diffusé et traduit, en partie ou en totalité, à des fins éducatives et autres mais non commerciales. Toute autre utilisation, y compris l'introduction dans un système de recherche documentaire, requiert l'autorisation de l'OMS. Les demandes doivent être adressées à WSH, Organisation mondiale de la Santé, 20 Avenue Appia, 1211 Genève, Suisse. Veuillez noter que ce document contient des articles dont l'OMS ne détient pas les droits d'auteur. L'autorisation de les utiliser à des fins autres que celles énoncées ci-dessus doit être demandée directement aux divers détenteurs; on trouvera leurs adresses à la fin des articles. La responsabilité de l'obtention de cette autorisation incombe exclusivement aux utilisateurs.

Il est strictement interdit de faire un usage commercial ou promotionnel de tout ou partie de ce document et notamment de le distribuer à titre onéreux.

Les auteurs désignés nommément sont seuls responsables des vues exprimées dans le texte.

Couception à Hong Kong

Imprimé à Malte

99/12850 — Best-set/Interprint — 1000

---

**Assainissement** — Interventions destinées à réduire les risques pour la santé en assurant aux populations un environnement propre et mesures destinées à interrompre la transmission des pathologies. Elles consistent généralement à organiser l'évacuation ou la gestion hygiénique des excréta humains et animaux, des ordures et des eaux usées; à lutter contre les vecteurs de maladies, et à mettre en place les installations nécessaires à l'hygiène corporelle et à la propreté des habitations. La notion d'assainissement regroupe les comportements et les équipements qui agissent en synergie pour créer un environnement salubre.

**Promotion** — Elle consiste à susciter ou à favoriser une cause, à en améliorer le profil, à accroître son prestige, à contribuer à son développement et à la rendre plus populaire. En matière de santé publique, elle suppose aussi la mise à la disposition des tiers de mécanismes qui leur permettent d'œuvrer efficacement dans le même sens.

# Table des matières

<b>Remerciements</b> .....	ix
<b>Acronymes</b> .....	xi
<b>Introduction</b> .....	xiii
<b>Révolutionner l'assainissement — Un défi à relever</b> .....	1
Le problème de l'assainissement .....	3
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Quelques idées fausses sur mais répandues sur l'assainissement .....	11
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Les besoins en recherche sur l'assainissement .....	13
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
<b>Susciter la volonté politique et les partenariats</b> .....	15
<b>Principes directeurs</b>	
Plaider pour l'assainissement .....	17
<i>Sara Wood et Mayling Simpson-Hébert</i>	
Mobiliser les médias en faveur de l'assainissement .....	25
<i>Organisation mondiale de la Santé</i>	
Mobiliser des partenaires pour promouvoir l'assainissement .....	39
<i>Sara Wood</i>	
Faire participer le secteur privé à la promotion de l'assainissement .....	49
<i>Sara Wood</i>	
La commercialisation à but social et les programmes d'assainissement .....	53
<i>Sunil Mehra</i>	
<b>Etudes de cas</b>	
Susciter la volonté politique en Ouganda .....	61
<i>John Odolon</i>	
L'assainissement à Surat .....	71
<i>Ashoke Chatterjee</i>	
<b>Promouvoir en améliorant les programmes</b> .....	75
<b>Principes directeurs</b>	
Les secrets du succès d'un programme national d'assainissement .....	77
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Les grandes règles à respecter pour réussir un programme d'assainissement .....	79
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Le jeu de cartes des bonnes règles .....	83
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Caractéristiques des programmes d'assainissement de qualité .....	87
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	

Assurer l'assainissement dans les situations d'urgence .....	89
<i>John Adams, éd. Oxfam</i>	
Guide de la desserte en eau et en services d'assainissement des zones péri-urbaines .....	91
<i>Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement</i>	
Les grandes règles de l'approche stratégique de l'assainissement.....	101
<i>Albert Wright</i>	
<b>La responsabilisation</b>	
Assainissement et sexospécificité .....	107
<i>Angela Hayden</i>	
Tirer profit de l'expérience d'autres secteurs pour modifier les comportements en matière d'hygiène .....	113
<i>Carol Jenkins</i>	
Méthodes participatives et responsabilisation des communautés.....	123
<i>John Odolon</i>	
Surveillance et évaluation participatives des projets d'assainissement .....	129
<i>Jennifer Rietbergen-McCracken, Sara Wood et Mayling Simpson-Hébert</i>	
Financer les sanitaires des ménages à faibles revenus grâce aux crédits familiaux .....	143
<i>Robert Varley</i>	
<b>Listes de contrôle</b>	
Liste de contrôle pour la planification des projets d'assainissement améliorés .....	153
<i>Mayling Simpson-Hébert</i>	
Liste de contrôle pour la planification de l'assainissement dans les situations d'urgence .....	157
<i>Mayling Simpson-Hébert</i>	
Liste de contrôle pour la planification de la modification des comportements en matière d'hygiène dans le cadre des projets d'assainissement .....	159
<i>Mayling Simpson-Hébert et Sara Wood</i>	
Liste de contrôle sur la sexospécificité dans la planification des projets d'assainissement .....	167
<i>Angela Hayden</i>	
<b>Innover pour promouvoir</b> .....	173
<b>Faire appel aux enfants</b>	
Promouvoir l'assainissement par l'intermédiaire des enfants.....	175
<i>Angela Hayden</i>	
Le programme des Bal Sevaks en Inde .....	179
<i>Nandita Kapadia-Kundu et Ashok Dyalchand</i>	
X Le module HESAWA pour la santé et l'assainissement en milieu scolaire .....	187
<i>Eben Mwashu</i>	
X L'enfant promoteur de la santé et de l'hygiène en Afrique du Sud .....	199
<i>Edward Breslin, Carlos Madrid et Anderson Mkhize</i>	
<b>Les méthodes participatives</b>	
L'engagement communautaire dans la promotion de l'assainissement en Bolivie .....	205
<i>Betty Soto T.</i>	
Le renforcement d'un programme d'assainissement en milieu rural grâce aux méthodes participatives en Ouganda .....	215
<i>John Odolon</i>	

<b>Les technologies innovantes</b>	
Vers une approche écologique de l'assainissement.....	223
<i>Uno Winblad</i>	
La promotion des latrines à compostage dans les îles du Pacifique.....	237
<i>Léonie Crennan</i>	
La promotion de l'assainissement des zones péri-urbaines au Mozambique.....	247
<i>Darren Saywell</i>	
L'utilisation de l'urine en tant qu'engrais à Mexico.....	253
<i>Yoloquetzatl Ceballos</i>	
La mise à l'essai des latrines à fosse sèche à El Salvador.....	259
<i>Ron Sawyer</i>	
Les techniques d'assainissement sans eau au Mexique : répondre à la demande.....	267
<i>Ron Sawyer et George Anna Clark</i>	
Les égouts à faible coût.....	275
<i>Duncan Mara</i>	
Le vermicompostage et les vermitechnologies utilisés dans l'assainissement.....	289
<i>S. Zorba Frankel</i>	
<b>Bibliographie.....</b>	<b>297</b>



# Remerciements

Le présent ouvrage est le fruit des efforts d'un grand nombre de personnes et d'organisations du secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, de même que les éditeurs tiennent à remercier sincèrement tous ceux qui ont rédigé ou revu les articles ou relu l'ensemble du projet de texte. Aucun effort n'a été épargné pour tenir le plus grand compte de l'apport de chacun, obtenir un consensus et modifier les articles en conséquence. Les avis exprimés ne sont pas nécessairement ceux de tous les membres du Groupe de travail ou de l'Organisation mondiale de la Santé. En dernière analyse, les éditeurs assument seuls la responsabilité des erreurs éventuelles ainsi que de l'inclusion de sections et de points de vue non représentatifs de l'opinion de tous les protagonistes du secteur; ils l'acceptent volontiers.

En premier lieu, nous tenons à remercier les nombreux auteurs d'articles dont la plupart n'ont demandé aucune rémunération. Sans eux cet ouvrage n'aurait pas vu le jour.

Nous tenons aussi à exprimer notre reconnaissance aux personnes suivantes qui ont revu tout ou partie du projet de texte et nous ont transmis leurs observations écrites : John Adams, Arthur Archer, Ali Basaran, Albert Birgi, Isabelle Blackett, Vicky Blagbrough, Bjorn Brandberg, Ben van Bronckhorst, Sandy Cairncross, Leonie Crennan, Franz Drees, le projet Salubrité de l'environnement d'USAID, David Evans, Franz Gähwiler, Christoph Geisler, Gourisankar Ghosh, Brian Grover, J. Hazbun, Udo Heinss, Pierre Hirano, Peder Hjorth, M.M. Hoque, Sahmsul Huda, Raquiba A.Jahan, Dick de Jong, Ratna I. Josodiporo, K.Balanchandra Kurup, Nii Odai Laryea, Susan Lee, Palat Mohandas, Mosabala Lipholo, T.V. Luong, Arben Luzati, Duncan Mara, José Martines, Walter Mason, Nilanjan Mikherjee, Eric Mood, Rees Mwasambili, Nguyen Huy Nga, John Pospisilik, Claude Rakotomalala, Jennifer Rietbergen-McCracken, Pia Rockhold, Beatrice Sakyi, Roland Schertenleib, Tova Maria Solo, Maria Sotomayor, Koo Ue, Jean Michel Vauillamoy, Philip Wan, Dennis Warner, Uno Winblad, Asunwontan Winclaire, Ranjith Wiransinha, le Regional Water Supply Group, Western and Central Africa ainsi que l'UNICEF et de nombreux bureaux nationaux de l'Organisation mondiale de la Santé.

Sans oublier les membres du Groupe de travail qui ont participé aux discussions et à l'élaboration des principes sur lesquels repose le présent ouvrage : H. Alkhandak, Astier Almedom, Mustapha Bennouna, Anthony Brand, Bjorn Brandberg, Ato Brown, Lucy Clarke, Steven A. Esrey, Mariela Garcia, Jean Gough, Derrick O. Ikin, Vathinee Jitjaturunt, Mary Judd, M. Salissou Kané, Dan Kaseje, Peter Kolsky, Patric Landin, Bryan Locke, S.P. Mathur, Alain Mathys, Fati Mumuni, Helen Murphy, Shungu S. Mtero, Janusz Niemczynowicz, Antoinette Nyomba, Bindeshwar Pathak, Eduardo Perez, B. Mogane-Ramahotswa, M. Ramonaheng, B.B. Samanta, Gunner Schultzberg, Homero Silva, P.K. Sivanandan, Nguyen Cong Thanh, Vanessa Tobin, Cheikh Touré, Koo Ue, Hans van Damme, Ineke van Hooff, Christine van Wijk et H. Wihuri. Bon nombre d'entre eux ont agi pour le compte de leurs organismes respectifs : le projet Salubrité de l'environnement d'USAID, le centre de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement du CIR, le Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, l'UNICEF et l'Organisation mondiale de la Santé.

Mary Falvey, Elizabeth Garfunkel et Jacqueline Sawyer ont participé à la mise en forme. Enfin, nous voulons exprimer la gratitude des membres du Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement et du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement pour les généreux appuis financiers dont a bénéficié le Groupe de travail. Les donateurs ont accompagné le Groupe pas à pas dans sa recherche de solutions originales, en assortissant sans cesse leur aide matérielle de mots d'encouragement. Nous remercions donc du fond du cœur l'Agence suédoise pour le développement international, la Direction du Développement et de la Coopération (DDC) ainsi que l'Organisation mondiale de la Santé.

# Acronymes

AMREF	Fondation internationale pour la Médecine et la Recherche en Afrique
ANADEGES	Autonomía, Descentralismo y Gestión, AC
CACP	Connaissances, attitudes, croyances et pratiques
CARE	Cooperative for American Remittances to Everywhere
CEDICAR	Centro de Investigación y Capacitación Rural, AC
CIR	Centre international de Référence pour l'approvisionnement en eau collective et l'assainissement
CNUEH	Centre des Nations Unies pour les Etablissements humains
CUA	Comité d'usagers de l'eau
DANIDA	Agence danoise pour le Développement international
DDC	Direction du Développement et de la Coopération (Suisse)
EOL	Engrais organique liquide
ERP	Evaluation rurale participative
ESAC	Espacio de Salud
FUNHABIT	Fundación Ecuatoriana del Hábitat
IEC	Information, éducation et communication
IHMP	Institute of Health Management (Inde)
IWSD	Institute of Water and Sanitation Development (Zimbabwe)
KWAHO	Kenya Water and Health Organization
NETWAS	Network for Water and Sanitation
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
PEV	Programme élargi de vaccination
PHAST	Participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PROWWESS	Promotion of the Role of Women in Water and Environmental Sanitation Services
RUWASA	Rural Water and Sanitation Project of the Government of Uganda
RWSGEAP	Regional Water and Sanitation Group for East Asia and the Pacific
SANRES	Sanitation Research (projet financé par l'Agence suédoise de développement international)
SARAR	Self-esteem, Associative strengths, Resourcefulness, Action-planning and Responsibility
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
UNBHCA	Uganda Community Based Health Care Association
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	AID des Etats-Unis d'Amérique
WASH	Water and Sanitation for Health (de USAID)
WEDC	Water Engineering Development Centre
WRI	World Resources Institute
WSSCC	Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement
WSSLIC	Water Supply and Sanitation Project for Low-Income Communities (Indonésie)

# Introduction

## Objectif

Le présent ouvrage a pour but d'aider les professionnels de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, ainsi que tous ceux qui ont à cœur de les promouvoir, à agir avec efficacité.

Qu'entend-on par promotion ? Ce terme recouvre l'ensemble des actions nécessaires pour définir ou faire progresser une cause, en améliorer le profil, accroître son prestige, favoriser son développement et la rendre aussi populaire que possible. En matière de santé publique, la promotion consiste aussi à doter autrui des outils requis pour la défendre efficacement. Ce manuel tente de répondre à ces impératifs dans le domaine de l'assainissement.

Ce précis n'est ni un dossier de presse, ni un module promotionnel à placer directement sur le bureau d'un ministre ou d'un homme politique, mais plutôt un ensemble d'articles et d'instruments conçu pour aider l'utilisateur à mener une action de sensibilisation en faveur de l'assainissement ainsi qu'à renforcer son propre programme ou projet pour en faire un modèle de bonnes pratiques. Il ne contient pas de matériels promotionnels directement utilisables tels que des transparents pour rétroprojecteurs, mais fournit suffisamment d'indications pour permettre au lecteur d'en préparer lui-même.

## Audience visée

Ce livre est destiné aux décideurs politiques et aux responsables de l'élaboration des stratégies au niveau des pays, des districts et des municipalités auxquels il incombe de réunir les capitaux nécessaires pour l'assainissement ainsi que de planifier, de faire exécuter, de surveiller et d'évaluer les programmes.

Au nombre des autres utilisateurs potentiels, citons les organismes de soutien extérieur et les organisations gouvernementales qui investissent des sommes importantes dans l'assainissement ou doivent fournir des services d'experts à d'autres gros investisseurs. Certains articles pourront servir directement aux hauts responsables de terrain pour vérifier que leurs projets sont conformes aux principes de bonne pratique et peuvent donc servir de modèles.

### Encadré 1. Audience visée

- Décideurs politiques.
- Responsables de l'élaboration des stratégies.
- Organismes de soutien extérieur.
- Organisations non gouvernementales.
- Personnel d'encadrement de terrain des projets.

## Origines

L'idée et le contenu de cet ouvrage ont été conçus entre 1994 et 1997 par le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, à l'occasion de réunions périodiques et par correspondance. Il est apparu au cours de ces réunions que pour améliorer le prestige et le profil du secteur, afin de susciter davantage d'activités et d'investissements dans les pays, les professionnels de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement devaient faire au moins trois choses :

- Emporter l'adhésion de la classe politique et d'autres partenaires.
- Réaliser des programmes et des projets modèles afin de montrer ce qu'il est possible d'accomplir avec le soutien desdits partenaires.
- Innover, mener des recherches et expérimenter de nouvelles méthodes sur le terrain, puis diffuser les résultats obtenus. Ces échanges d'idées et de données stimuleront fortement les activités du secteur.

Ce livre cherche à répondre à ces trois impératifs. Leur mise en œuvre conjuguée permettra un développement maximal de l'assainissement. Il est recommandé d'utiliser dans cette optique les articles du présent ouvrage.

Une analyse minutieuse de la littérature existante sur les questions jugées importantes pour ce type d'ouvrage a montré qu'il en existait fort peu sur la promotion de l'assainissement et qu'il convenait, en conséquence, de préparer des textes susceptibles d'aider les professionnels du secteur à promouvoir leur cause. La plupart des chapitres de cet ouvrage sont donc nouveaux, originaux et ciblés; ils ne font pas double emploi avec la documentation existante. Cependant quelques sections et listes de pointage — comme celles sur l'éducation sanitaire et sur la sexospécificité — sont des résumés et des aperçus qui permettent d'appréhender rapidement des problèmes complexes et d'appliquer les idées exposées sans passer trop de temps à se documenter. Une bibliographie et une liste de références complémentaires sont fournies au lecteur désireux d'approfondir ses connaissances.

## Portée

Les auteurs traitent exclusivement de la promotion, sans tenter d'aborder la programmation, la gestion des services d'assainissement ou le choix des techniques appropriées. Il existe dans ce domaine d'autres matériels documentaires; on en trouvera la liste dans la bibliographie. En revanche, les meilleures pratiques sont présentées sous diverses formes : principes et caractéristiques des bons programmes d'assainissement, liste de quelques idées fausses mais courantes propres à faire capoter des programmes, listes de pointage et feuilles de travail fondées sur les connaissances jugées les plus récentes. Il faut toutefois reconnaître le caractère éminemment changeant de cette discipline ; l'éventail des contextes culturels à prendre en compte est si large qu'il n'existe pas de solution universelle. Les matériels d'orientation présentés ne cherchent donc pas à prescrire mais seulement à conseiller en fonction des opinions qui ont actuellement cours.

L'assainissement englobe l'élimination des excréta, l'alimentation en eau, les comportements en matière d'hygiène, l'évacuation des eaux, l'élimination des déchets solides et celle des activités de soins. L'ouvrage traite longuement de l'évacuation des excréments, problème capital de l'assainissement du milieu; mais la plupart des chapitres seraient aussi applicables aux autres activités. Ainsi, les principes et les caractéristiques des bons programmes valent également pour les excréta, les déchets solides et le drainage. Les articles sur la sexospécificité en matière d'hygiène ont une portée très générale. Il serait

donc faux de considérer ce livre comme un simple instrument de promotion de l'évacuation des excréments.

## Encadré 2. Qu'attendez-vous de cet ouvrage ?

Ce qu'il CONTIENT :

- Des idées sur la promotion
- Un exposé des «meilleures pratiques»
- Des détails sur les méthodes novatrices
- Des outils pour renforcer les techniques de promotion

Ce qu'il N'EST PAS :

- Un texte réglementaire
- Un dossier de presse
- Un module promotionnel
- Un ensemble de principes directeurs sur la programmation de l'assainissement
- Un aperçu des techniques d'assainissement
- Un ouvrage exclusivement consacré à la promotion de l'évacuation des excréta
- Une analyse de la littérature existante sur l'assainissement
- Un manifeste en faveur de certaines techniques d'assainissement

## Aperçu et structure

Ce livre comporte quatre parties principales.

- Révolutionner l'assainissement — Un défi à relever
- Susciter la volonté politique et les partenariats
- Promouvoir en améliorant les programmes d'assainissement
- Innover pour promouvoir

### Révolutionner l'assainissement — Un défi à relever

Dans cette partie, les auteurs exposent la portée de l'enjeu. Ils définissent le problème, des solutions possibles, quelques idées fausses mais répandues et les besoins en recherche.

**Susciter la volonté politique et les partenariats.** On trouvera dans cette partie des idées sur les techniques promotionnelles susceptibles de s'appliquer à l'assainissement. Elle comporte deux sections — Principes directeurs et Etudes de cas. La première présente les grands concepts du plaidoyer, de la mobilisation des médias et de celle des partenaires. La seconde illustre la manière dont l'engagement politique et des partenariats ont été obtenus en Ouganda et en Inde.

**Promouvoir en améliorant les programmes.** Cette section cherche à vous aider à renforcer les programmes existants d'assainissement placés sous votre responsabilité. La promotion de l'assainissement ne se conçoit pas sans la mise en place de programmes et de projets de qualité pouvant servir de modèles. Si nous voulons obtenir l'appui de la classe politique et d'autres partenaires pour les investissements dans l'assainissement,

nous devons leur prouver d'abord que leur argent sera dépensé à bon escient et que les projets seront viables. Cette section n'est pas un guide complet de l'amélioration des programmes ; elle s'attache plutôt à remédier à leurs faiblesses les plus courantes. Les auteurs n'ont pas davantage cherché à émettre des directives pour l'amélioration des programmes ou à épuiser tous les aspects des projets d'assainissement. Il existe déjà suffisamment d'écrits sur ces domaines.

Cette section s'ouvre sur les principes qui devraient servir de base à tout programme de qualité. De même que d'autres éléments de cette section, ils résultent d'une analyse de bons programmes d'assainissement existants et définissent les « bonnes pratiques ». Vient ensuite une section sur la responsabilisation qui souligne combien il importe de placer l'individu au centre des programmes. On y traite du rôle de la femme, de la modification des comportements en matière d'hygiène, des méthodes participatives et du financement des sanitaires familiaux. Ces articles reflètent les bonnes pratiques correspondant à un grand nombre des principes énoncés. La dernière section contient des listes de pointage, issues des articles sur les principes et sur la responsabilisation qui vous aideront à leur donner une application pratique.

**Innover pour promouvoir.** Cette dernière section illustre quelques-unes des techniques les plus récentes qui paraissent prometteuses pour la promotion de l'assainissement. Les nombreux progrès réalisés au cours des trente dernières années — par exemple dans le domaine des nouvelles technologies peu coûteuses et des principes directeurs applicables à l'éducation sanitaire, à la communication et au rôle des femmes — ne nous dégagent pas de l'obligation de continuer à chercher des voies nouvelles et d'innover. La recherche, les essais de terrain et la mise en commun des résultats devraient s'inscrire dans un processus sans fin.

Cette section comprend trois sous — chapitres : Faire appel aux enfants, Les méthodes participatives et Les technologies innovantes.

Un ouvrage consacré à la promotion de l'assainissement serait incomplet s'il omettait de traiter du rôle des techniques dans les progrès de l'assainissement, entravés notamment par les coûts, la non-disponibilité de quantités d'eau suffisantes pour les chasses et le transport, les risques de pollution des eaux et certaines particularités physiques qui empêchent de creuser la terre ou de construire. Ces obstacles, associés à une tendance croissante à recycler les nutriments en les réintégrant au sol, ont stimulé la recherche et l'expérimentation orientées vers des techniques d'assainissement nouvelles et originales. La plupart s'inscrivent dans la philosophie écologique ; elles sont décrites ici dans l'espoir qu'elles susciteront de nouveaux travaux et de nouvelles découvertes. La plupart des études de cas consacrées aux techniques décrivent également commentelles ont été promues là où on les a mises à l'essai et tirent de ces expériences d'utiles enseignements sur les techniques promotionnelles.

Les techniques décrites ne sont pas nécessairement approuvées par l'Organisation mondiale de la Santé. Par ailleurs, leur inclusion ne signifie pas qu'il s'agisse des seules méthodes acceptables pour l'avenir.

## Comment utiliser cet ouvrage

Le livre Promouvoir l'assainissement vous propose un choix. Pour en tirer profit, nul besoin de le lire de la première à la dernière page. Consultez la table des matières pour repérer les chapitres intéressants pour vous et pour votre programme. Vous pourrez photocopier les articles, les feuilles de travail et les listes de pointage pour les transmettre à des tiers ; utiliser le contenu pour des stages de formation et des ateliers sur la promotion de l'assainissement ; prendre le livre pour modèle afin de rédiger votre propre manuel sur la promotion locale de l'assainissement. Peut-être souhaitez-vous traduire

les articles dans une langue locale, en simplifier le style, les imprimer en caractère plus gros, les enrichir d'illustrations supplémentaires et prélever les textes correspondant à votre situation. Il pourrait aussi être intéressant pour vous de commander des articles promotionnels traitant, par exemple — en s'appuyant sur les statistiques nationales — de l'obtention du soutien de la classe politique locale, de techniques publicitaires innovantes ou de projets d'assainissement modèles. Plus vous confèrerez de la couleur locale à votre œuvre, plus elle sera remarquée et adoptée.

### Encadré 3. Comment utiliser cet ouvrage

- Choisissez les articles correspondant à vos besoins
- Photocopiez des articles et distribuez-les autour de vous
- Organisez des discussions sur les thèmes des articles
- Utilisez des articles pour des stages de formation à l'assainissement
- Servez-vous des articles pour des ateliers sur la promotion de l'assainissement
- Mettez à l'essai les feuilles de travail et les listes de pointage
- Inspirez-vous de ce livre pour rédiger un ouvrage promotionnel local

Choisir, photocopier, distribuer, discuter et débattre : telles sont les principales activités à entreprendre à l'aide de cet ouvrage. Ensuite, à vous de décider de ce que vous pouvez faire personnellement pour que l'assainissement progresse. Ce livre constitue un premier pas, une source d'idées; il n'est certainement pas l'alpha et l'oméga de la promotion de l'assainissement. Il dépendra de vous que les idées qu'il défend trouvent une application concrète dans votre pays ou votre localité.

*Mayling Simpson-Hébert*  
 Coordonnateur  
 Groupe de travail sur la promotion de  
 l'assainissement  
 Unité Eau, Assainissement et Santé  
 Organisation mondiale de la Santé  
 Genève (Suisse)

*Sara Wood*  
 Consultant en communication  
 Unité Eau, Assainissement et Santé  
 Organisation mondiale de la  
 Santé  
 Genève (Suisse)

---

# Révolutionner l'assainissement — Un défi à relever

Le défi auquel nous sommes confrontés consiste à lancer une révolution dans le domaine de l'assainissement ; cette partie du présent ouvrage en définit la nature. La brièveté des articles a été voulue par les auteurs et les idées sont présentées dans un style direct, sans fioritures.

Le premier article — **le problème de l'assainissement**-amalgame deux documents émanant de la première et de la dernière réunion du Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement. Après avoir présenté une analyse du problème, il laisse entrevoir une orientation future. Il s'agit d'un document d'opinion, fondé sur les discussions du Groupe de travail. Il a toutefois permis dans plusieurs pays, en tant qu'outil promotionnel, de faire comprendre aux grands décideurs que l'assainissement est un problème mondial et urgent. Tout en montrant au lecteur la complexité de la tâche à accomplir, il cherche à la simplifier en préconisant l'adhésion à trois principes clés : l'équité, la protection de la santé et celle de l'environnement.

Le deuxième article — **Quelques idées fausses mais répandues sur l'assainissement** — nous rappelle que les difficultés rencontrées dans ce domaine tiennent pour une large part à des conceptions erronées et à des attitudes nocives. Il pourra servir à lancer le débat dans des ateliers sur la promotion ou des réunions de planification de programmes.

Le troisième article — **Les besoins en recherche sur l'assainissement** — a été inclus pour encourager les organismes de soutien extérieur et les gouvernements à financer la recherche dans ce domaine. Cette liste n'est pas exhaustive ; fondée sur les réflexions menées à ce jour, elle doit être considérée comme provisoire.

Plus que toute autre sans doute, cette première partie de l'ouvrage montre que promouvoir l'assainissement ne sera pas tâche aisée. Il sera difficile de se mettre d'accord sur la voie à suivre : quelles techniques

---

choisir ? quelles méthodes de promotion ? qui est le mieux placé pour décider ? Servez-vous des articles de cette section pour lancer le débat lors des réunions ; celles — ci contribuent à appeler l'attention sur le problème de l'assainissement.

# Le problème de l'assainissement

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

## Effets d'un assainissement insuffisant

Chaque année, 2,5 millions (1) d'enfants succombent à des diarrhées que de bons équipements sanitaires auraient évitées ; d'autres millions encore subissent les conséquences nutritionnelles, éducatives et économiques des maladies diarrhéiques que de meilleurs services d'assainissement et notamment d'évacuation des déjections humaines permettent de prévenir. Les excréta sont responsables de la transmission des diarrhées, de la schistosomiase, du choléra, des fièvres typhoïdes et d'autres maladies infectieuses qui frappent des milliards d'êtres humains. Au total, l'OMS estime que les maladies diarrhéiques tuent chaque année près de 3,3 millions de personnes et que les victimes de parasitoses vermineuses dues aux déjections humaines et aux déchets solides présents dans l'environnement atteignent le nombre impressionnant de 1,5 milliard (2). Des investissements lourds ont été consentis depuis 1980 pour améliorer l'approvisionnement en eau, mais les avantages sanitaires escomptés ont été fortement limités par les faibles progrès réalisés dans d'autres domaines dont celui de la gestion des excréments humains. Outre ses conséquences sur la morbidité, cette dernière carence représente une menace environnementale majeure pour les ressources en eau de la planète et un obstacle de taille aux avancées de la dignité humaine.

## Caractéristiques du problème

Comme tout problème complexe, celui des insuffisances de l'assainissement se prête à plusieurs niveaux d'analyse étroitement imbriqués. Le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation a cerné des difficultés, des obstacles et des thèmes correspondant, semble-t-il, à trois échelons :

### Premier échelon — le problème de base : les installations n'existent pas

Malgré des années de rhétorique, de bonnes intentions et de travail acharné nous n'avancions, en fait, qu'à pas comptés ou pas du tout dans la voie de l'amélioration de la situation sanitaire d'une bonne part de la population mondiale. En l'absence de changements profonds, le nombre des personnes non desservies par les services d'évacuation hygiénique des excréta demeurera constant au cours des 40 années à venir, c'est-à-dire supérieur à 3 milliards de personnes (3). Eu égard à l'aptitude de l'être humain à résoudre les problèmes, au caractère fondamental de ce besoin essentiel et à l'énormité des souffrances causées par notre incapacité à y faire face, on ne peut que s'étonner de pareille situation. Et pourtant, ceux d'entre nous qui œuvrent dans le secteur de l'assainissement savent tous qu'à quelques notables exceptions près, nous perdons du terrain ou nous réussissons à grand-peine à maintenir notre capacité d'évacuer nos déchets de manière hygiénique, écologique et sûre.

## Deuxième échelon — Les entraves au progrès : pourquoi l'assainissement ne s'améliore pas

Eu égard à l'ampleur et à l'importance du problème, pourquoi les progrès sont-ils si lents ? Bien que variés et complexes, les obstacles perçus par le Groupe de travail relèvent généralement des catégories ci-après, associées et qui souvent se recouvrent partiellement.

**L'absence d'une volonté politique.** Résoudre le délicat problème de l'assainissement n'apporte généralement pas d'avantages politiques aux gouvernements. Il est rare qu'un politicien perde les élections à cause d'un mauvais programmes d'assainissement, d'autant que les populations les plus mal desservies ont le moins d'influence. Or l'engagement de la classe politique est nécessaire pour créer un environnement favorable au développement de la demande de services d'assainissement, susceptible de renforcer à son tour la volonté politique. Celle-ci constitue donc à la fois une cause et une conséquence des autres problèmes ainsi qu'une clef du succès de la promotion de l'assainissement.

**Une cause peu prestigieuse.** Les installations sanitaires peu coûteuses et l'éducation sanitaire n'ont jamais été prestigieuses ; les hommes politiques et les vedettes de l'écran ne présentent pas de latrines. Chez les professionnels, il est rare que les meilleurs et les plus doués s'attellent à l'élaboration de méthodes de gestion des excréments financièrement abordables en raison du peu de prestige et de la faible rémunération qui s'attachent à ce type d'activité. Conscients des frustrations liées à la faiblesse extrême des ressources, à l'apathie de la population et à l'absence de volonté politique, d'autres recherchent souvent la voie professionnellement plus avantageuse des techniques plus pointues, plus intéressantes et financièrement mieux loties. Même parmi les utilisateurs potentiels, les solutions peu coûteuses de prise en charge des excréta jouissent de moins de prestige que les réseaux classiques de tout-à-l'égout dont bénéficient les populations plus riches de la planète.

**Des carences stratégiques à tous les niveaux.** Dans l'ensemble les grandes orientations retenues par les organismes chargés de créer un environnement propice à l'assainissement se sont révélées inefficaces d'un bout à l'autre et ont débouché sur des résultats contraires au but recherché. En particulier, elles ont conféré une importance excessive à l'approvisionnement en eau — au détriment de l'évacuation des excréta et de l'éducation sanitaire <sup>professionnelle</sup> et aux résultats à court terme (équipements) plutôt qu'aux changements, plus lents, des comportements et mis en place des systèmes de subventions favorables aux populations à revenu moyen ou élevé. Plus généralement, on constate souvent l'absence d'une approche philosophique du problème qui puisse étayer une politique judicieuse.

**Un cadre institutionnel insuffisant.** Les intervenants sont nombreux dans le domaine de l'assainissement et pourraient l'être davantage encore dans celui de sa promotion. Mais les structures institutionnelles répartissent les responsabilités entre une multitude d'administrations et d'organismes publics, négligeant les besoins des éléments les plus vulnérables de la population et omettant de prendre en compte le rôle très important que pourraient jouer les organisations non gouvernementales et le secteur privé. A l'évidence, les pouvoirs publics n'ont pas fait progresser l'assainissement et les cadres institutionnels doivent changer.

**Des ressources insuffisantes et mal utilisées.** La gestion des excréta et l'éducation sanitaire n'obtiennent qu'une fraction des ressources nécessaires à leur bon fonctionnement. L'assainissement est au moins aussi important pour la santé que l'alimentation en eau et bien plus difficile à organiser ; or il se voit attribuer des ressources sensiblement moindres. L'urbanisation et la croissance démographique aggravent encore les

risques liés aux carences de l'assainissement ; il faudrait donc de plus en plus de ressource simplement pour maintenir le statu quo. Là où les financements existent, une part excessive est faite aux équipements au détriment de la mobilisation communautaire et de la promotion de l'hygiène.

**Des conceptions inappropriées.** Même lorsqu'on tente de promouvoir l'assainissement, la méthode employée est souvent inadaptée. On s'efforce fréquemment de trouver des solutions universelles qui ne prennent pas en compte la diversité des besoins ainsi que des contextes culturels, économiques et sociaux dans lesquels ils s'inscrivent. Ainsi, on propose souvent les mêmes solutions techniques aux populations urbaines et rurales, aux attentes fréquemment différentes. Des aspects capitaux des comportements sont méconnus ou mal pris en compte. D'une façon générale, les « rafistolages » à court terme ont été préférés aux solutions à longue échéance et nous ne savons pas tirer les enseignements des expériences collectives. La méconnaissance, par les ingénieurs et les décideurs politiques, des résultats à attendre des systèmes individuels de gestion des excréta viennent encore aggraver la situation. Cette ignorance tient pour une large part à l'importance conférée dans la formation traditionnelle des ingénieurs aux systèmes classiques de tout-à-l'égout. Souvent, le rejet des méthodes de gestion locale des excréments naît aussi de la conviction que les équipements correspondants sont techniquement inférieurs, moins avancés et difficiles à gérer tant pour les ménages que pour les administrations.

Les définitions et les modalités d'application, trop larges ou au contraire trop étroites, de l'assainissement dans un milieu donné sont une autre cause d'échec. Il arrive, par exemple, que la protection de l'environnement et la lutte contre la pollution prennent une envergure telle qu'on en oublie la simple gestion des excréta générés par les familles. Ailleurs, une focalisation excessive sur une technique unique — comme celle des latrines à fosse — opère aux dépens d'autres besoins de la communauté (tels que le drainage) et entraîne une transmission accrue des maladies pendant les inondations.

**Le refus d'admettre les inconvénients des systèmes classiques de gestion des excréments.** Le recueil et le transport des déjections humaines par voie d'eau est employé avec succès dans de nombreuses parties du monde, où elle a abouti à la mise en place de larges infrastructures sociales, politiques et techniques. Il ne faudrait pas pour autant perdre de vue les inconvénients de ce système : son coût, le volume d'eau nécessaire et l'énergie requise pour traiter les eaux usées collectées. Citons également les effets sanitaires, économiques et environnementaux des déchets insuffisamment traités ainsi que la perte de nutriments potentiellement précieux pour les petits agriculteurs.

**L'absence de prise en compte des préférences du consommateur.** Nous tentons trop souvent de faire admettre des techniques dont les gens ne veulent pas, trop chères ou présentant l'une et l'autre de ces caractéristiques. Les techniques peu coûteuses apparaissent souvent aux consommateurs comme peu prestigieuses. D'autres, jugées appropriées par leurs promoteurs, dépassent de loin les moyens financiers de ceux qui en ont le plus besoin. Les tenants de certains systèmes de gestion des excréta cherchent à les faire accepter en arguant de leurs avantages pour la santé alors que les gens s'intéressent, en fait, davantage au respect de l'intimité, au confort et au prestige liés à ces techniques. Au surplus, la promotion de l'hygiène s'appuie fréquemment sur des messages conçus sans égard aux connaissances, aux croyances et à l'expérience des populations cibles. Pour dire les choses simplement, la plupart des promoteurs de l'assainissement que nous sommes n'entendent pas ce que nous disent les populations que nous sommes censés desservir de leurs souhaits ou de leurs convictions.

**Une promotion inefficace et une faible sensibilisation du public.** Les gens ont des avis sur la prise en charge de leurs excréta mais rechignent à en parler. Il est donc diffi-

cile de faire admettre l'idée d'une amélioration des services d'assainissement. Les ingénieurs et les professionnels de la santé chargés de défendre la promotion de l'assainissement ignorent souvent les techniques promotionnelles efficaces et continuent d'utiliser de méthodes paternalistes qui aliènent les populations cibles en omettant de tenir compte de leurs opinions, de leurs souhaits ou de leur désir de participer au processus. Ceux-là mêmes qui devraient faire avancer la cause de l'assainissement sont rarement disposés à s'acquitter de cette mission dans le cadre de leur enseignement ou de leur pratique professionnelle. L'adoption des techniques de la commercialisation à but social et de méthodes participatives dans le domaine de l'assainissement ouvre des perspectives prometteuses mais qui s'ébauchent à peine ; il nous reste beaucoup à apprendre.

**Les femmes et les enfants en dernier.** Les femmes sont des agents potentiels du changement en matière d'éducation sanitaire et les enfants représentent les victimes les plus vulnérables des mauvais systèmes d'assainissement. Or ce sont généralement les hommes qui décident s'il faut s'attaquer au problème et dans l'affirmative, comment. Les programmes d'assainissement omettent souvent de tenir compte de la nécessité d'une gestion appropriée des excréments des enfants qui constituent pourtant une source majeure d'agents pathogènes. Dans de nombreux contextes culturels, les femmes s'intéressent davantage que les hommes au respect de l'intimité et à la sécurité de leurs systèmes de gestion des excréta mais n'ont pas la possibilité d'exprimer leurs opinions de manière à être entendues. Les principaux intéressés ont donc le moins de voix au chapitre.

### Troisième échelon — des thèmes universels : demande et tabous

**Faiblesse de la demande effective.** Si davantage de gens réclamaient haut et fort l'amélioration des systèmes sanitaires, une bonne part des problèmes existants se résoudraient d'eux-mêmes. Ce manque apparent de demande apparaît fréquemment comme un obstacle. Même s'ils souhaitent désespérément disposer de services d'assainissement, les gens peuvent être dans l'incapacité d'exprimer ce désir en termes financiers ou politiques. Certains désireraient des installations hygiéniques d'évacuation des excréta mais non au prix demandé ; d'autres pourront ne vouloir à aucun prix des « progrès » envisagés. Il nous faut procéder à un examen critique des facteurs limitatifs de la demande, notamment de ceux dont les racines sont économiques ou politiques. Là où les services d'assainissement sont défectueux, nous devons chercher à comprendre pourquoi la demande effective est faible et déterminer si les changements nécessaires pour la modifier sont d'ordre politique, financier, technique ou relèvent de l'information.

**Tabous culturels et croyances.** Dans la plupart des contextes culturels, la manipulation des excréta est un sujet tabou jugé répugnant ou dangereux et dont on ne parle ni ouvertement, ni sérieusement. Nul ne veut être associé au problème des excréta ; même ceux qui les rendent moins déplaisants sont victimes d'une stigmatisation. Or il est impossible de résoudre un problème si les gens refusent de l'évoquer et d'être associés à sa solution. Dans de nombreux contextes socio-culturels, des tabous — parfois même liés aux techniques modernes — empêchent de récupérer sans risque des ressources précieuses pour l'agriculture issues des déjections humaines. Le tabou des excréments est à la base d'un grand nombre des entraves au progrès dans ce domaine. Pour tenter de le surmonter, les promoteurs de l'assainissement et les éducateurs sanitaires devraient établir un lien entre la valeur des excréta (matières fécales et urine) et l'écologie. Ils devraient mettre en relief leurs rôles essentiels dans le cycle de la vie végétale et animale ainsi que les effets dommageables sur la santé et l'environnement d'une manipulation, d'une évacuation ou d'un recyclage défectueux.

## Une révolution sanitaire

Pour inverser la tendance dans ce secteur, il ne faut rien de moins qu'une révolution dans la pensée et dans l'action. Il est inconcevable de continuer comme par le passé. Il importe donc de définir des principes, des priorités et des stratégies tout en recherchant des solutions techniques, financières et institutionnelles inédites. Le plaidoyer et la mobilisation de nouveaux partenaires joueront dans cette révolution un rôle de premier plan.

## Une manière de faire face au défi de l'assainissement

On voit ainsi se dessiner une réponse au défi de l'assainissement centrée sur l'être humain et viable du point de vue écologique. Elle s'appuie sur l'équité, la protection de l'environnement et la santé tant de l'utilisateur que du grand public. Son objectif consiste à mettre en place des systèmes durables sous l'angle social, économique et écologique. Pour l'atteindre, trois grands principes sont apparus comme indissociables du succès des systèmes d'assainissement de demain. **L'équité** appliquée au secteur de l'assainissement veut que toutes les couches de la population aient accès à des systèmes d'assainissement hygiéniques et appropriés, répondant à leurs besoins et adaptés à leurs moyens. A l'heure actuelle on observe des inégalités à plusieurs niveaux : entre riches et pauvres, entre hommes et femmes et entre populations urbaines et rurales. L'équité exige :

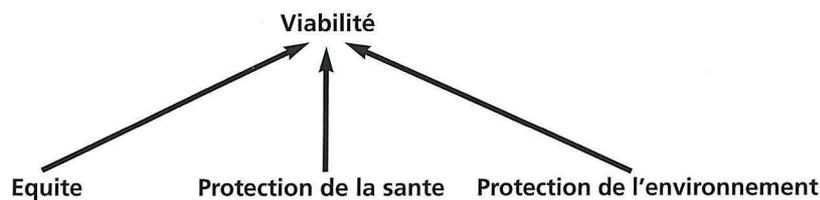
- L'accès de toutes les collectivités à des systèmes hygiéniques d'assainissement.
- La mise en place d'installations sanitaires sûres et adaptées aux moyens des usagers.
- Une participation véritable de la collectivité tant à la planification qu'à la gestion des systèmes.
- La mobilisation de la volonté politique au profit du droit de chacun à bénéficier des ressources nécessaires à l'amélioration de l'assainissement.
- La transmission à toutes les couches des populations utilisatrices de l'information nécessaire à la prise de décisions.

**La promotion de la santé et la lutte contre les maladies.** Dans le contexte de l'assainissement, elles exigent des systèmes capables d'éviter aux gens de contracter des affections d'origine fécale ainsi que d'interrompre la transmission des maladies. Pour promouvoir la santé et lutter contre les pathologies, il faut :

- donner la priorité aux aspects sociaux et comportementaux
- adopter à l'avenir des techniques d'assainissement dont la capacité d'éviter la transmission de micro-organismes pathogènes aura été démontrée.

**La protection de l'environnement.** Dans le contexte du secteur de l'assainissement, elle signifie que les installations futures ne devront ni polluer les écosystèmes, ni épuiser les ressources déjà insuffisantes. Elle suppose que les systèmes sanitaires :

- n'entraînent pas de dégradation des eaux ou des sols et contrent, autant que possible, les problèmes de pollution existants ;
- soient conçus pour recycler au maximum les ressources renouvelables — telles que l'eau et les nutriments présents dans les excréments humains — ou non renouvelables.
- Les programmes satisfaisant simultanément à tous ces principes devraient déboucher sur une viabilité à long terme



## Concrétiser la riposte au défi de l'assainissement au 21ème siècle

Le défi sans précédent qui nous confronte en matière d'assainissement exige l'application de stratégies et de méthodes nouvelles afin de l'améliorer pour en garantir à chacun l'accès équitable, protéger la santé de l'être humain et sauvegarder les ressources de l'environnement tout en progressant dans la voie de la pérennité. A cet effet, il faudra :

### Une plus grande ouverture d'esprit qui permette :

- de tirer les leçons de sa propre expérience et de celle d'autrui ;
- d'envisager des approches inédites et novatrices ;
- d'appliquer un palette de techniques et de systèmes ;
- de prendre en compte l'impact d'un système d'assainissement sur l'équité et sur l'environnement ;
- d'envisager d'autres solutions si un système envisagé ne peut être mis en place dans son intégralité ;
- de prendre conscience de l'évolution des situations et des crises.

### Une modification des attitudes

- Vis-à-vis de la conservation et de la protection des ressources.
- A l'égard des méthodes participatives.
- Concernant l'acceptation des déchets en tant que ressource.

Dans cet esprit, il conviendra d'adopter deux stratégies opérationnelles :

- la souplesse dans la mise au point et l'utilisation des installations sanitaires et notamment le respect du système de valeurs, de la mentalité et des pratiques de la communauté ;
- la volonté de considérer l'assainissement comme un secteur à part entière et non comme un élément subsidiaire d'un autre secteur.

L'heure a sonné de cesser de percevoir l'assainissement comme une retombée des programmes d'alimentation en eau. Face à l'ampleur des besoins actuels et futurs en la matière, le secteur a besoin d'une restructuration qui lui permette d'être dûment pris en compte en tant que service public essentiel.

## Recommandations concernant les programmes d'assainissement

Les recommandations ci-après s'appliquent à la mise en œuvre des programmes d'assainissement :

- élaborer des mécanismes garantissant que les systèmes sanitaires contribuent à prévenir la pollution et la dégradation de l'environnement ; favoriser les activités novatrices de recherche et de développement concernant une gamme de systèmes appropriés à divers contextes culturels et environnementaux ;
- considérer l'assainissement comme un secteur majeur à part entière, bénéficiant des investissements nécessaires pour donner un nouvel essor aux programmes de formation et conférer à ses spécialistes le standing professionnel qu'ils méritent ;
- créer une demande pour des systèmes de plus en plus axés sur la réutilisation et le recyclage des excréta humains ;
- favoriser la réalisation d'un bilan des politiques d'assainissement des services publics, des organisations non gouvernementales, du secteur privé et des donateurs ;
- assurer la participation des futurs utilisateurs au processus de conception.

## **Bibliographie**

- (1) OMS : La santé et l'environnement dans le cadre du développement durable. Cinq ans après le Sommet de la Terre. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1997. (WHO/EHG/97.8).
- (2) OMS : Approvisionnement public en eau et assainissement : besoins, défis et objectifs sanitaires. Rapport du Directeur général. Quarante-huitième Assemblée mondiale de la Santé. Point 32.1 de l'ordre du jour provisoire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1995 (A48/INF/DOC/2).
- (3) OMS/UNICEF : Rapport sur le secteur de l'approvisionnement en eau et l'assainissement. 1996 : situation au 31 décembre 1994. Genève, Organisation mondiale de la Santé (WHO/EOS/96.15).

# Quelques idées fausses mais répandues sur l'assainissement

— Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement

Cette liste d'idées fausses mais répandues vise à provoquer, en les incitant à la réflexion, tous ceux qui, dans le monde, s'occupent d'assainissement quel que soit le degré de développement d'un pays. Elle pourra constituer un instrument précieux de promotion, par exemple dans les réunions où elle servira à lancer le débat en poussant les participants à manifester leur accord ou leur désaccord.

## **Des idées reçues erronées**

### **A tous les niveaux :**

- L'amélioration de l'approvisionnement en eau suffit à entraîner celle de la situation sanitaire. L'assainissement est superflu.
- Les progrès de l'assainissement ne s'accompagnent que d'avantages minimes pour la santé et n'ont aucun effet socio-économique bénéfique.
- En matière d'assainissement, toutes les bonnes solutions sont coûteuses et d'une réalisation difficile.
- L'eau, l'air et le sol sont gratuits ; on ne devrait pas nous demander de payer pour les améliorer.

### **Au niveau des donateurs et des organismes d'exécution :**

- L'existence d'un réseau adéquat d'alimentation en eau saine est une condition préalable d'un bon assainissement.
- La diffusion de messages suffira pour modifier les comportements et créer automatiquement une demande.
- Améliorer l'assainissement, c'est simplement construire des latrines.
- Les gens ne sont pas disposés à payer pour améliorer les services sanitaires.
- La conception et la construction d'une latrine sont des opérations simples qui ne requièrent aucune connaissance spéciale.
- Il existe pour l'assainissement des formules standard et des méthodes immédiates, d'une application universelle.
- On dénombre deux techniques peu coûteuses et toujours appropriées : les latrines à fosse ventilées et les cabinets à chasse d'eau.
- Les attitudes culturelles traditionnelles font obstacle aux bonnes techniques d'assainissement.

- Les services de distribution d'eau sont toujours les mieux placés pour développer les installations sanitaires.
- Le secteur privé ne s'intéresse pas à l'assainissement.
- Les gens ne sont pas capables d'agir assez vite pour atteindre les objectifs des programmes.
- Point n'est besoin de nouveaux travaux de recherche spécifiques, puisque la situation qui prévaut aujourd'hui dans les pays en développement est la même que celle des pays industrialisés au début du siècle. Contentons-nous d'appliquer les mêmes solutions.

**Au niveau des bénéficiaires :**

- l'amélioration de l'assainissement n'entraîne aucun avantage immédiat.
- Les installations sanitaires ne sont jamais fiables.
- La responsabilité de l'assainissement se situe ailleurs.
- Les matières fécales des enfants ne présentent aucun danger.

# Les besoins en recherche sur l'assainissement

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement.*

L'assainissement présente des caractéristiques et des impératifs qui en font un secteur à part entière. Pour permettre à ses praticiens de mieux fonder leurs décisions, il est donc nécessaire d'entreprendre des travaux de recherche et des études scientifiques spécifiquement centrées sur l'assainissement. On aboutira ainsi, en fin de compte, à des programmes mieux réussis et plus viables. Les organismes donateurs peuvent contribuer sensiblement à améliorer les résultats des projets d'amélioration de l'assainissement en soutenant la recherche destinée à remédier aux lacunes actuelles de l'information. Le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement a défini les filières de recherches prioritaires ci-après :

## **Modèles de planification**

Permettant d'intégrer l'assainissement à d'autres programmes à visée sociale (alphabétisation, population, nutrition).

## **Indicateurs pour la surveillance et l'évaluation**

- Indicateurs des changements de comportements, de l'impact sur la santé, de la réussite à long terme.
- Pourcentage d'une population à atteindre («masse critique») pour assurer une «couverture totale» aux fins de la lutte contre les maladies.
- Elaboration de critères ainsi que d'un guide de la surveillance et de l'évaluation qui permettent de mesurer le succès au niveau des pays et des collectivités.
- Mise au point de méthodes susceptibles d'aider les communautés à définir et à utiliser des indicateurs.

## **Participation du secteur privé**

- Principaux obstacles à l'engagement du secteur privé.
- Répartition optimale des responsabilités entre secteur public et secteur privé.

## **Techniques d'assainissement**

- Comment choisir une palette appropriée de techniques convenant respectivement aux zones urbaines à revenus faibles, moyens et élevés.
- Comment parvenir à des techniques de faible coût et qui tiennent compte des sensibilités culturelles, y compris les latrines à dessiccation.
- Examen critique des techniques peu onéreuses et des systèmes les moins coûteux.
- Technologies nouvelles comportant le recyclage des nutriments.

### **Methodes participatives, commercialisation à but social et mobilisation sociale**

- Modèles d'une association optimale entre les techniques de la commercialisation à but social et les méthodes participatives
- Examen critique des méthodes visant à modifier les comportements en matière d'hygiène.

### **Expériences réussies et modèles**

En s'appuyant sur des études nationales de cas, définir les caractéristiques des « gagnants » et des « perdants » en matière d'assainissement et en tirer les enseignements.

### **Financement, rapport cout-efficacité et recouvrement des dépenses**

- Mécanismes de rechange pour le financement et le recouvrement des coûts.
- Rapport coût-efficacité des stratégies de rechange de lutte contre les maladies d'origine fécale.
- Analyse critique de l'utilité des études sur la disposition à payer ; autres méthodes envisageables.

---

# *Susciter la volonté politique et les partenariats*

Une condition première de la promotion de l'assainissement réside dans l'obtention de l'engagement politique des principaux décideurs et dans l'instauration de partenariats avec un certain nombre de personnalités et d'organisations. Cette partie de l'ouvrage vise à vous aider dans cette double tâche.

Les idées énoncées ici s'inspirent des bonnes pratiques du marketing. Nous avons tenté de les adapter au domaine de l'assainissement. Cette partie comprend deux sections : **Principes directeurs et Etudes de cas**.

La première section — **Principes directeurs** — expose les grands concepts à appliquer aux activités promotionnelles. Celles-ci comprennent le plaidoyer, la mobilisation des médias et celle des partenaires (également nommée mobilisation sociale). Vous y trouverez quelques idées sur les différentes façons dont le secteur privé peut faire progresser l'assainissement et l'application à celui-ci des principes de la commercialisation à but social.

La seconde section contient deux études de cas qui montrent comment la volonté politique et les partenariats ont été obtenus.

En matière de promotion de l'assainissement, il n'existe guère de précédents dont on puisse s'inspirer. Les articles qui suivent représentent donc un point de départ depuis lequel le secteur devrait élaborer progressivement des principes directeurs plus efficaces encore concernant l'obtention de la volonté politique et des partenariats et préparer de nouvelles études de cas.

---

# Plaider pour l'assainissement

— Sara Wood<sup>1</sup> et Mayling Simpson-Hébert<sup>2</sup>

Il n'y a guère de mystère quant aux raisons pour lesquelles l'assainissement du milieu s'impose. Son absence est une source de morbidité et de mortalité. Chaque année, les maladies diarrhéiques tuent à elles seules plus de trois millions de personnes (1). Il est, dit-on, plus facile et moins coûteux de traiter tous les patients souffrant de pathologies en rapport avec l'assainissement ; mais est-ce plus sage ? Où est la dignité humaine lorsqu'on vit dans la saleté et subit des épidémies chroniques, causes de souffrances et de décès sans nombre, alors que cette situation est entièrement évitable ? En quoi consiste le développement sinon à aider les êtres humains à vivre dignement, en bonne santé et dans un environnement propre ?

L'absence de services d'assainissement du milieu provoque sans doute aujourd'hui dans le monde davantage de maladies et de décès que tout autre facteur isolé. Les déjections humaines représentent sans doute le premier polluant de notre planète. Non contents de contaminer notre eau comme nos aliments et d'assassiner nos enfants, nous sommes responsables des pertes économiques subies par de nombreux pays dont les denrées alimentaires sont interdites d'exportation et dont le tourisme subit le contrecoup des flambées de choléra.

La moitié de la population mondiale n'a pas accès à l'assainissement de base, et dans quelques années cette proportion aura encore augmenté (2).

Or les remèdes existent. L'une des causes principales de l'absence d'investissements dans l'assainissement est l'absence d'une volonté politique. Les montants consacrés à ce secteur sont loin d'atteindre ceux dont bénéficie le secteur de l'approvisionnement en eau, alors qu'ils devraient être équivalents. Les services d'assainissement manquent de personnel et celui-ci se situe souvent tout en bas de l'échelle tant pour les rémunérations que pour la considération dont il jouit. Il faut que les choses changent ; le plaidoyer en faveur de l'assainissement doit servir à cela.

L'action de persuasion est l'un des principaux outils utilisés pour mobiliser la classe politique et d'autres partenaires en faveur d'une cause. Promouvoir une cause, c'est en parler, appeler l'attention sur elle, emporter l'adhésion de secteurs clés afin d'influer sur les politiques ainsi que sur l'affectation des deniers publics et faire changer les choses. Les meilleurs défenseurs d'une cause commencent généralement par dresser la liste des personnalités à influencer et par définir les meilleurs moyens de communiquer avec elles. Ils étudient un sujet à fond et préparent des arguments persuasifs. Ils organisent des réseaux et des coalitions afin de créer une déferlante de soutien susceptible d'infléchir l'action des décideurs clés. Ils collaborent aussi avec les médias afin de mieux faire passer leur message (3).

L'avenir de l'assainissement et l'incidence des maladies dues à ses imperfections reposent davantage sur le comportement de la classe politique que sur les ingénieurs spécialisés. Si nous voulons des programmes et de techniques sanitaires de qualité,

<sup>1</sup> Consultant OMS, Genève Suisse.

<sup>2</sup> OMS, Genève Suisse.

adaptés aux particularités géographiques, climatiques et socioculturelles d'aujourd'hui, il nous faut des politiques nationales de l'assainissement et des fonds pour la recherche et le développement.

Il est au moins deux messages qu'il nous faut communiquer aux milieux politiques et autres partenaires clés. Les carences de l'assainissement sont aujourd'hui responsables de la plupart des maladies et des décès dans les pays en développement. Associé à l'éducation sanitaire, l'assainissement interrompra la transmission de ces pathologies. Pour le grand public, on devra peut-être prévoir des messages différents axés sur le prestige, le confort, la commodité et le respect de l'intimité. Il faudra attendre les résultats des études de marché à entreprendre pour cibler le grand public afin de savoir s'il y aura lieu d'intégrer le facteur santé aux messages qui lui seront destinés.

Le présent article ébauche quatre étapes fondamentales d'une promotion efficace.

### **Les étapes d'une promotion efficace**

Plaider en faveur d'une cause, c'est sensibiliser des tiers et les convaincre de la nécessité d'agir. Pour réussir, il importe de respecter une série d'étapes ayant résisté à l'épreuve du temps.

#### **1. Repérer la population cible**

Pour réussir une action de sensibilisation, il faut commencer par cerner les groupes à influencer et par réfléchir à la meilleure manière de communiquer avec chacun d'eux. On envisagera, par exemple, les contacts personnels ; le recours à des personnes plus influentes pour transmettre le message ; l'appel aux médias (presse écrite, télévision ou radio) ou encore les voies de communication traditionnelles comme les églises, les temples ou les mosquées, les festivals et le théâtre de rue.

Les méthodes ne manquent pas ; tout l'art consiste à sélectionner les plus efficaces pour atteindre le groupe cible.

#### **2. Constituer une base de données**

Une campagne promotionnelle efficace doit reposer sur des informations quant à l'étendue du problème et à l'efficacité de la solution préconisée. Il vous faudra donc des faits et des chiffres. Les appels aux sentiments ne reposant sur rien de concret seront inopérants. En revanche, il est plus difficile de refuser de prendre en compte ou de réfuter des données factuelles et des statistiques. Celles-ci présentent aussi l'avantage de susciter l'intérêt des médias, donc de la population. Or celle-ci peut pousser les hommes politiques à agir afin de ne pas risquer de perdre le soutien populaire.

Efforcez-vous de rassembler des données locales ou nationales qui feront apparaître :

- l'importance du problème et son évolution probable ;
- le coût actuel du traitement des personnes atteintes de maladies dues à de mauvaises conditions sanitaires ;
- les crédits actuellement affectés à l'assainissement ;
- les effets favorables de l'assainissement sur la santé, l'éducation ou d'autres secteurs ;
- l'opportunité économique et la faisabilité, dans votre pays, d'investir dans le secteur de l'assainissement ;
- les conséquences de l'inaction en matière d'assainissement dans des domaines tels que le coût de la santé, la qualité de vie, l'économie ou la fréquentation scolaire des filles.

### Encadré 1. Quelques exemples des données requises sur l'assainissement

- Pourcentage de la population du pays (ou de l'agglomération, du district ou de la province) privé d'installations sanitaires.
- Pourcentage de la population qui, selon les prévisions, serait dépourvue d'équipements sanitaires en 2020.
- Nombre estimatif des personnes qui succombent (dans votre pays, votre ville ou votre district) à des maladies en rapport avec une carence de l'assainissement.
- Nombre estimatif des enfants qui meurent chaque année (dans votre pays, votre ville ou votre district) des suites de maladies due à de mauvaises conditions sanitaires.
- Pourcentage estimatif des enfants de 5 à 15 ans porteurs de vers intestinaux.
- Nombre estimatif des journées d'école perdues chaque année à cause de maladies en rapport avec un mauvais assainissement.
- Nombre estimatif des filles non scolarisées en raison de l'absence d'installations sanitaires à l'école.

### 3. Préparer une argumentation solide

Il est difficile d'attirer l'attention car la compétition est vive. Vous devrez donc présenter vos informations ou votre message de telle sorte qu'il se détache de la masse et soit à tel point mémorable que votre groupe cible ne puisse en faire abstraction. Vous trouverez ci-après quelques suggestions pratiques visant à rendre vos messages plus efficaces.

- **Contentez-vous de quelques messages clés.** Les messages multiples ne s'inscrivent pas dans la mémoire. En vous cantonnant à quelques textes, vous éviterez qu'ils ne se concurrencent mutuellement. Vous pourrez dès lors en répéter quelques-uns plus souvent, de manière à les rendre plus rapidement familiers. Votre but consiste à obtenir que les habitants de la localité en discutent.
- **Veillez à la simplicité des messages.** Les messages faciles à comprendre ont bien plus de chances de se graver dans la mémoire que ceux qui exigent de la réflexion. Vous ne disposerez peut-être que de quelques secondes pour faire passer le vôtre; il importe donc qu'il soit clair et intelligible. Imaginez qu'il doive tenir sur un T-shirt.
- **Rendez vos messages pertinents pour votre public cible.** S'ils correspondent à un champ d'intérêt existant ils seront nettement plus pertinents, persuasifs et susceptibles de retenir son attention. Ainsi, par exemple, la plupart des hommes politiques sont soucieux d'améliorer au maximum la productivité économique du pays. L'une des manières de les intéresser aux messages sur l'assainissement consistera donc à faire valoir les conséquences économiques de l'inaction en la matière.

*Quelques exemples de messages économiques :*

*L'année dernière, les maladies diarrhéiques ont fait perdre 12 000 journées de travail.*

*La flambée de choléra de l'année dernière a coûté au pays un milliard de dollars en recettes touristiques.*

Vous multipliez la pertinence et l'intérêt de vos messages en recherchant simplement des moyens de les rédiger dans l'optique des incidences éventuelles dans un domaine qui tient particulièrement à cœur à un public cible donné.

- **Bien choisir le moment pour transmettre les messages.** Ceux-ci porteront mieux si vous vous arrangez pour les faire coïncider avec un autre événement susceptible d'attirer l'attention. Vous aurez donc intérêt à établir un calendrier d'autres manifestations prévues et à organiser en conséquence votre campagne promotionnelle. Pensez, par exemple, à des conférences sur la santé, à la Journée mondiale de la Santé, à la Journée mondiale de l'Eau, à la Journée internationale du Travail, à la publication des statistiques les plus récentes ou à la date à laquelle seront rendus publics de nouveaux documents ou rapports. Dites quelque chose de nouveau. L'attention du public est sollicitée de toutes parts. Pour la retenir, rien de mieux que de lui communiquer quelque chose qu'il n'a pas encore entendu. L'opération est souvent moins difficile qu'il n'y paraît. L'assainissement est un domaine spécialisé. Des notions courantes pour vous ont peu de chances d'être largement connues. Un autre moyen de surprendre votre auditoire consiste à présenter l'information sous un angle inédit. Vous pourriez, par exemple, transmettre les données sur l'assainissement en décrivant ses effets non seulement sur la santé mais aussi sur l'éducation, la parité hommes-femmes, les recettes du tourisme, les créations d'entreprises ou l'accroissement de la productivité du travail. Cette technique sera particulièrement utile si vous établissez un lien entre vos propos et des sujets qui captent au même moment l'attention générale.
- **Exprimez-vous avec vigueur.** Un message remarqué et mémorable est toujours fort ; il présente les faits de manière responsable, suggère la réponse et inspire un sentiment d'urgence.
- **Suggérez les actions à entreprendre.** Un message doit toujours donner à ceux qui le reçoivent l'impression de pouvoir faire quelque chose, faute de quoi ils se sentiront dépassés et impuissants. Pour éviter de les paralyser de la sorte, laissez entendre dans votre message que la moindre petite aide de leur part permettra de progresser. Donnez aux gens l'impression que leur concours, quel qu'il soit, compte.

Exemples :

*Une augmentation de 0,5 pour cent des dépenses publiques permettra d'étendre à 50 000 familles de plus les services d'assainissement*

*Si chaque citoyen versait pendant le reste de l'année 2 centimes par mois au fonds d'assainissement, on pourrait doter d'eau courante et de latrines chaque école de la localité.*

- **Recherchez l'impact.** Un message personnalisé touche davantage. Au lieu de vous cantonner dans les effets négatifs, relatez des histoires vraies, porteuses d'espoir et qui montrent que les grandes réalisations exigent parfois peu de chose. Insufflez aux gens la volonté d'agir. Faites-les rêver des possibilités qu'ils détiennent.
- **Appelez à l'action.** Précisez dans vos messages les actions que vous aimeriez voir entreprendre. Le plus souvent vos suggestions seront suivies d'effet. Les chefs de file communautaires sont fréquemment très occupés; vos propositions les aideront à agir plus vite.
- **Soyez créatif.** En vous démarquant de vos concurrents, vous attirez l'attention. Etudiez ce qui se fait dans différents secteurs, dans le secteur privé et dans d'autres pays. Repérez les initiatives réussies et envisagez de les adapter à votre situation. Tout ce qui est efficace ne sera pas nécessairement approprié. Il vous faut prendre en compte le caractère sensible du problème ainsi que les valeurs culturelles et religieuses de votre pays et décider en conséquence.

#### **4. La continuité dans l'action**

La publicité pour les sodas ne s'interrompt JAMAIS ; suivez cet exemple pour promouvoir l'assainissement. La croissance démographique se poursuit et il faut entretenir les systèmes existants. La tâche n'est jamais terminée mais si la promotion s'arrête, les fonds nécessaires à l'assainissement risquent de s'évanouir en même temps que l'intérêt du public.

#### **5. Instaurez des partenariats avec des partisans influents**

Promouvoir une cause, c'est la faire apparaître comme importante aux yeux de ceux qui comptent. Il conviendra, par exemple, de persuader les vedettes de l'écran et les présidents des grandes sociétés de s'associer à une campagne promotionnelle. Certains pourront devenir les porte-parole de votre cause. Vous trouverez dans l'article Mobiliser des partenaires pour promouvoir l'assainissement des explications à ce sujet.

#### **6. Travaillez en association avec les médias**

Les médias constituent sans doute le plus influent des outils promotionnels. S'ils présentent à la population le problème de l'assainissement à la télévision, dans les journaux et magazines et à la radio, la classe politique et les décideurs ne pourront pas en faire abstraction. Les milieux politiques sont éminemment sensibles à l'opinion publique ; il leur faut réagir et exposer les mesures qu'ils comptent prendre ou risquer de perdre l'appui de la population. Les médias jouent donc un rôle clé dans la mobilisation du soutien populaire et la fixation du calendrier politique. L'article Mobiliser les médias en faveur de l'assainissement contient les indications nécessaires.

### **Encadré 2. Les secrets d'un plaidoyer efficace**

- Repérez les personnalités et les groupes à influencer pour susciter le changement.
- Concentrez vos efforts et commencez par ceux dont vous savez que leur sympathie vous est acquise.
- Créez une base de données sur le problème de l'assainissement et ses solutions.
- Ne retenez que quelques messages clés.
- Veillez à ce que les messages soient faciles à comprendre.
- Rendez plus pertinents les messages sur l'assainissement en les formulant dans l'optique de leur impact social, économique et politique.
- Faites coïncider la délivrance de vos messages avec d'autres manifestations susceptibles d'attirer l'attention.
- Créez l'événement en disant quelque chose de «nouveau».
- Mobilisez le soutien en faveur du changement en formulant des messages forts axés sur la vie de tous les jours.
- Fournissez des preuves à l'appui de vos dires.
- Suggérez les principales mesures que pourraient prendre les responsables.
- Servez d'inspiration aux gens ; évitez de présenter votre cause comme désespérée.
- Donnez aux gens comme aux institutions l'impression que leur intervention peut faire la différence.

**(encadré 2 suite)**

- Attirez l'attention des médias.
- Démultipliez vos efforts en trouvant des partenaires, en formant des coalitions et en recrutant des partisans influents.
- Ne renoncez jamais ; la persévérance est payante.
- Soyez opportuniste ; saisissez toutes les occasions pour promouvoir l'assainissement.
- Soyez novateur et trouvez des idées originales, sans omettre pour autant de faire vôtres les idées d'autrui en les adaptant à votre situation.

**Encadré 3. Dix conseils pratiques pour une présentation réussie**

- Familiarisez-vous au préalable avec les caractéristiques physiques du local; notez ses dimensions, son acoustique, les caractéristiques du microphone et du dispositif audiovisuel.
- Ayez votre présentation sur deux ou trois grands messages.
- Réitérez-les à de nombreuses reprises sous des formes différentes.
- Ne faites pas de votre présentation une énumération de faits et de données. Si vous bombardez votre auditoire d'informations, votre message principal risque de se perdre.
- Entraînez-vous encore et toujours ! Moins votre présentation vous posera de problèmes, plus elle sera dynamique. Pratiquez devant un collègue qui puisse vous conseiller.
- La première impression doit être bonne. Mémorisez la partie introductive de votre texte. Ayez confiance en vous.
- Établissez avec votre auditoire un contact oculaire. Pour plus d'impact, changez de rythme, de ton et de gestuelle aux moments clés.
- Pour mettre en relief les points principaux, faites appel à des aides visuelles efficaces. Une photographie ou un graphique bien conçus valent parfois un millier de mots.
- Veillez à ce que vos transparents ou vos diapositives se comprennent rapidement. Évitez les graphiques complexes, les petits caractères et les textes trop longs. Disons, pour fixer les idées, qu'un support visuel ne doit pas comporter plus de 50 mots. Assurez-vous que tout soit parfaitement visible depuis le fond de la salle.
- Bien souvent, votre enthousiasme et l'intérêt que vous portez au sujet s'imprimeront davantage dans les mémoires que vos paroles.
- Respectez le temps de parole que vous vous êtes fixé et laissez à vos auditeurs le temps de poser des questions. Ce sera une occasion à nulle autre pareille de maintenir son engagement et son enthousiasme.

Source : (3)

**Surveiller et évaluer le changement résultant de l'action de plaider**

Vérifier si la promotion et les autres techniques employées débouchent réellement sur des changements est d'une importance capitale. Il faudra donc élaborer pour chaque groupe cible des indicateurs à cet effet. A titre d'exemple, une liste des indicateurs du renforcement de l'engagement politique des décideurs pourrait englober :

- l'adoption d'une politique nationale de l'assainissement
- la création d'une Direction de l'assainissement dont le responsable jouira de pouvoirs étendus
- des toilettes bien entretenues dans les établissements publics
- un accroissement des fonds publics affectés à l'assainissement et à l'éducation sanitaire.

#### Encadré 4. Autres techniques promotionnelles

**Prix des meilleurs résultats professionnels.** En Indonésie, l'engagement politique des gouverneurs des provinces a été obtenu en 1993 grâce à l'adoption du taux de mortalité infantile en tant que facteur d'évaluation des résultats professionnels. Les gouverneurs ont été avisés que l'un des principaux éléments responsables d'une mortalité infantile élevée était constitué par les maladies diarrhéiques, dont la prévention passe essentiellement par une forte densité de latrines et des comportements appropriés en matières d'hygiène. Les gouverneurs furent nombreux à s'investir davantage en faveur de l'assainissement. Des prix furent décernés à ceux dont les provinces accusaient des taux faibles de mortalité infantile (5).

**Inscrire l'assainissement au programme d'autres secteurs.** En 1994, le ministère indonésien de la santé a lancé le Mouvement du Vendredi propre afin d'obtenir le soutien des autorités religieuses à l'assainissement et à l'amélioration des comportements en matière d'hygiène. Ce mouvement visait, certes, l'ensemble des ministères responsables de l'assainissement, les ONG et les dirigeants politiques ; mais il s'appuyait surtout sur les idéologies religieuses pour préconiser un environnement propre. Les hauts dignitaires religieux furent invités à prendre la tête du mouvement en le faisant connaître dans leurs sermons du vendredi. Il a été officiellement lancé par le Président indonésien.

**Inviter les responsables politiques à visiter des sites modèles.** En 1994, le Département de la salubrité du milieu du Zimbabwe persuada plusieurs hautes personnalités politiques de se rendre sur les sites de projets réussis afin de constater les progrès accomplis et d'apprendre de la bouche des habitants comment les succès avaient été obtenus. Le Zimbabwe avait mené des essais de terrain des méthodes participatives qui s'étaient révélées fort efficaces. Il a donc décidé d'étendre cette méthode à l'ensemble du territoire (6).

**Conférences nationales de haut niveau.** En 1992, le Premier ministre du Bangladesh a inauguré une conférence nationale sur la Mobilisation sociale en faveur de l'assainissement et de l'hygiène. Diffusée sur les écrans de télévision de tout le pays, cette manifestation a fortement contribué à la promotion de ces deux secteurs au Bangladesh. En 1994, le Premier ministre a institué une Semaine nationale de l'assainissement ayant les mêmes objectifs. Au cours de la manifestation inaugurale, elle a lancé un nouvel objectif d'une couverture de 50 pour cent pour le milieu de la décennie, en 1995, l'objectif de mi-décennie des 35 pour cent de couverture ayant été réalisé dès le début de 1994. Le Ministre des finances réagit en attribuant sans tarder une enveloppe importante aux activités d'assainissement.

**Ateliers inter pays.** En 1994 l'UNICEF a organisé au Zimbabwe un atelier de quatre jours pour l'Afrique orientale et australe, à l'occasion duquel son personnel et ses homologues nationaux ont décidé des mesures qu'ils pouvaient prendre, personnellement et collectivement, pour promouvoir l'assainissement (7).

**Conférences interministérielles.** Les défenseurs de la cause de l'assainissement au Zimbabwe ont saisi l'occasion d'une Conférence ministérielle régionale en 1994 pour faire adopter une déclaration d'intention portant sur la couverture totale de toute la région de l'Afrique australe en latrines appropriées de faible coût.

**(encadré 4 suite)**

**L'assainissement, condition de l'octroi des prêts et subventions.** En 1993, un consultant de l'OMS réussit à faire insérer dans un accord portant sur l'équipement de centres de santé une clause prévoyant que les pouvoirs publics construiraient une latrine dans chaque centre avant de recevoir le matériel. Cet accord fut entériné par les plus hautes instances de l'Etat ; les travaux démarrèrent sans délai et l'équipement des centres de santé en latrines progressa rapidement.

## **Bibliographie**

- (1) OMS. Approvisionnement public en eau et assainissement : besoins, défis et objectifs sanitaires. Rapport du Directeur général. Quarante-huitième Assemblée mondiale de la Santé, point 32.1 de l'ordre du jour provisoire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1995 (document non publié A48/INF.DOC/2).
- (2) OMS/UNICEF. Rapport sur le Secteur de l'Approvisionnement en Eau et de l'Assainissement. 1996. Situation au 31 décembre 1994. Genève, Organisation mondiale de la Santé (WHO/EOS/96.15).
- (3) OWENS B, KLANDT K. TB advocacy : a practical guide 1998. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1998 (document non publié WHO/TB/98.239).
- (4) OMS. Promotion de l'assainissement. Rapport du Groupe de travail sur l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement. Genève, Organisation mondiale de la Santé, novembre 1995 (WHO/EOS/95.24).
- (5) Mathur S. UNICEF (Indonésie). Entretien personnel.
- (6) M. Temba, Ministre de la Salubrité et de l'Environnement au Zimbabwe. Entretien personnel.
- (7) Sanitation : The missing link to sustainable development. Report from the Eastern and Southern African Region Workshop on Sanitation, Harare, Zimbabwe, UNICEF 1994.

# Mobiliser les médias en faveur de l'assainissement

— OMS, Genève, Suisse

Les médias peuvent être l'outil de promotion le plus performant qui soit. L'objectif consiste donc à les intéresser à l'assainissement et à motiver journalistes et reporters pour qu'ils lui consacrent des articles dans la presse écrite et en parlent à la radio et à la télévision.

Pour y parvenir, vous pourrez demander l'aide de personnes et d'entités possédant une expérience préalable : organisations multilatérales et bilatérales, ONG, organismes de soutien extérieur ou entités spécialisées telles que les sociétés de relations publiques. Il vous est, toutefois, possible de parvenir seul à de bons résultats en faisant preuve d'esprit de système et en appliquant les conseils pratiques ci-après. Le mode d'organisation des médias varie selon les pays ; ils peuvent relever du secteur public ou privé ou encore posséder le statut de sociétés mixtes. Il convient d'en tenir compte et d'adapter en conséquence sa méthode d'approche.

## **Préparation**

### **Elaborer un plan de mobilisation des médias**

Avant de commencer, dressez un plan des résultats recherchés et des actions à entreprendre pour les obtenir. Cette méthode est souvent dénommée stratégie des médias (vous en trouverez un exemple en page . . .). Vous constaterez, après lecture de cet article et de ceux intitulés *Plaider pour l'assainissement* et *Mobiliser des partenaires pour promouvoir l'assainissement*, que la rédaction d'un tel document est d'une grande simplicité.

### **Créer une base de données**

La possession de données de qualité est la base des bonnes relations avec les journalistes. Ceux-ci ont besoin, pour leurs rapports, de faits émanant d'une source crédible. Avant même de les contacter, l'une des étapes les plus importantes consistera à rassembler les informations nécessaires pour plaider efficacement la cause de l'assainissement. Reportez-vous à l'intitulé «*Constituer une base de données*» au chapitre *Plaider pour l'assainissement*. Ne sous-estimez pas l'importance d'une bonne organisation de vos données : les journalistes ne prendront pas le temps de les rechercher eux-mêmes et ils ont besoin de faits pour rédiger leurs rapports ou leurs articles.

### **Ne retenir que quelques messages clés**

Les candidats à l'attention des médias sont foule. Vous ne disposerez peut-être que de quelques secondes devant une caméra de télévision, ou de quelques minutes à une conférence de presse. Il vous faut donc sélectionner soigneusement vos messages. Si vous vous limitez à un ou deux points essentiels, vous pourrez les répéter plus souvent et on les retiendra mieux. Vos messages clés devront transmettre la notion capitale que vous

souhaitez imprimer dans l'esprit des gens. Vous trouverez d'autres suggestions sur la manière d'élaborer des messages efficaces dans l'article : *Plaider pour l'assainissement*, sous l'intitulé «Préparer une argumentation solide ».

### **Créer l'événement**

Reporters et journalistes recherchent le «scoop» — celui qui fait les gros titres des journaux et dope les ventes. Vous devrez réfléchir aux moyens de présenter sous cette forme le problème de l'assainissement et de le rendre intéressant en divulguant des informations inédites ou en l'inscrivant dans le contexte d'autres sujets dont les médias s'occupent déjà. Supposons, par exemple, que ceux-ci se focalisent sur l'éducation ; vous fournirez alors des informations et des statistiques prouvant que l'assainissement améliore la santé des enfants et les taux de fréquentation scolaire. Profitez du battage médiatique créé par autrui pour faire passer vos propres messages en les adaptant au «thème du moment». Vous souvenant que les questions d'intérêt local ont davantage de chances de retenir l'attention des médias, efforcez-vous de fournir des informations spécifiques de votre localité et de votre pays.

### **Mettre en place un organe de liaison avec les médias**

Il importe d'attribuer la responsabilité de la mobilisation des médias à une ou plusieurs personnes de votre organisation, ou à une équipe composée de représentants des parties intéressées. Ce «point focal» doit refléter la situation dans votre localité et l'échelle de vos activités. Autant que possible, pensez à y inclure des personnes ayant déjà collaboré avec succès avec les médias.

#### **Encadré 1. Responsabilités de l'organe de liaison**

- Elaborer un plan de mobilisation des médias
- Exécuter ce plan (rédiger des communiqués de presse, organiser des conférences de presse)
- Assurer le suivi des résultats
- Adapter le plan
- Organiser une formation à l'intention des porte-parole
- Servir de porte-parole.

### **Se familiariser avec les médias**

Vous devez apprendre à bien connaître les journaux, les magazines, les chaînes de télévision et les stations de radiodiffusion de votre région et de votre pays et sélectionner les plus susceptibles, à votre avis, de s'intéresser à l'assainissement. Le personnel des médias s'occupera plus volontiers de vous et sera davantage enclin à vous accorder plus de temps pour plaider votre cause si vous lui montrez que vous avez pris la peine de bien vous préparer et que vous connaissez les publications et les programmes. La considération professionnelle est un facteur important de l'instauration de relations fructueuses avec les médias.

### **Cibler les médias**

Une fois que vous aurez défini VOS cibles dans le monde médiatique, l'étape suivante consistera à vous mettre en rapport avec elles. Commencez par trouver les noms des

reporters et journalistes spécialisés dans la santé, l'environnement, les dépenses publiques ou d'autres domaines pouvant présenter un lien avec l'assainissement. Cerner un champ d'intérêt commun est la première étape de l'établissement de contacts. Vous trouverez dans l'encadré 2 des conseils pratiques pour optimiser vos relations avec les médias.

### **Encadré 2. Conseils pratiques pour traiter efficacement avec les médias**

- **Préparez-vous à l'avance.**  
Renseignez-vous au préalable sur le nom de la personne à qui vous voulez parler et sur sa publication ou son programme.
- **Planifiez la rencontre**  
Réfléchissez bien à la raison de votre visite, à ce que vous direz et aux résultats que vous espérez de cet entretien.
- **Entraînez-vous**
- **Soyez concis**  
Vous ne disposez que d'une ou deux minutes pour exposer votre affaire et éveiller l'intérêt du journaliste.
- **Soyez courtois, professionnel et enthousiaste**  
Si votre interlocuteur ne manifeste aucun intérêt, ne vous découragez pas. Demandez-lui ce qui pourrait l'intéresser.
- **Contactez les médias bien avant la date limite pour la publication ou l'enregistrement**
- **N'entrez pas en relation avec les médias à moins d'avoir une «nouvelle» à leur apporter.**

### **Préparer l'information pour les médias**

Les journalistes doivent respecter des délais très stricts. Ils utiliseront donc plus volontiers des informations concises, claires et bien présentées que du matériel exigeant un gros travail de révision, de recherche et de vérification. Vous trouverez dans la suite du présent article des indications précises sur la préparation des communiqués de presse et autres matériels clés, mais les suggestions générales résumées dans l'encadré 3 pourront aussi vous servir.

### **Désigner des porte-parole pour l'assainissement**

Les reporters cherchent toujours des personnes à interviewer. Ils sont souvent amenés à faire appel à elles au dernier moment. Il importe donc de se préparer suffisamment à l'avance pour que l'entretien se déroule bien et que votre point de vue soit présenté avec efficacité.

Choisissez soigneusement vos porte-parole. Certaines personnes donnent l'impression que la tâche est facile ; ne vous y trompez pas. Leur aisance apparente cache généralement de longues heures d'entraînement, de préparation et de pratique devant des amis, des collègues ou leur miroir. Même les rares personnes possédant le don inné de s'exprimer en public ne négligent jamais les règles d'or de la préparation et de la pratique.

Il existe un certain nombre de compétences et de techniques qui permettent aux gens d'améliorer leur performance dans les interviews. Si les personnes choisies pour servir

de porte-parole n'ont pas reçu de formation appropriée, il est souhaitable de la leur proposer. Cette «formation aux médias» est généralement individuelle. On y enseigne les techniques de base d'une interview réussie et on les applique ensuite dans une simulation devant un caméscope. Les stagiaires assistent ainsi à leur propre prestation et repèrent les progrès à accomplir. Ce type de formation est le plus souvent dispensé par des sociétés de relations publiques.

Il n'est pas nécessaire que les porte-parole sélectionnés aient des connaissances préalables sur le sujet. Elles leur seront imparties dans le cours normal de leur préparation et de leur formation aux techniques de l'interview, destinées à en faire des «ambassadeurs» efficaces.

Ne laissez pas au hasard le résultat d'une interview. Choisissez soigneusement vos porte-parole (voir le tableau 4), mettez-les bien au courant et organisez au besoin leur formation.

### **Encadré 3. Conseils pratiques pour la préparation de l'information destinée aux médias**

- Préparez une documentation spécifiquement destinée aux médias. Ceux-ci ont des impératifs particuliers dont vous devez tenir compte. Le résultat sera toujours meilleur que si vous rassemblez des informations plus générales destinées à d'autres fins.
- Mettez-vous à la place du journaliste. Préparez votre dossier de manière à l'aider à rassembler rapidement les éléments d'une histoire, en respectant des délais toujours très brefs.
- Soyez concis. Retravaillez votre texte : coupez et condensez pour éliminer toute redite, toute information superflue. Vous ferez ainsi gagner du temps au journaliste tout en rendant votre documentation mieux exploitable.
- Fournissez vos données sous une forme condensée : aide-mémoire, résumés d'orientation de rapports détaillés et listes des questions les plus fréquentes assorties des réponses.
- Si vous voulez capter l'attention des médias, présentez votre cause de manière intéressante dès les premières phrases. On appelle souvent cette technique «introduction créative» ; elle consiste à donner un angle différent ou inhabituel à votre sujet afin de forcer l'attention.
- Allez directement à l'essentiel. Commencez par fournir l'information principale puis complétez — la autant que de besoin, mais ne faites pas le contraire.
- Utilisez des phrases qui s'inscrivent dans la mémoire. Soyez succinct.
- Citez directement des gens influents qui se disent convaincus de la nécessité du changement et engagés dans cette voie.
- Fournissez aux journalistes des sources qui leur permettent de vérifier vos statistiques.
- Communiquez à votre interlocuteur une liste de personnes disposées à donner des interviews et leurs coordonnées.

#### Encadré 4. Comment sélectionner des porte-parole

Choisissez des personnes

- Ayant confiance en elles-mêmes
- Influentes
- Sachant bien s'exprimer
- Pleines d'autorité, mais sans tendances dictatoriales
- D'un abord agréable, sachant inspirer confiance et mettre les gens à l'aise
- A l'esprit rapide et organisé, capables de réagir intelligemment à des questions inattendues sans préparation préalable
- Calmes même sous pression
- Enthousiasmées par le sujet
- Déjà habituées à l'attention des médias : vedettes de l'écran et du sport, acteurs, universitaires ou musiciens.

#### Contacteur les médias<sup>1</sup>

Les préparatifs terminés, vous voilà prêt à entrer en contact avec les médias. Vous trouverez ci-après un bref aperçu des principaux moyens à employer, assortis de suggestions destinées à vous rendre efficace.

#### Communiqué de presse

Le journaliste moyen reçoit chaque jour des centaines de communiqués de presse. Il ne remarquera le vôtre que si le titre et le premier paragraphe retiennent son attention. Consacrez autant de temps à peaufiner ce titre et ce premier paragraphe qu'à préparer le reste du texte. (Vous trouverez dans l'encadré 6 une liste de pointage pour la préparation de communiqués de presse efficaces).

#### Envoi de notifications ou d'avis préalables

Les avis servent, avec les coups de téléphone, à alerter les journalistes lorsqu'un événement médiatique ou une conférence de presse se préparent. Ils doivent contenir tous les renseignements de base : date, heure, lieu et intervenants prévus. Un bon avis préalable doit aussi éveiller la curiosité du journaliste quant à la nouvelle qui sera annoncée.

#### Placer des articles de fond

Les articles de fond sont généralement plus longs que les articles d'actualité. Ils contiennent davantage de détails sur les incidences d'un problème sur la vie des gens et veulent en montrer les différentes facettes. Parfois longs de plusieurs pages, ils peuvent être illustrés. A la télévision, les émissions correspondantes peuvent durer une heure ou plus.

Le meilleur moyen d'encourager un journaliste à consacrer à votre sujet un article ou une émission de fond consiste à lui soumettre une synopsis de deux ou trois pages. Livrez-vous à des recherches approfondies avant de la communiquer au journaliste qui prendra la suite. Votre proposition contiendra une ébauche du sujet ainsi qu'une liste de

<sup>1</sup> Owens B, Klandt K TB Advocacy : a practical guide 1998 Genève Organisation Mondiale de la Santé (WHO/TB/98.239) Chapitre 3 pages 19–22, 26–29.

personnes intéressantes à interviewer. Plus votre histoire sera inédite, inhabituelle, importante ou sensationnelle, mieux cela vaudra. Pour citer un exemple, un journaliste s'intéressera davantage à une flambée de choléra dont personne n'a encore connaissance qu'à un exposé général sur les maladies diarrhéiques.

## **Ecrire pour les médias**

### **L'article d'opinion**

La plupart des journaux impriment des articles dits «éditoriaux d'opinion» ou des colonnes signées par des personnalités invitées. Un éditorial d'opinion est, comme son nom l'indique, autre chose que l'énoncé factuel d'une nouvelle. Bien que leur style varie selon les pays, les éditoriaux sont souvent percutants, provocateurs et parfois sujets à controverse. Ils constituent une manière très efficace de faire connaître aux décideurs politiques les préoccupations suscitées par les problèmes d'assainissement et aux communautés les raisons pour lesquelles elles devraient se soucier de lutter contre les maladies en rapport avec les mauvaises conditions sanitaires.

L'éditorial d'opinion compte en général un millier de mots. Avant de le rédiger, mieux vaut appeler le journal pour s'enquérir des modalités de sa soumission. Tâchez de parler au rédacteur compétent pour le convaincre de l'importance du sujet.

### **Le courrier des lecteurs**

Les journaux et magazines ont une rubrique «Courrier des lecteurs» qui permet à ceux-ci d'exprimer leurs opinions, ou de rectifier des informations publiées précédemment qui leur paraissent incorrectes ou tendancieuses. Ces lettres ont un large lectorat et fournissent une bonne occasion de promouvoir une cause et/ou une organisation.

Les lettres doivent être brèves et concises ; si elles comptent plus de 500 mots, elles risquent fort de finir dans la corbeille à papiers. Les lettres courtes — 100 mots au maximum — peuvent se révéler particulièrement efficaces. Elles devraient porter sur un seul point important et se terminer sur une note provocatrice assortie d'un appel à l'action.

N'oubliez pas de mentionner votre organisation. Les lettres peuvent aussi avoir plusieurs signataires représentant une variété d'organisations et d'intérêts, ce qui en accroît l'impact. Si elles font suite à un article publié par un quotidien, il importe de les transmettre par télécopie ou de les apporter au journal dans les deux jours qui suivent.

## **Planifier des événements médiatiques**

### **La conférence de presse**

Une conférence de presse peut constituer un excellent moyen d'annoncer une nouvelle aux journalistes. Dans une salle, des orateurs font une présentation à la tribune ; les journalistes sont ensuite invités à poser des questions. Cette formule a subi l'épreuve du temps ; si vous vous en respectez les règles (voir l'encadré 8), elle peut faciliter la vie aux journalistes comme à vous-même.

Assurez-vous que votre histoire justifie bien une conférence de presse : son organisation peut se révéler coûteuse et il serait décourageant qu'elle attire peu de monde. Vous pourrez parfois atteindre les mêmes résultats en travaillant uniquement à partir de votre bureau. Vous devrez alors envoyer votre communiqué de presse et la documentation correspondante sous embargo jusqu'à la date de la communication officielle aux journalistes, en précisant bien le nom des personnes disponibles pour les interviews.

### ⊗ **Le point de presse**

Si vous voulez que les journalistes qui couvrent des centaines d'histoires et ne savent pas nécessairement grand-chose de l'assainissement — produisent des articles ou des émissions conformes aux faits et riches d'enseignements, vous devez les renseigner correctement. Envisagez d'organiser un point de presse informel, lequel aura aussi l'avantage d'instaurer de bonnes relations avec les journalistes.

Invitez, par exemple, une demi-douzaine de journalistes triés sur le volet à participer à une séance de mise au courant dans vos bureaux avant une grande manifestation que vous préparez. Parlez-leur des principaux aspects du problème de l'assainissement et de son évolution, ainsi que des activités pertinentes et de la politique de votre organisation. Vous pourrez associer cette réunion à un petit déjeuner ou offrir des rafraîchissements. Il sera utile de distribuer une documentation claire sous la forme, par exemple, de brochures promotionnelles ou de fiches d'information.

Au retour d'une grande conférence nationale ou internationale, vous pourriez en communiquer les principaux aspects aux journalistes locaux. Nous vous suggérons également d'organiser un point de presse informel pour présenter une nouvelle stratégie ou initiative d'importance majeure de votre organisation.

### **Les réunions de la rédaction**

Dans certains pays, les journaux invitent les spécialistes politiques à conduire dans leurs bureaux des séances de mise au courant de la rédaction. C'est là une excellente occasion d'obtenir le soutien de la rédaction d'un journal, dont l'influence sur les décisions politiques peut être grande.

Dressez le profil des éditoriaux et des colonnes qui paraissent dans le journal et de ses positions habituelles, notamment à l'égard des problèmes de santé. Présentez — vous armé de faits et de chiffres pertinents pour le lectorat du journal. Usez de tout votre pouvoir de persuasion pour convaincre le rédacteur en chef que ses lecteurs devraient se préoccuper de l'absence d'assainissement. Soyez prêt à répondre à toutes ses questions éventuelles.

### **L'impact des photos**

Pour présenter une histoire, les journalistes de la télévision et de la presse écrite ont besoin de photographies ou de supports visuels de qualité. En planifiant une stratégie médiatique, réfléchissez aux images qu'il vous faudra et à leur mode de distribution.

Vous pourrez, par exemple, charger un photographe de prendre des clichés — contre rémunération — et de les soumettre à des publications spécialement choisies. Pour la télévision, vous pourrez préparer un communiqué vidéo, ou encore organiser une séance photo pour que les photographes et journalistes de télévision photographient et filment eux-mêmes le sujet.

Pour annoncer la séance photo, envoyez aux médias un avis préalable contenant la liste des personnes présentes et qui précise le sujet, la date, l'heure et le lieu.

### Encadré 5. Les grands médias internationaux

Vous trouverez ci-après une liste succincte des principaux médias ayant une influence mondiale. Il arrivera que votre communication ait une importance régionale ou nationale, mais non internationale. Mais lorsque son impact potentiel est mondial, vous aurez intérêt à vérifier si ces médias ont dans votre ville des correspondants locaux avec lesquels vous pourrez vous mettre en rapport.

- AP (Associated Press)
- Agence Reuter
- AFP (Agence France Presse)
- International Herald Tribune
- New York Times
- The Washington Post
- The Economist
- FT (Financial Times)
- CNN (Cable News Network)
- BBC (British Broadcasting System)

### L'interview dans les médias

Lorsqu'une organisation souhaite donner à une histoire un retentissement médiatique, elle doit disposer de plusieurs porte-parole prêts à se laisser interviewer. Ceux-ci doivent bien connaître tant le sujet que les règles fondamentales de l'interview. Il est très important de se préparer. Renseignez-vous sur le programme ; si possible, regardez le ou écoutez-le. Demandez qui y prendra part en même temps que vous.

Dressez le profil du public et fixez votre esprit sur un auditeur ou un téléspectateur type. Demandez si l'émission se fera en direct ou sera pré-enregistrée et si le public sera invité à poser des questions. Pensez à l'avance aux questions qu'on pourrait vous poser et préparez une feuille de questions et réponses. Entraînez — vous. Entraînez-vous. Entraînez-vous encore.

### Les programmes de type «le téléphone sonne» et les débats télévisés

Ces programmes constituent un bon moyen de faire connaître votre cause, en direct et sans coupures.

Les producteurs des «talk shows» sont toujours en quête de nouveaux invités capables de s'exprimer avec autorité sur des questions touchant à la vie des auditeurs et des téléspectateurs. Vous serez bien inspiré d'étudier les programmes et de vous mettre en rapport avec leurs producteurs en proposant votre propre participation ou celle de votre directeur, voire de tout un panel d'intervenants connaissant à des titres divers les problèmes posés par les carences de l'assainissement.

Téléphonez aux responsables de programmes du type «Le téléphone sonne» pour savoir quand ils seront consacrés à des questions de santé. Mobilisez les partisans de votre cause pour qu'ils téléphonent. Les appels étant pris dans l'ordre de leur arrivée, persistez et l'on vous répondra. Ne donnez jamais lecture de votre intervention, elle serait guindée et les gens quitteraient l'écoute. Proposez-vous de faire succinctement deux ou trois observations et n'oubliez pas de citer votre organisation.

### Les «programmes d'accès»

Dans certains pays, les radios et les télévisions diffusent des programmes dits d'accès. Au Royaume-Uni, par exemple, les organisations caritatives et les ONG peuvent faire connaître au public un problème ou une cause dans un programme télévisé de trois minutes, connu sous le nom de Public Service Announcement (annonce d'intérêt public) ou de Community Service Announcement (annonce au service de la communauté) et diffusé sur la chaîne de télévision régionale après les informations. Mettez-vous en rapport avec votre station de télévision locale pour demander si elle programme ce type d'émission.

Les chaînes de télévision et les stations de radiodiffusion de certains pays emploient un rédacteur de service qui enregistre les appels du public concernant certains programmes. Les commentaires sont transmis au producteur du programme et, par aïtil, pris au sérieux. Lorsque l'assainissement est inscrit à un programme, mobilisez vos partisans pour qu'ils fassent connaître leurs vues au téléphone.

### La «petite phrase»

Lorsque vous ne disposez que de quelques secondes devant un micro ou à une réunion, vous devez vous servir de petites phrases percutantes dont votre auditoire se souviendra longtemps après votre départ. Les meilleures vont droit au cœur du problème, sans longues explications. Les producteurs n'y résistent pas et elles se gravent dans la mémoire des auditeurs comme des téléspectateurs. La «petite phrase» doit capter et transmettre l'idée-force unique que vous souhaitez faire partager au public, même s'il oublie le reste. Essayez de la répéter au moins une fois au cours d'une interview télévisée ou radiodiffusée.

### Encadré 6. Liste de contrôle pour la préparation d'un communiqué de presse efficace

#### Contenu

- Veillez à ce que le titre et le premier paragraphe soient particulièrement intéressants et inédits. L'information essentielle doit figurer dans ce paragraphe.
- Appliquez le principe de la pyramide pour classer vos informations : les principales au sommet, les plus générales de plus en plus près de la base.
- Efforcez-vous d'introduire une citation directe dans les trois premiers paragraphes du communiqué. Mettez-la entre guillemets pour donner vie au problème et exprimer des opinions tranchées.
- Précisez :
  - LE SUJET
  - LA DATE et L'HEURE
  - LE LIEU
  - LE NOM DES INTERVENANTS
  - LES RAISONS DE L'IMPORTANCE DU PROBLEME
- Pour que le communiqué de presse reste court et simple, joignez-y une fiche d'information ou une documentation.

**(encadré 6 suite)**

**Style**

- Faites des phrases courtes, de 25 à 30 mots
- Vos paragraphes ne contiendront que deux ou trois phrases
- Essayez de ne pas dépasser une ou deux pages
- Usez d'un style journalistique simple et percutant
- Evitez le jargon
- Faites la chasse aux adjectifs et aux adverbes
- Pour présenter le sujet avec force et communiquer un sentiment d'urgence, préférez les verbes directs.
- Relisez soigneusement l'épreuve de votre communiqué !

**Disposition**

- Insérez la date et les détails de la parution en haut de la page. Indiquez si le communiqué est sous embargo jusqu'à la date et l'heure prévues, ou s'il est destiné à la publication immédiate.
- Au bas du communiqué de presse, portez l'indication FIN ou — 30 — ou \*\*\* pour marquer qu'il s'agit de la dernière page. Inscrivez à la suite les noms et les numéros de téléphone des personnes à contacter pour un complément d'information.

**Encadré 7. Les secrets d'une interview réussie à la télévision**

- Proposez-vous de ne transmettre pendant l'interview qu'un message principal. Répétez-le à de multiples reprises.
- N'ayez pas peur de contourner les questions non pertinentes pour revenir à votre point essentiel. Ne laissez pas l'animateur vous détourner de votre message principal.
- Evitez le jargon et les expressions médicales trop techniques. N'essayez pas de faire passer trop de messages complexes. Jouez la simplicité.
- Soyez vous-même. Faites confiance aux points forts de votre caractère.
- Faites montre d'enthousiasme. Souvent, le public se rappellera votre intérêt passionné pour un problème plutôt que les mots prononcés.
- Lorsque vous parlez avec le présentateur, regardez-le. S'il y a un public, tournez votre regard vers lui, aux moments opportuns.
- On n'attend pas de vous que vous connaissiez la réponse à toutes les questions.
- Ne vous autorisez pas à vous mettre sur la défensive ou à vous fâcher.
- Demandez conseil au producteur pour votre tenue vestimentaire.
- Tenez-vous droit sur votre siège ou penchez-vous légèrement en avant.

**Encadré 8. Liste de contrôle pour une conférence de presse réussie****Justification**

- Un événement important, digne de faire l'actualité.
- Des informations inédites en rapport avec un grand thème d'actualité.
- Une déclaration concernant une question controversée.
- La participation d'orateurs éminents ou de célébrités.
- La publication de découvertes ou de résultats de la recherche importants et nouveaux.
- Le lancement d'une nouvelle d'importance majeure.
- Une annonce présentant un intérêt particulier pour la localité.

**Lieu et organisation matérielle**

- Choisissez un local central, bien connu, commode d'accès pour les journalistes et approprié à l'événement.
- Évitez les salles trop grandes qui donnent l'impression d'un public peu nombreux.
- Assurez-vous que la salle n'est pas bruyante.
- Réservez de la place au fond de la salle pour les caméras de télévision, éventuellement sur une estrade.
- Prévoyez une pièce calme pour les interviews radiophoniques qui suivront la conférence de presse.
- Vérifiez le bon fonctionnement des lumières et des systèmes de sonorisation.
- Si possible, prévoyez un ou plusieurs télécopieurs et téléphones ainsi que l'accès au courrier électronique.
- Veillez à ce qu'il y ait suffisamment de place sur l'estrade et à la table pour tous les porte-parole.
- Envisagez d'exposer des aides visuelles de grandes dimensions : graphiques, logos, tableaux, etc.
- Préparez une feuille de présence pour les journalistes.
- Décidez si vous voulez servir du café et du thé ou des rafraîchissements après la conférence de presse.

**Choix du moment**

- Prévoyez de tenir la conférence le matin ou en début d'après-midi un jour ouvrable, afin que les reporters puissent respecter leurs délais.
- Vérifiez que vous n'entrez pas en concurrence ce jour-là avec d'autres événements médiatiques importants.
- Commencez à l'heure — évitez de faire attendre les journalistes.
- Si vous distribuez à l'avance du matériel documentaire, mettez-le sous embargo pour éviter que les journalistes ne le publient avant la conférence de presse.
- Afin de ménager le suspense, attendez la conférence pour faire connaître l'information.

**Matériel documentaire envisageable**

- Communiqué de presse
- Liste des participants
- Résumé d'orientation du rapport

**(encadré 8 suite)**

- Etudes de cas et histoires vécues
- Fiches d'information
- Biographie et photographie des orateurs ; copies des interventions.
- Images (transparents en couleurs/photographies en noir et blanc)
- «B-Rolls» (cassettes vidéo spéciales émissions)
- Envisagez de réunir tout le matériel imprimé dans un dossier presse.
- Invitations aux journalistes
- Tenez à jour une liste d'adresses de journalistes ou une base de données
- Repérez les correspondants chargés des affaires sanitaires et sociales
- Suivez les émissions de radio et de télévision pour savoir quels sont les journalistes qui traitent de la santé
- Cherchez avant tout à obtenir la participation des représentants des médias les plus influents
- N'oubliez pas d'inviter les correspondants des médias internationaux et étrangers
- Assurez-vous que les journalistes inscrivent votre conférence de presse dans leur agenda de 7 à 10 jours avant l'événement
- N'omettez jamais l'appel téléphonique de suivi destiné à vérifier que l'information a été reçue par le journaliste visé
- Suscitez l'intérêt et la curiosité avant l'événement, mais sans dévoiler l'histoire
- Envisagez d'organiser avant la conférence de presse, à l'intention des journalistes importants, des séances de mise au courant sur le fond de la question mais sans leur faire connaître la nouvelle principale
- Réservez éventuellement aux médias clés l'exclusivité de certains aspects de l'événement.

**Préparation des intervenants**

- Sélectionnez des porte-parole — parole appropriés
- Portez votre choix sur des personnalités charismatiques, à la parole facile et faisant autorité
- Faites bien comprendre aux futurs intervenants le message principal de l'événement
- Préparez à l'avance les porte-parole à répondre aux questions délicates
- Efforcez-vous d'organiser avant l'événement une séance de mise au courant de tous les orateurs
- L'idéal serait que chaque personnalité n'intervienne que pendant trois ou quatre minutes
- Confiez à chaque porte-parole le soin de mentionner des points différents
- Assurez-vous que chaque intervenant évoquera un ou deux aspects importants de la question
- Les interventions seront brèves, simples, à la portée d'un public non averti ; on évitera le jargon technique
- Choisissez un animateur pour la séance de questions du public après la présentation
- Cherchez à obtenir le maximum de questions Les réponses seront brèves.

**(encadré 8 suite)****Suivi**

- Dans les heures qui suivent la fin de la conférence de presse, transmettez par télécopie ou faites porter l'information aux journalistes importants qui n'auront pas pu venir.
- Veillez à ce que la centrale téléphonique de votre organisation sache à qui transmettre les appels de suivi des journalistes
- Rassemblez les coupures de presse concernant votre conférence et distribuez — les aux partenaires importants de votre coalition et aux responsables politiques. L'Internet en constitue une source importante.

**Perfectionnez-vous**

Pour instaurer progressivement une relation privilégiée avec les médias et la maintenir, le meilleur moyen dont vous disposez consiste à améliorer la manière dont vous travaillez avec eux. A mesure que vous vous perfectionnez et que vous comprendrez mieux ce que les médias peuvent, et ne peuvent pas, faire, votre respect mutuel s'approfondira. Vous devrez donc évaluer soigneusement vos activités : déterminez ce qui a bien marché et pourquoi, repérez les ratés et réfléchissez à la manière de surmonter les problèmes. Le temps que vous aurez investi pour faire le point de vos activités et les modifier en conséquence vous rapportera de gros dividendes dans vos relations futures avec les médias.

**Encadré 9. Un exemple de stratégie vis-à-vis des médias**

Cet exemple a été simplifié de manière à illustrer le type de données à inclure dans une stratégie visant les médias. Notez bien qu'il s'agit d'un simple exemple, non exhaustif et à ne pas suivre sans discernement ; à vous de dresser votre propre plan en fonction de la situation locale et de vos priorités.

**Objectifs**

1. Obtenir que l'assainissement figure trois fois cette année en première page de deux quotidiens
2. Faire en sorte que nos porte-parole pour l'assainissement soient interviewés à la radio une fois par mois tout au long de cette année
3. Réussir à faire interviewer notre porte-parole à la télévision une fois cette année.

**Médias cibles**

Presse : International Herald Tribune  
Quotidiens nationaux

Magazines : Time  
Newsweek  
Revue locales pertinentes

Stations de radiodiffusion : Service mondial de la BBC  
Voix de l'Amérique  
Stations locales

Télévision : CNN

**(encadré 8 suite)****Suivi**

- Dans les heures qui suivent la fin de la conférence de presse, transmettez par télécopie ou faites porter l'information aux journalistes importants qui n'auront pas pu venir.
- Veillez à ce que la centrale téléphonique de votre organisation sache à qui transmettre les appels de suivi des journalistes
- Rassemblez les coupures de presse concernant votre conférence et distribuez — les aux partenaires importants de votre coalition et aux responsables politiques. L'Internet en constitue une source importante.

**Perfectionnez-vous**

Pour instaurer progressivement une relation privilégiée avec les médias et la maintenir, le meilleur moyen dont vous disposez consiste à améliorer la manière dont vous travaillez avec eux. A mesure que vous vous perfectionnez et que vous comprendrez mieux ce que les médias peuvent, et ne peuvent pas, faire, votre respect mutuel s'approfondira. Vous devrez donc évaluer soigneusement vos activités : déterminez ce qui a bien marché et pourquoi, repérez les ratés et réfléchissez à la manière de surmonter les problèmes. Le temps que vous aurez investi pour faire le point de vos activités et les modifier en conséquence vous rapportera de gros dividendes dans vos relations futures avec les médias.

**Encadré 9. Un exemple de stratégie vis-à-vis des médias**

Cet exemple a été simplifié de manière à illustrer le type de données à inclure dans une stratégie visant les médias. Notez bien qu'il s'agit d'un simple exemple, non exhaustif et à ne pas suivre sans discernement ; à vous de dresser votre propre plan en fonction de la situation locale et de vos priorités.

**Objectifs**

1. Obtenir que l'assainissement figure trois fois cette année en première page de deux quotidiens
2. Faire en sorte que nos porte-parole pour l'assainissement soient interviewés à la radio une fois par mois tout au long de cette année
3. Réussir à faire interviewer notre porte-parole à la télévision une fois cette année.

**Médias cibles**

Presse : International Herald Tribune  
Quotidiens nationaux

Magazines : Time  
Newsweek  
Revue locales pertinentes

Stations de radiodiffusion : Service mondial de la BBC  
Voix de l'Amérique  
Stations locales

Télévision : CNN

**(encadré 9 suite)**

Chaînes de télévision nationales, publiques et privées.

**Plan d'action**

<i>Activité</i>	<i>Mois</i>	<i>Responsable</i> (inscrire son nom ici)
1. Recueil de faits marquants, de statistiques et de résultats de la recherche sur l'assainissement	Janvier-mars	
2. Organisation et préparation de la conférence de novembre sur l'assainissement.	Janvier-novembre	
3. Préparation du matériel pour les médias : messages clés, fiches d'information, résumés de rapports, etc.	Avril-mai	
4. Conception d'un logo et d'un slogan pour l'assainissement, par exemple : «L'assainissement, un droit pour chaque citoyen»	Avril-mai	
5. Formation aux médias des porte-parole pour l'assainissement	mai (stage d'une semaine)	
6. Mobilisation de partenaires et organisation d'activités communes pendant la conférence nationale sur l'assainissement de novembre	Mars-novembre	
Exemples :		
— concours artistique ouvert aux enfants des écoles		
— manifestation de rue des sympathisants		
— course de fond pour amateurs et autres manifestations en faveur de l'assainissement		
— cérémonie de remise d'une pétition à des responsables politiques		
— visites des sites.		
7. Point de presse	Mi-octobre	
8. Communiqué(s) de presse annonçant la Conférence nationale sur l'assainissement — les activités conjointes destinées à conférer à l'assainissement un meilleur profil	Mi-octobre/novembre	
9. Invitation des journalistes à une conférence de presse le dernier jour de la conférence sur l'assainissement	10 jours avant la	
10. Conférence nationale sur l'assainissement	12-15 novembre	
11. Activités conjointes	12-15 novembre	
12. Communiqué(s) de presse annonçant les activités résultant de la Conférence.	Mi-décembre	

Pour chacune de ces activités, il faudra dresser un plan spécifique et détaillé.

**Surveillance et évaluation**

- Charger un service de coupures de presse de réunir tous les articles publiés sur l'assainissement
- Enregistrer le nombre et la durée des interviews à la radio et à la télévision
- Prendre note des mesures adoptées par les responsables politiques et les décideurs pour faire progresser la cause de l'assainissement.

**Budget :**

Total : X dollars

# Mobiliser des partenaires pour promouvoir l'assainissement

— Sara Wood<sup>1</sup> et Mayling Simpson-Hébert.<sup>2</sup>

Vous pouvez multiplier l'effet des efforts que vous déployez pour appeler l'attention sur l'assainissement en persuadant d'autres organisations et personnes de travailler en partenariat avec vous. Il est facile de faire la sourde oreille lorsqu'une seule organisation s'exprime, mais nettement plus malaisé de ne pas écouter plusieurs milliers, voire millions de voix. En vous assurant leur participation, vous accéderez aussi à un fonds bien plus important d'idées et de ressources pour vos activités ; vos réalisations se développeront en conséquence. Par ailleurs, les partenariats actifs attirent davantage l'attention tant de la classe politique que des médias. De plus, chaque organisation et chaque groupe inscrit son action dans un milieu différent; ainsi, les associations médicales collaborent avec la communauté médicale, les associations commerciales avec les grandes sociétés et le monde des affaires et les ONG locales avec les communautés. En faisant intervenir dans vos activités une multitude de partenaires, vous pourrez mobiliser le soutien d'un large échantillon de la société, représentant les intérêts les plus divers.

## Trouver des partenaires

Pour mobiliser des partenaires il faut commencer par en trouver de potentiels, puis les rencontrer et avancer des arguments convaincants en faveur d'une collaboration. L'encadré 3 du chapitre «Plaider pour l'assainissement» contient quelques suggestions sur la manière de rendre une présentation plus efficace. L'action de persuasion est un instrument incontournable si l'on veut convaincre d'autres groupes d'accepter un partenariat. Reportez-vous à l'intitulé : «Préparer une argumentation solide» dans l'article «Plaider pour l'assainissement». Une fois que l'intérêt et l'engagement d'un partenaire potentiel vous seront acquis, vous devrez élaborer en commun un programme d'activités conjointes et les modalités d'une collaboration efficace.

Les partenaires idéaux sont ceux qui partagent un champ d'intérêt, ont l'expérience de la recherche d'appuis et de la mise en route des changements, possèdent une influence propre et bénéficient déjà de l'attention des médias.

Vous trouverez dans les encadrés ci-après des idées sur les partenaires potentiels pour la promotion de l'assainissement ; des conseils pratiques pour l'instauration de partenariats réussis ; des suggestions pour les activités conjointes ; les recettes du succès des coalitions ; les secrets de la rédaction d'une lettre à un représentant du pouvoir et trois exemples nationaux.

<sup>1</sup> Consultant OMS, Genève Suisse

<sup>2</sup> OMS, Genève Suisse

### Encadré 1. Partenaires potentiels pour la promotion de l'assainissement

Qui ?	Représentants du pouvoir au niveau du pays, du district, de l'agglomération et de la localité	Organismes extérieurs de soutien	ONG internationales et nationales	Organisations non gouvernementales locales
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Premier ministre</li> <li>• Ministres compétents</li> <li>• Maires</li> <li>• Conseillers municipaux</li> <li>• Fonctionnaires des administrations des districts et des communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisations multilatérales — PNUD, OMS, UNICEF, CNUEH (Centre des Nations Unies pour les Etablissements humains), etc.</li> <li>• Organisations bilatérales comme l'Agence suédoise pour le développement international, DANIDA, la DDC ou l'ONUSIDA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fondations, comme le Carter Institute</li> <li>• Organisations œuvrant dans le domaine sanitaire</li> <li>• Associations féminines</li> <li>• Agences de développement</li> <li>• Organisations de défense des droits de l'homme</li> <li>• Mouvements de jeunesse (scouts, guides, etc.)</li> <li>• Organisations œuvrant pour le développement de l'approvisionnement en eau et l'assainissement</li> <li>• Organismes de recherche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupes travaillant au développement communautaire</li> <li>• Associations féminines</li> <li>• Mouvements de jeunesse</li> <li>• Comités pour la création de revenus</li> <li>• Comités sanitaires de village</li> <li>• Coopératives</li> <li>• Chefs de file religieux, sociaux et traditionnels</li> </ul>
Pourquoi ?	<p>Ils sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puissants</li> <li>• Eminemment visibles</li> <li>• Respectés</li> <li>• Investis d'autorité</li> <li>• Moteurs d'opinion</li> </ul>	<p>Ils sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détenteurs de connaissances spécialisées</li> <li>• En dehors des processus politique du pays</li> <li>• Relativement indépendants</li> <li>• Eminemment visibles</li> <li>• Respectés</li> <li>• Capables de se faire entendre</li> <li>• Moteurs d'opinion</li> </ul>	<p>Elles sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détentrices de connaissances spécialisées</li> <li>• Indépendantes du processus politique</li> <li>• Orientées vers l'action</li> <li>• Souples</li> <li>• Respectées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissent la situation locale</li> <li>• Sont influentes dans la localité et jouissent du respect de la population</li> </ul>
Ce qu'ils peuvent faire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prêter leur appui à l'élaboration de la politique de l'assainissement</li> <li>• Accroître le budget affecté à l'assainissement</li> <li>• Parler de l'assainissement et appeler l'attention sur ce problème</li> <li>• Faire pression sur autrui</li> <li>• Influencer des tiers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rassembler une documentation sur les résultats obtenus et la diffuser</li> <li>• Exercer une influence sur la classe politique et les décideurs</li> <li>• Faire pression sur le gouvernement</li> <li>• Apporter des capitaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apporter des capitaux</li> <li>• Faire partager leurs connaissances et leur expérience locales</li> <li>• Faire pression sur autrui</li> <li>• Rassembler et diffuser une documentation sur les résultats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux sensibiliser la population et améliorer son soutien à l'assainissement</li> <li>• Exercer une influence sur la communauté</li> <li>• Participer à la planification pour le changement</li> <li>• Exercer une pression sur les responsables locaux</li> <li>• Parler de l'assainissement et appeler l'attention sur ce problème</li> <li>• Pousser la population à agir</li> <li>• Intéresser les médias locaux au problème</li> <li>• Coordonner les activités</li> </ul>
Suggestions sur la manière de mobiliser les partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usez du plaidoyer pour appeler l'attention sur l'assainissement</li> <li>• Cherchez à attirer l'attention des médias</li> <li>• Employez-vous, en commun avec les partenaires, à définir des stratégies pour cibler ce groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usez du plaidoyer, mais adaptez les messages aux centres d'intérêt de ce groupe</li> <li>• Organisez des réunions communes de plusieurs groupes; signez des déclarations conjointes pour appeler à l'action</li> <li>• Créez un comité de coordination</li> <li>• Organisez des activités communes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repérez celles qui partagent l'intérêt que vous portez à l'assainissement</li> <li>• Usez du plaidoyer mais adaptez vos messages aux centres d'intérêt du groupe</li> <li>• Lancez le dialogue</li> <li>• Mettez en place un mécanisme de coordination</li> <li>• Adoptez ensemble un plan conjoint d'action</li> <li>• Invitez-les à vos réunions et à vos forums</li> <li>• Constituez un groupe de pression commun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trouvez celles qui s'intéressent à l'assainissement</li> <li>• Usez du plaidoyer, mais adaptez les messages aux centres d'intérêt du groupe</li> <li>• Instaurez le dialogue</li> <li>• Mettez en place un mécanisme de coordination</li> <li>• Adoptez en commun un plan d'action conjoint</li> <li>• Invitez — les à vos réunions et à vos forums</li> <li>• Constituez un groupe de pression commun</li> </ul>



## Encadré 2. Les secrets du succès des partenariats

- Recherchez des groupes qui partagent l'un de vos centres d'intérêt.
- Préparez-vous bien. Renseignez-vous sur vos partenaires potentiels; sur leurs organisations, leurs objectifs et leurs structure; le nom de responsables, et surtout leurs activités.
- Ne lâchez jamais prise. Il faut une planification minutieuse, du temps et de la patience pour instaurer de bonnes relations avec autrui.
- Organisez la communication de telle sorte que chacun soit constamment tenu au courant des activités.
- Mettez en commun l'information, les ressources, les idées et le savoir-faire.
- Acceptez que parallèlement aux communautés de vues, il existe aussi des différences fondamentales. Prévoyez à l'avance la manière de faire face à ce type de situation.
- Faites preuve de diplomatie.
- Consultez vos partenaires ; le cas échéant, demandez-leur conseil.
- Faites participer vos partenaires à la planification et à la prise de décisions ; ils se sentiront davantage propriétaires et responsables de vos activités communes.
- Adoptez la méthode du consensus.
- Faites preuve d'enthousiasme.
- Montrez à vos partenaires ce qu'ils peuvent faire pour créer la différence. Vous les motiverez ainsi à agir.
- Célébrez vos succès communs.
- Évaluez ensemble vos activités sans omettre la rétro-information.
- Remerciez vos partenaires dans les formes pour leurs efforts.

## Encadré 3. Quelques idées d'activités conjointes

- Campagnes d'envoi de lettres aux journaux et aux pouvoirs publics
- Collectes de fonds
- Manifestations/défilés/courses de fond pour amateurs, etc.
- Événements, journées de l'assainissement, journées de nettoyage, etc.
- Ateliers sur la promotion
- Conférence de presse
- Appels conjoints à l'action
- Prix de l'assainissement
- Sites Internet.

#### **Encadré 4. Les grandes règles du succès des coalitions**

- Choisissez des actions unificatrices
- Comprenez et admettez que les partenaires recherchent leur propre intérêt
- Acceptez que chacun reste sur ses positions
- Admettez que les apports varient d'un organisme à l'autre
- Structurez soigneusement la prise de décisions en fonction des apports
- Définissez clairement les procédures décisionnelles
- Aidez les organisations à accomplir leurs objectifs propres
- Reconnaissez les mérites de chacun

Source (1)

#### **Encadré 5. Conseils pratiques pour écrire aux représentants des pouvoirs publics**

- Soyez concis et axez votre lettre sur un seul problème
- Développez votre argumentation de manière logique ; étayez-la à l'aide de données et de statistiques pertinentes et complétez-la par des histoires vécues et convaincantes
- Précisez clairement ce que vous souhaitez obtenir
- Demandez une mesure précise, un changement de politique, une augmentation des crédits ou un rendez-vous pour plaider votre cause
- Soyez positif et conciliant dans votre première communication, en évitant les critiques trop dures
- Renseignez-vous sur la capacité à réagir du destinataire de votre lettre ; peut-être devrez-vous en chercher un autre
- Demandez une réponse directe et faites suivre votre lettre d'un appel téléphonique.

Source : (2) (Adapté)

## Encadré 6. Comment des partenaires intersectoriels ont été mobilisés au Népal

Au cours des cinq dernières années, le Népal a réussi d'une manière spectaculaire à mobiliser des partenaires en faveur de l'assainissement. Voici les clés de ce succès :

- La classe politique, les planificateurs, les administrateurs et les journalistes des médias ont été sensibilisés, grâce à des réunions et à de brèves séances d'orientation, à l'importance de l'assainissement et à la responsabilité qui leur incombe de veiller à son intégration dans tous les programmes de développement.
- L'importance de diverses facettes de l'assainissement a été portée à la connaissance des membres des comités intersectoriels et intrasectoriels de coordination.
- Un «point focal» pour la promotion de l'assainissement a été créé au sein d'un organisme public approprié.
- Cet organe de liaison s'est vu assigner des responsabilités et des pouvoirs précis en même temps que le devoir de transparence.
- Des réunions périodiques des comités de coordination pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement ont été organisées à tous les niveaux.
- Le concours des ONG a été obtenu pour tous les aspects du programme d'assainissement.
- Les responsables de programmes d'assainissement ont fait intervenir le plus grand nombre possible de femmes à tous les niveaux.
- Les éléments appropriés de l'assainissement ont été inscrits au programme des écoles primaires et secondaires, ainsi que des organismes de formation de tous les programmes de développement.
- Une importance particulière a été conférée à l'intégration de l'assainissement dans tous les programmes de développement.
- Des projets de loi sur divers aspects de l'assainissement ont été élaborés.

Source : Dinesh C. Pyakural, Directeur Général, Direction de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, Ministère du Logement et de la Planification Physique, Népal.

### Encadré 7. Travailler avec les autorités ecclésiastiques à la promotion de l'assainissement en Angola

Un partenariat efficace est en place dans deux villes angolaises : Lobito et Benguela qui regroupent environ un million d'habitants. En 1997, 11 000 nouvelles latrines ont été construites en utilisant le système SanPlat en forme de dôme ; l'année précédente, on en dénombrait à peine plus de 4 000. L'explication de cette progression soudaine réside dans les partenariats forgés entre le projet assainissement et les églises locales, d'autres ONG et des chefs de file communautaires. Le rôle des églises a été le plus déterminant. En 1998, les autorités ecclésiastiques se proposent de faire construire 40 000 latrines de plus.

En fait, le projet avait démarré en 1990 ; mais en 1993 la construction de latrines était pratiquement au point mort en raison de la guerre et de problèmes administratifs. Malgré l'augmentation des subventions pour les dalles qui devait doper la demande, la population n'avait manifesté aucun enthousiasme ; le stratagème s'était soldé par un échec.

En 1995, les administrateurs du projet décidèrent d'associer les chefs de file traditionnels à leurs efforts, initiative jusque-là impensable en raison de la situation politique. Lors d'une réunion tenue cette année — là, ces responsables suggèrent à leurs interlocuteurs de solliciter l'aide des autorités ecclésiastiques. «C'est ce que nous faisons quand nous avons un problème», expliquèrent-ils.

Les responsables du projet invitèrent les responsables ecclésiastiques à une réunion. Cette démarche était inédite dans le pays, les relations entre le régime marxiste et les églises ayant été particulièrement tendues. Plus de 30 ecclésiastiques de haut niveau participèrent à la réunion et la situation leur fut exposée. Les responsables du projet firent état de leurs difficultés et demandèrent leur aide. Ils firent ressortir que le projet et les églises avaient en fait une mission commune : aider ceux qui en avaient besoin.

Les responsables du projet parlèrent d'hygiène, de maladie et de mort ; de valeurs chrétiennes — «Aimez votre prochain», «Soyez un bon Samaritain» — des chrétiens qui étaient la Lumière et le Sel, de la Foi et des grandes œuvres. Ils distribuèrent des documents préparés pour l'occasion qui plaçaient l'assainissement dans une perspective chrétienne.

Les églises s'investissent désormais dans trois activités. Elles gèrent deux ateliers de moulage (sur un total de cinq) où se fabriquent les dalles pour les latrines. Elles s'occupent entièrement de la mobilisation communautaire en faveur de l'assainissement et assurent la formation sanitaire dans le cadre du projet. Trois messages font actuellement l'objet d'une promotion :

- Utilisez toujours une latrine
- Lavez-vous les mains
- Manipulez avec prudence les selles des bébés.

#### Les raisons du succès

- La technologie était simple, facile à comprendre, attrayante et susceptible d'adaptation aux besoins perçus. Vous ne mobiliserez une collectivité que si elle aime ce que vous lui proposez.
- Seule la dalle était subventionnée ; le reste du matériel et de la main — d'œuvre a été obtenu sans débours. La plupart des familles bénéficiaires, très pauvres, n'auraient pas pu payer.
- Un partenariat a été instauré entre le projet, les chefs de file traditionnels, un grand nombre d'églises et quelques ONG ; tous jouissaient d'une forte crédibilité auprès de la population. Le personnel du projet n'a pas prescrit à ses partenaires comment mobiliser les gens ou dispenser l'éducation sanitaire. Ils ont appliqué leurs méthodes traditionnelles et réussi.

Source : Bjorn Brandberg, SBI Consulting, Eveni-Mbabane, Swaziland.

### Encadré 8. Action de plaidoyer, mobilisation sociale et communication en faveur de l'assainissement au Bangladesh

Le Bangladesh a réussi à accroître de manière spectaculaire la desserte en eau potable au cours des années 1980, mais aucune amélioration parallèle de la santé de la population n'a été constatée. Alors que 80 pour cent des habitants avaient accès à une eau saine à la fin des années 1980, ils n'étaient toujours que 8 pour cent à disposer d'installations sanitaires. La raison en était qu'en dépit de près de trente années d'efforts de promotion, la population n'acceptait toujours pas les latrines hygiéniques, essentiellement du fait du coût élevé des systèmes à siphon proposées. Au surplus, les messages évoquaient la santé et les germes pathogènes alors qu'il aurait fallu faire miroiter à la population le respect de l'intimité des femmes et le prestige.

**Le programme.** En 1990, le Ministère de la Santé et des Travaux publics du Bangladesh avait lancé, avec le concours de l'UNICEF, un mouvement social en faveur du changement, préconisant de meilleures pratiques en matière d'hygiène et l'achat de latrines simples. Les arguments promotionnels du programme reposaient sur les notions d'«utilisateurs consommateurs», de «fournisseurs du secteur privé» et de «produits abordables» (3). De 1993 à 1995, il prit la forme d'une campagne massive pour la création d'une demande, d'un coût total de US\$ 3,7 millions.

Il fallut pour cela recourir à une action de plaidoyer pour tirer de l'information des arguments qui furent transmis par relations interpersonnelles et par les médias, dans le but d'emporter l'adhésion des chefs de file du monde politique et de la société et de préparer les communautés au programme. Plus précisément, cette action de promotion a

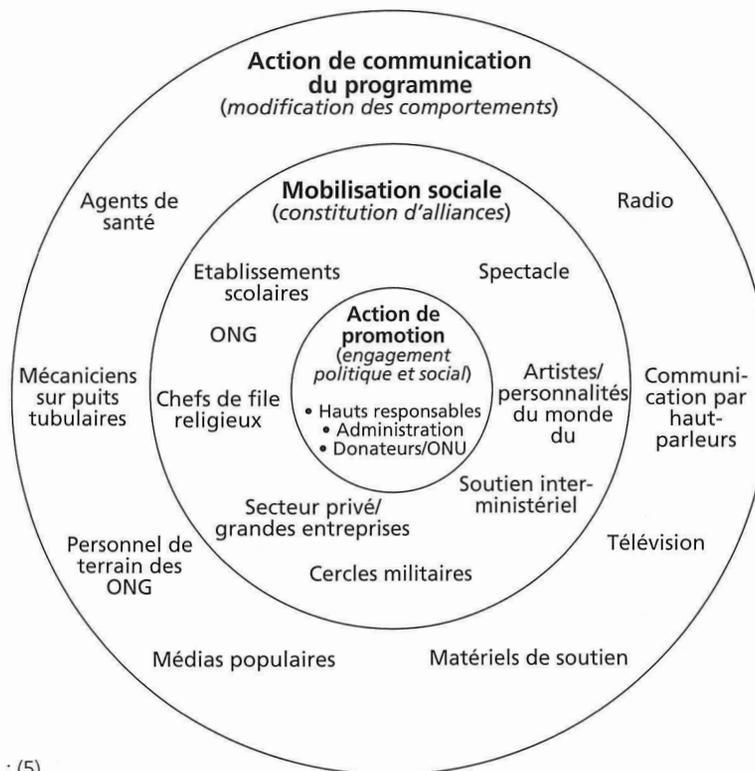
- mobilisé de hauts fonctionnaires, des députés, les médias, des ONG et la collectivité ;
- persuadé les responsables et les décideurs politiques que l'assainissement constituait l'une des premières priorités de la lutte contre les maladies diarrhéiques (qui tuent chaque année au Bangladesh 300 000 enfants) ;
- fait admettre l'idée de la «surcharge en agents pathogènes» en montrant que chaque couche de la population est exposée aux maladies véhiculées par l'eau (4).

On recourut ensuite à la mobilisation sociale pour rassembler des «alliés» sociaux intersectoriels afin de mieux faire connaître le programme, d'accroître la demande et de contribuer à garantir l'efficacité de la distribution des ressources et de la prestation des services. Ces alliés comprenaient :

- les responsables d'une organisation implantée dans les villages, «Ansars», comptant quatre millions d'adhérents et qui dispensa à ses cadres une formation à l'assainissement ;
- des dignitaires religieux islamiques qui permirent à un fonctionnaire de l'UNICEF chargé de la communication de prendre la parole devant 1,5 million de personnes lors d'une fête religieuse et de distribuer un demi-million de prospectus sur l'assainissement ;
- le Premier ministre qui accepta de lancer le logo du programme au cours d'un rallye national ;
- les organisateurs d'une Semaine nationale de l'assainissement, conçue pour promouvoir l'objectif d'une latrine hygiénique pour chaque foyer d'ici à l'an 2000.

De vastes actions de communication du programme ont également contribué à la réussite de cette campagne pour l'amélioration de l'assainissement. Ce type de communication consiste à repérer, segmenter et cibler des groupes ou des populations spécifiques en s'appuyant sur des stratégies, des messages ou des programmes de formation adaptés. En l'espèce, on organisa des réunions dans les

(encadré 8 suite)

**Figure 1. Éléments clés de la stratégie de promotion de l'assainissement appliquée au Bangladesh**

Source : (5)

cours des habitations pour exposer les avantages du programme à 25 ou 30 familles à la fois. Parallèlement des matériels promotionnels, au lieu de répéter simplement les messages sur les aspects sanitaires, mettaient en relief le respect de l'intimité, la commodité et le prestige à attendre des latrines ; en d'autres termes, leurs auteurs avaient cerné les préférences et les valeurs culturelles puis fait en sorte que les messages les reflètent.

Élément important, on proposa au public une gamme de latrines d'un prix plus abordable. Un modèle bas de gamme à siphon coûtant moins de la moitié de l'original et fabriqué par le secteur privé fut mis sur le marché. Un modèle à construire soi-même, ne coûtant rien ou presque à la famille et d'une durée de vie d'environ 5 ans, reçut aussi l'agrément du programme.

Comme le montra en 1994 une enquête dans 10 000 familles prises au hasard, les résultats de ces activités furent impressionnants. Par rapport à 1985 :

- l'utilisation de latrines hygiéniques était passée de 4 à 35 pour cent ;
- 92 pour cent (contre 80 pour cent précédemment) des personnes interrogées étaient desservies en eau de boisson par des puits tubulaires ;
- 27 pour cent des personnes interrogées (contre 5 pour cent précédemment) se lavaient les mains au savon ou à la cendre après être allées à la selle.

## Bibliographie

- (1) Organizing for Social Change. Washington, DC, Seven Locks Press, 1991.
- (2) Owens B, Klandt K. TB Advocacy : a practical guide 1998. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1998 (WHO/TB/98.239).

- (3) Ikin D. A sanitation success story — the effect of demand creation in Bangladesh. *Waterlines*, juillet-septembre 1996, 30 : 1-3.
- (4) McIntyre P. Communication case studies for the water supply and sanitation sector. Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement/CIR. La Haye, Pays — Bas 1993.
- (5) Mckee N. Social mobilization and social marketing in developing communities, lessons for communicators. Penang, Southbound, 1992.

# Faire participer le secteur privé à la promotion de l'assainissement

— Sara Wood<sup>1</sup>

La progression rapide de la tendance du secteur privé à intervenir dans la fabrication et la distribution du matériel sanitaire laisse bien augurer de son avenir. Les entreprises privées proposent souvent des prix compétitifs et de meilleurs services que le secteur public. En outre, l'intérêt croissant manifesté par le secteur privé pour les partenariats avec les entreprises de service public fera bénéficier l'assainissement de ressources financières et techniques nouvelles. Ces tendances — qui contribuent de manière appréciable à la viabilité du secteur — sont encouragées partout dans le monde.

Le présent article examine une autre opportunité de faire intervenir le secteur privé dans la promotion de l'assainissement. Il montre comment les entreprises privées peuvent motiver puissamment les gens, grâce aux programmes de sensibilisation sur le lieu de travail, à améliorer leurs pratiques en matière d'assainissement et d'hygiène.

## **L'efficacité de la promotion par le secteur privé est-elle prouvée ?**

Il existe seulement des preuves ponctuelles du succès de la promotion de l'assainissement par le secteur privé (voir l'encadré 1) ; en revanche, le bien — fondé de cette approche a été largement démontré dans d'autres domaines en rapport avec la santé. Ainsi, par exemple, le secteur privé encourage la population à mener une vie plus saine et plus active en parrainant des manifestations sportives, en mettant à la disposition du personnel des entreprises du matériel sportif sur les lieux de travail et en produisant des denrées alimentaires moins grasses, moins caloriques et contenant davantage de fibres. La publicité des produits sains proposés par l'industrie agro-alimentaire fait valoir que leur achat améliorera la santé et la qualité de vie.

L'assainissement a besoin d'approches novatrices. La participation du secteur privé à sa promotion présente une occasion qu'il importe de saisir.

## **Quelles sont les occasions de promouvoir l'assainissement qui s'offrent au secteur privé ?**

Pour faire avancer la cause de l'assainissement, les entreprises disposent de divers moyens qui varient selon leur type d'activité. En voici quelques exemples :

### **Les programmes d'amélioration de l'hygiène pilotés par les entreprises**

Dans l'industrie agro-alimentaire, le volume des ventes dépend d'une application rigoureuse des règles d'hygiène et de sécurité alimentaires. Elle a donc tout intérêt à

<sup>1</sup> Consultant OMS, Genève Suisse

préconiser des comportements adaptés en matière d'hygiène et à améliorer les installations sanitaires sur le lieu de travail. Il est généralement facile de persuader les entreprises d'améliorer leur efficacité dans ces domaines en raison de l'impact direct de ce type de mesures sur leurs résultats commerciaux. Certaines multinationales apportent déjà leur soutien à des programmes d'assainissement dans plusieurs pays, mais un programme spécialement ciblé permettrait de développer cette opportunité.

### Encadré 1. La promotion de l'assainissement par le secteur privé en Indonésie

En avril 1997 la multinationale Unilever et Lintas, une agence publicitaire internationale, se sont associées pour tourner un spot publicitaire en faveur d'un programme de formation en matière d'hygiène et d'éducation sanitaire appuyé par la Banque mondiale. Le Programme de formation à l'hygiène et d'éducation sanitaire fait partie d'un projet d'une portée plus large pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement dans les collectivités à faibles revenus (WSSLIC).

Ce projet vise des communautés pauvres, dépourvues de systèmes adéquats d'adduction d'eau et d'installations sanitaires, de six provinces de l'Est de l'Indonésie. Il devrait atteindre au total plus de deux millions de personnes dans 1 400 villages. Il est coordonné par l'Office national de la planification pour le développement qui regroupe les contributions d'un certain nombre de ministères, d'organisations non gouvernementales et d'entreprises privées.

Les objectifs du projet sont les suivants :

- Mettre en place des services adéquats et facilement accessibles d'approvisionnement en eau potable et d'assainissement.
- Soutenir la formation à l'hygiène et l'éducation sanitaire à visées pratiques.
- Lutter contre la pauvreté.

Les difficultés budgétaires de la composante Formation à l'hygiène et éducation sanitaire du projet ainsi que la nécessité de produire un spot télévisuel de service public ont donné naissance à une alliance entre le Groupement régional pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement en Asie Orientale et dans le Pacifique (RWSGEAP) et l'agence publicitaire LINTAS. Cette collaboration a débouché sur la production et sur la diffusion gratuite par la télévision d'un spot publicitaire. Celui-ci visait les enfants qu'il incitait à se laver les mains après la défécation. Il mettait en scène des personnages de dessins animés et utilisait des effets sonores spéciaux.

A la suite de la première diffusion, gratuite, de cette publicité sur le réseau national de télévision, Unilever a financé sa reproduction et sa diffusion par les cinq chaînes privées de télévision indonésiennes. Les logos des organisations participantes apparaissaient à la fin du spot.

Le succès de cette collaboration a conduit le personnel du projet à la Banque mondiale à rechercher d'autres entreprises privées disposées à s'investir dans d'autres activités du projet d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les communautés à faibles revenus (WSSLIC).

Source : Correspondance privée, Ratna I. Josodipoero, RWSGEAP et Banque mondiale. Djakarta. Adresse électronique : rijosod.poero.worldbankorg.

Le tourisme est une autre industrie susceptible de tirer directement bénéfice d'une amélioration de l'assainissement dans les pays où il développe ses activités. On pourrait, par exemple, mieux étudier la possibilité de concourir aux initiatives visant à créer de meilleures conditions sanitaires en apportant une aide financière à des campagnes d'intérêt public comme les Journées nationales de l'assainissement.

### **Et si le secteur privé donnait l'exemple . . .**

Les employeurs du secteur privé pourraient donner le bon exemple et exercer une influence déterminante sur l'acceptation à grande échelle de méthodes plus efficaces d'évacuation des excréta et l'adoption des comportements en matière d'hygiène nécessaires pour une meilleure santé.

Il en va particulièrement ainsi pour les entreprises qui logent leur personnel. Elles pourraient en profiter pour mettre en place des installations modèles d'élimination des excréments, faire la démonstration de techniques de rechange et lancer des campagnes en faveur d'une modification des comportements en matière d'hygiène afin d'encourager les employés à adopter des habitudes nouvelles.

### **La responsabilité sociale du secteur privé**

Les employeurs du secteur privé sont investis d'une responsabilité sociale vis-à-vis de leur personnel; ils peuvent l'assumer en lançant des activités de promotion de la santé sur le lieu de travail. Dans le cas du SIDA, des entreprises de camionnage ont organisé des campagnes éducatives pour inciter leurs chauffeurs à utiliser le préservatif. Elles avaient reconnu, en effet, que leurs employés — qui sillonnent le pays en long et en large-pouvaient constituer un risque pour eux-mêmes et pour les régions de passage. En soutenant la diffusion de messages sur la sexualité à moindre risque, elles s'acquittent de leurs responsabilités vis-à-vis de leur personnel et du grand public.

Il conviendrait d'encourager les sociétés privées à exercer ce genre de rôle, faisant ainsi face aux responsabilités qui leur incombent vis-à-vis de la collectivité en protégeant et en améliorant la santé de leurs employés. En échange, elles peuvent espérer fidéliser davantage leur personnel, bénéficier de la préférence des consommateurs et se créer une image favorable.

### **Avantages d'une participation du secteur privé à la promotion de l'assainissement**

**Influence sur la population.** Les entreprises du secteur privé ont la possibilité d'atteindre, collectivement ou individuellement, un grand nombre de travailleurs tous les jours et disposent donc d'une occasion sans pareille d'exercer une influence positive sur leurs convictions et leurs opinions concernant l'assainissement. Au surplus, le prestige et le respect dont jouissent dans la communauté bien des organisations du secteur privé peuvent en faire des «ambassadeurs» particulièrement persuasifs.

**Compétences dans le domaine de la communication.** Le secteur privé possède une grande expérience dans le domaine des stratégies de marketing et de communication, dont il use pour atteindre le public et influencer sur ses comportements. Ces stratégies pourraient servir à promouvoir la santé grâce à l'adoption de comportements nouveaux ou mieux adaptés.

**Meilleurs résultats économiques.** L'amélioration de la santé des travailleurs consécutive à l'action de promotion menée par le secteur privé entraînera un accroissement de la productivité. Les économies réalisées par les services de santé grâce au recul des pathologies généralement associées à un assainissement insuffisant exerceront également un impact économique positif. Ces résultats n'apparaîtront pas à brève échéance ; ils seront le fruit d'un engagement conséquent et de longue haleine vis-à-vis des progrès économiques et sanitaires.

**Nouvelles sources de financement.** L'engagement du secteur privé dans la promotion de l'assainissement représente une nouvelle chance d'obtenir davantage de crédits

pour élargir la couverture en services sanitaires. Les fonds publics ne cessent de s'amenuiser et cette situation n'est guère susceptible de s'améliorer à bref délai. Il faut donc trouver de nouveaux moyens de financement ; le secteur privé en constitue une source importante et relativement sous — utilisée.

### **Comment persuader le secteur privé de s'investir dans la promotion de l'assainissement ?**

Les entreprises privées chercheront à faire progresser l'assainissement si elles ont la conviction de servir ainsi leurs propres intérêts. Pour le responsable d'un programme sanitaire, la difficulté consistera donc à mettre au point une stratégie qui lui permette de convaincre les entreprises privées susceptibles d'investir des fonds dans des activités promotionnelles en faveur de l'assainissement qu'elles y trouveraient leur avantage. Les bienfaits escomptés devront être clairement précisés sous l'angle de leurs effets positifs sur les buts et objectifs de l'entreprise dont le concours est recherché. Vous trouverez ci-après, à titre indicatif, quelques suggestions portant sur une approche systématique du problème. Notez toutefois qu'elles s'inspirent d'exemples de l'obtention de parrainages commerciaux; elles n'en sont pas moins pertinentes en l'espèce car c'est le processus qui compte.

### **Etapas de l'obtention d'une participation du secteur privé à la promotion de l'assainissement**

- Recherchez les candidats possibles parmi les entreprises du secteur privé
- Elaborez une proposition
- Menez une action de sensibilisation
- Faites la démonstration des avantages d'une participation
- Exploitez les occasions d'obtenir des financements et/ou des parrainages
- Intégrez vos activités à celles d'autres éléments du secteur du développement
- Assurez le suivi et l'évaluation.

# La commercialisation à but social et les programmes d'assainissement

— Sunil Mehra<sup>1</sup>

Les efforts déployés par les programmes d'assainissement pour modifier les pratiques en la matière et assurer le maintien des améliorations des comportements se heurtent à de nombreuses difficultés. Pour les surmonter, il faut obtenir que les usagers contribuent davantage à définir les besoins et les moyens de les satisfaire. La méthode de la commercialisation à but social, fondée sur la connaissance des préférences du consommateur, représente un moyen prometteur de résoudre les problèmes relatifs à la demande d'équipements et à la prestation de services sanitaires ainsi qu'à la modification des comportements. Elle pourrait servir, par exemple, à promouvoir la mise en place de réseaux plus performants d'adduction d'eau, de latrines améliorées et l'adoption de pratiques telles que le bon usage et l'entretien correct des latrines, le lavage des mains, le stockage de l'eau à couvert et l'élimination hygiénique des déchets.

Le présent article donne un aperçu des principes de la commercialisation à but social ; il vise à permettre aux planificateurs et aux responsables des programmes d'assainissement de décider s'ils souhaitent les appliquer à leurs propres activités.

## **Qu'appelle-t-on commercialisation à but social ?**

Il s'agit d'une stratégie méthodique fondée sur une définition des notions, des comportements ou des produits acceptables ainsi que de la manière de les promouvoir, de les distribuer et d'en fixer le prix du marché (1). Plus précisément, on applique les techniques du marketing commercial aux programmes sociaux afin d'en améliorer l'efficacité. Cette méthode s'appuie sur la connaissance (généralement acquise par voie d'enquêtes) du (ou des) groupe(s) cible(s) pour déterminer la meilleure manière de répondre à ses (leurs) besoins tels qu'exprimés par ses (leurs) membres. Les quatre éléments de base de la commercialisation — le produit, le prix, le lieu et la promotion — sont également pris en compte dans les campagnes de commercialisation à but social.

Dans cette optique :

Le produit peut être matériel — exemple : une latrine — mais aussi un changement de comportement (lavage des mains après défécation).

Le prix peut exprimer une valeur monétaire s'inscrivant dans le cadre d'une transaction commerciale mais aussi faire référence, par exemple, au coût d'un changement d'habitudes. Ainsi, le temps passé à transporter les quantités d'eau additionnelles nécessaires pour se laver les mains et qui ne peut, de ce fait, servir à d'autres activités a un prix.

<sup>1</sup> Senior Associate, Malaria Consortium, London School of Hygiene and Tropical Medicine.

Le lieu se réfère aux circuits de distribution utilisés pour mettre le produit, le service ou le concept à la disposition du groupe cible. Dans le cas de la commercialisation d'un produit matériel ou d'un service, la notion de lieu peut se rapporter au point d'achat ou d'accès. S'il s'agit d'un concept, on entendra par lieu le moyen par lequel ce concept est porté à la connaissance du groupe cible (2).

La promotion couvre la large gamme des moyens utilisés pour faire parvenir les messages d'une campagne au groupe cible. Entrent dans cette catégorie les médias (télévision, radio, magazines et journaux) et des méthodes traditionnelles telles que les pièces de théâtre, les prestations des chanteurs folkloriques et la communication interpersonnelle.

Le succès de la commercialisation à but social suppose que les groupes cibles sélectionnés, ainsi que les groupes dont ils subissent l'influence, participent à la formulation et à la mise à l'essai des produits, des stratégies programmatique, des activités ainsi que des messages et des matériels spécifiques (1).

## Les éléments de la commercialisation à but social

Les grandes étapes de cette méthode peuvent se résumer comme suit :

**Définition du problème.** Elle doit être large ; on commence par une définition très générale et on l'affine ensuite pour pouvoir opérer des retouches au fur et à mesure de l'arrivée des résultats de la recherche.

**La recherche.** Elle s'impose pour cerner le groupe cible et ses caractéristiques. Dans le cadre de la commercialisation à but social, la recherche comporte différents stades pouvant faire appel à des techniques différentes. Dans le cas de l'assainissement, les questions fondamentales auxquelles il faut répondre sont les suivantes :

- Quel est le nombre des ménages ou des quartiers disposant d'installations ou de systèmes sanitaires adéquats ?
- Qu'entendent les gens par « bon » et « mauvais » système d'assainissement ?
- Les besoins des femmes et des hommes sont-ils différents ?
- Quel est le prix payé par les gens pour des latrines et combien seraient-ils disposés à y mettre ?
- Comment les hommes et les femmes perçoivent-ils les latrines ? Leurs attitudes diffèrent-elles ?
- Quel genre de système préfèrent-ils ?
- Quelles sont les caractéristiques les plus importantes à leurs yeux ?
- Les méthodes de recherche utilisées pourraient comprendre des discussions de groupes de réflexion, des entretiens approfondis, l'observation des modes de vie et des enquêtes à grande échelle.

**Fixation des objectifs.** Ils doivent être mesurables et assortis d'un calendrier.

**Segmentation du groupe cible.** Les données rassemblées au cours de l'étape de la recherche servent à diviser le groupe cible en groupes subsidiaires dotés de caractéristiques communes.

**Elaboration d'un plan de marketing.** A partir des renseignements issus des études, on met au point un plan contenant les détails des activités à entreprendre pour chacun des éléments de base de la commercialisation à but social énumérés plus haut. Plus pré-

ciement, il faudra définir les produits ou les comportements à soumettre au groupe cible ; la politique des prix (le cas échéant) ; les moyens à employer pour mettre le produit, le service ou le concept à la disposition du groupe visé et enfin les modalités de la promotion. Les décisions s'inspireront des préférences des consommateurs déterminées par la recherche.

**Commercialisation expérimentale.** Les produits, les prix, les stratégies de la distribution et les messages promotionnels seront expérimentés dans le(s) groupe(s) sélectionné(s), puis modifiés et soumis à de nouveaux tests jusqu'à obtention du résultat souhaité.

**Lancement.** A l'issue du stade des essais, la campagne est lancée.

**Suivi et évaluation.** Ils fournissent les informations requises pour modifier tel ou tel aspect de la campagne afin d'en améliorer l'efficacité.

Les étapes de la commercialisation à but social ne sont pas toujours isolées et il n'est pas indispensable d'en achever une avant d'aborder la suivante. Une simultanéité est possible : ainsi, les résultats de la recherche peuvent servir en même temps à élaborer les objectifs du programme et à sélectionner les groupes cibles.

### **Quels avantages les programmes d'assainissement pourraient-ils tirer de la méthode de la commercialisation à but social ?**

Les programmes et projets d'assainissement réalisés dans le passé ont montré que (3):

- Les responsables des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont souvent omis de tenir dûment compte des comportements individuels et collectifs qui influent sur l'utilisation des installations et des services fournis. Ainsi, les progrès escomptés de la situation sanitaire ne sont-ils pas apparus en dépit de la fourniture d'une eau saine à des milliers de communautés sur toute la planète.
- Les objectifs des projets d'assainissement ont fréquemment porté sur le nombre des latrines à installer ou des personnes à desservir, sans égard à la promotion des nombreux comportements — lavage des mains, évacuation hygiénique des excréta, bonne hygiène personnelle, propreté des habitations, manipulation hygiénique des aliments, non-utilisation d'eau insalubre, protection des pompes et des puits — qui déterminent dans une large mesure si des installations nouvelles entraîneront ou non des bienfaits pour la santé.

Les programmes d'assainissement se sont davantage préoccupés de «fournir» des produits et des équipements que d'évaluer les besoins et les préférences des futurs bénéficiaires. Or la prise en compte de ces besoins et de ces préférences pourrait faciliter la conception de solutions appropriées et acceptables aux problèmes d'assainissement et contribuer à la durabilité des progrès. L'assainissement «piloté par la demande» place l'accent sur les souhaits de la population et sur la manière dont elle peut participer à leur réalisation. La création d'une demande constitue un élément du marketing commercial et peut également jouer un rôle dans les programmes d'assainissement, à condition que les consommateurs aient envie et/ou besoin du produit visé.

Pour réussir, les programmes de commercialisation à but social doivent répondre aux besoins du groupe cible en respectant ses préférences. Cette «orientation vers le consommateur» est importante ; elle s'est souvent révélée payante en matière de planification familiale, de nutrition, de vaccination, de réhydratation par voie orale, de lutte contre le tabagisme, de dépistage du cancer, d'utilisation des ceintures de sécurité et de prévention des maladies cardiovasculaires ou du SIDA. Il s'agit d'une méthode partic-

ulièrement performante de solution des problèmes liés aux comportements plutôt qu'aux techniques (3).

Parmi les succès récents de la commercialisation à but social, citons (4) :

- La baisse de 30 pour cent de la mortalité infantile en Egypte grâce à la promotion et à la commercialisation des sels de réhydratation par voie orale.
- Les progrès de la contraception au Bangladesh. Quelque 44 pour cent des hommes ont parlé à leurs épouses de planification familiale dans les 12 mois suivant le lancement d'une campagne et la prévalence de l'usage des contraceptifs a augmenté de 10 pour cent.
- L'amélioration de la nutrition infantile en Indonésie. Aujourd'hui 85 pour cent des femmes donnent à leur enfant une alimentation mixte contenant des légumes verts, d'où une amélioration de 40 pour cent de l'état nutritionnel des enfants indonésiens de moins de deux ans.
- Un recul de près de 50 pour cent des décès par maladies diarrhéiques au Honduras grâce à un programme de formation des mères à l'utilisation des sels de réhydratation par voie orale.

### **Appliquer les techniques de la commercialisation à but social à l'assainissement**

Les programmes d'assainissement devront généralement faire appel à des spécialistes confirmés de l'application des techniques du marketing à visées sociales aux activités de développement. Cette discipline comportant une variété de facettes, les experts devront généralement venir d'horizons divers. Vous trouverez dans le tableau ci-après quelques suggestions sur la manière de trouver les experts dont vous avez besoin et sur les spécialisations existantes.

Les problèmes auxquels on risque de se heurter initialement dans l'application des techniques de commercialisation à but social sont souvent une certaine incompréhension de ce concept au sein des institutions et des organismes responsables et la difficulté de réunir des experts et du personnel du monde de l'ingénierie, de la promotion, du marketing et de l'éducation sanitaire. L'expérience d'autres programmes montre que l'une des manières de surmonter ces problèmes consiste à s'assurer la participation de tous les intéressés et de les mettre au courant dès le début du processus (5).

### **Feuille de travail pour la commercialisation à but social**

Le tableau ci-après devrait vous aider à comprendre les étapes nécessaires pour appliquer à votre programme les techniques de la commercialisation à but social. Il vous permettra de déterminer si elles sont appropriées, si vous auriez besoin de d'experts et s'il vous manque des informations.

Essayez de remplir la dernière colonne du tableau dans l'optique de votre programme ou projet. Pour définir les quatre paramètres qui conditionnent le succès de l'opération, vous devrez connaître au préalable les préférences du (ou des) groupe(s) cible(s).

**Tableau 1. Comment trouver des spécialistes de la commercialisation à but social**

Source	Compétences proposées
Sociétés privées de marketing ayant l'expérience de la commercialisation à but social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérience pratique des techniques de la commercialisation à but social</li> <li>• Gestion des projets</li> <li>• Connaissance des sociétés spécialisées, par exemple, dans la recherche et la publicité</li> </ul>
Agences de publicité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conception de messages promotionnels, entre autres pour la télévision, la radio et la presse écrite</li> <li>• Sélection des meilleurs moyens d'atteindre le groupe cible par le truchement des médias, à l'aide de techniques traditionnelles, par voie interpersonnelle ou par l'ensemble de ces méthodes</li> <li>• Achat de temps et d'espaces dans les médias : télévision, presse, etc.</li> </ul>
Personnel des stations de radiodiffusion, des chaînes de télévision, des journaux et magazines locaux	D'une façon générale, mêmes connaissances spécialisées que les agences de publicité mais limitées à tel ou tel moyen de diffusion de l'information.
Etablissements de recherche, organisations et sociétés privées spécialisées dans la recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La recherche. (Les entités vouées à la recherche se cantonnent souvent dans une technique précise ; l'intervention de plusieurs d'entre elles pourra donc s'imposer).</li> </ul>
Universités	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avis sur le marketing et sur la commercialisation à but social</li> <li>• Compétences et expérience dans le domaine de la recherche.</li> </ul>
Ministères et organismes publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expérience pratique de l'application des techniques de la commercialisation à but social dans diverses situations.</li> <li>• Gestion de projets</li> <li>• Disciplines diverses : anthropologie, recherche, sciences sociales, marketing</li> <li>• Conseils sur la manière de choisir des spécialistes extérieurs possédant l'expérience appropriée.</li> </ul>
Organismes de développement social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaissances spécialisées semblables à celles proposées par les ministères</li> </ul>

**Pour en savoir plus:**

Cet article vous a présenté la commercialisation à but social. Pour de plus amples renseignements, le lecteur est invité à se reporter à la bibliographie ci-après.

**Tableau 2. Fiche 1 : Prendre en compte les quatre éléments de la commercialisation à but social pour votre programme d'assainissement**

Les quatre éléments de la commercialisation à but social <b>LE PRODUIT</b> Définissez la nature du produit, sa forme et sa présentation (emballage, caractéristiques. etc.)	Exemples applicables à l'assainissement <b>Produits</b> (issues tangibles) : latrines  <b>Pratique ou comportement</b> : utilisation et nettoyage des latrines, lavage des mains après usage  <b>Idée</b> : Un environnement salubre, un bon système d'assainissement pour la santé, une gestion hygiénique des excréta	Pour votre programme ou projet
<b>LE PRIX</b> Combien, à votre avis, le consommateur serait-il disposé à payer ? (Coûts directs et indirects et avantages perçus). Donnez-lui envie de se procurer le produit	<b>MONETAIRE</b> : Coût des produits (avec ou sans subventions) Coût d'opportunité : Temps perdu pour d'autres activités ; occasions manquées ; transports ; perte de production ou de revenus. Coût psychologique ou physique Stress lié au changement de conduite ; efforts nécessaires pour entretenir la latrine ou se procurer davantage d'eau	
<b>LIEU</b> Où le consommateur pourrait-il voir le produit, assister à une démonstration ou se le procurer ?	<b>MISE A DISPOSITION DU PRODUIT</b> : Centres de santé, dispensaires, pharmacies, ménages, clubs, entreprises locales, écoles	
<b>PROMOTION</b> Comment faire connaître aux consommateurs l'existence du produit, ses avantages, ses coûts ainsi que l'endroit où il peut se le procurer et son mode d'obtention	<b>TRANSMISSION DU MESSAGE</b> : Télévision, radio, journaux, affiches, panneaux, chanteurs folkloriques, auteurs de pièces populaires, rallyes, contacts interpersonnels, conseil	

Source : Adapté de (2)

## Bibliographie

- (1) Attawell K, éd. «Partnerships for change» and communication — guidelines for malaria control. Division de la Lutte contre les maladies tropicales, Organisation mondiale de la Santé (1211 Genève 27, Suisse) et Malaria Consortium (London School of Hygiene & Tropical Medicine, Keppel Street, Londres WC1E 7HT, Royaume-Uni).
- (2) McKee N. Social mobilization and social marketing in developing communities, lessons for communicators. South Bound, Penang, 1992.

- (3) WASH. Lessons learned in water, sanitation and health : thirteen years of experiences in developing countries. WASH, Arlington, VA, 1993.
- (4) Griffiths M. Social marketing : a key to successful public health programs. Communication présentée à la conférence sur la commercialisation à but social pour la santé publique, 5-7 mars 1991.
- (5) WASH. Social marketing and water supply and sanitation : an integrated approach. Arlington, VA, mai 1988 (WASH Field Report N°221).



# Susciter la volonté politique en Ouganda

— John Odolon<sup>1</sup>

Il a fallu plus de vingt ans pour obtenir que la classe politique ougandaise soutienne l'assainissement. En 1997, l'Ouganda a toutefois été l'un des premiers pays au monde dont le Parlement ait adopté une politique nationale de l'assainissement bien structurée. Le lecteur trouvera dans le présent article un très bref historique, une copie de la présentation de mise au courant utilisée lors des réunions tenues tout au long du processus pour emporter l'adhésion des hautes sphères du pouvoir et la Déclaration de Kampala où cette politique se trouve énoncée.

## Historique

Le Gouvernement ougandais, aidé par des organismes extérieurs de soutien tels que l'UNICEF, est acquis depuis au moins vingt ans à la cause de l'amélioration de l'assainissement et des comportements en matière d'hygiène. Ce processus s'est poursuivi même pendant la guerre civile (1979–1986), époque où les problèmes de sécurité ont occupé le devant de la scène. Le Ministère de la santé, les organismes extérieurs de soutien et les ONG ont accompli un excellent travail dans le domaine de la promotion de l'assainissement et mis au point des matériels et des méthodes pédagogiques efficaces. Ces derniers ont permis de mettre en évidence les liens entre les carences de l'assainissement et de l'hygiène d'une part et les maladies d'autre part et surtout de faire connaître les actions et les pratiques — individuelles, familiales, communautaires et autres susceptibles de résoudre ces problèmes. Ces activités ont jeté les fondements de changements ultérieurs plus profonds.

En 1984, par exemple, un comité spécialement constitué à cet effet a modifié les programmes scolaires pour qu'ils traitent d'une manière mieux appropriée de l'assainissement, de l'hygiène et des changements d'habitudes. Ce comité réunissait des représentants des Ministères de la santé, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau et des ressources naturelles, de l'agriculture, des pouvoirs locaux, du développement communautaire, des finances et de la planification, ainsi que d'associations de parents d'élèves, de groupes religieux, d'ONG, d'institutions locales, de donateurs et d'organismes de soutien extérieur. Ces efforts se sont poursuivis pendant deux ans et demi; les réformes ont été largement acceptées et reprises à leur compte par les intéressés. Au fil des ans, ils ont mieux fait comprendre la nécessité d'améliorer l'assainissement et l'hygiène à tous les niveaux de la société, depuis les familles jusqu'au Président. Un aspect tout aussi important de ce processus a consisté à faire la démonstration et la promotion de toute une gamme de solutions techniques allant du simple perfectionnement des latrines traditionnelles aux systèmes haut de gamme, comme la latrine améliorée à fosse ventilée.

Vers la fin de 1986, la nation a reconnu que l'épidémie de VIH/SIDA constituait une crise. Toutes les couches de la population et notamment la classe politique se sont intéressées

<sup>1</sup> Network for Water Supply and Sanitation (NETWAS), Entebbe, Ouganda.

davantage aux comportements sexuels, à l'assainissement et à l'hygiène. L'ensemble des ministères chargés de la santé, de l'éducation et du développement social ont été mobilisés et ont pris le problème au sérieux. C'est alors que les milieux politiques ont compris que des services d'assainissement de qualité et de bonnes pratiques en matière d'hygiène étaient indispensables pour freiner la propagation des maladies diarrhéiques par les malades séropositifs pour le VIH à la population générale.

En 1997, il ne manquait plus qu'une politique cohérente de l'assainissement.

### **Instaurer des partenariats**

La focalisation de l'attention sur l'assainissement et l'instauration d'une politique nationale ont été le fruit d'un effort concerté de la part des ministères de la Santé, de la Promotion de la femme et du Développement communautaire, des Ressources naturelles, des Finances, de la Planification économique et de l'Information, ainsi que d'organismes extérieurs de soutien tels que l'UNICEF et l'OMS.

La première étape a consisté à créer, à la Division de la salubrité de l'environnement du ministère de la Santé, une équipe composée de spécialistes confirmés et enthousiastes. Les critères du choix étaient la possession des qualifications nécessaires et un fort engagement personnel vis-à-vis de l'amélioration des installations et services sanitaires. La principale mission de l'équipe consistait à établir un plan stratégique permettant de définir clairement le problème national de l'assainissement et à le faire connaître aux instances compétentes, politiques et autres. L'issue escomptée était une nette focalisation sur l'assainissement.

Pour définir une stratégie, l'équipe commença par cerner les grands problèmes environnementaux du pays. Un atelier réunit par la suite les principaux représentants compétents de l'administration et de divers organismes, chargés de rechercher les moyens de les résoudre.

### **Un document sur la promotion et sur le fond du problème**

Une évaluation de l'état du système d'assainissement en Ouganda fournit des informations importantes pour mieux faire connaître le problème et instaurer la discussion parmi les responsables politiques, les donateurs, les représentants de l'administration et les ONG. Le débat fut lancé officiellement à l'occasion de réunions, d'ateliers et de manifestations nationales, et de manière informelle lors de réunions amicales, d'événements sportifs et grâce à des particuliers éminents tels que des professeurs et des fonctionnaires à la retraite.

La présentation reproduite ci-après et un document sur la promotion de l'assainissement en Ouganda contribuèrent notablement à emporter l'adhésion politique. Si ces documents se sont révélés si efficaces, c'est qu'ils exposaient rapidement et clairement le problème à l'intention des décideurs et proposaient un plan d'action pour le résoudre.

### **Un groupe de travail national sur l'assainissement**

A la suite du succès du programme de sensibilisation, un groupe national de travail sur l'assainissement fut mis en place en juillet 1997. La Division de la salubrité de l'environnement abrite son secrétariat, mais sa composition est pluridisciplinaire. Il réunit des représentants de ministères, d'ONG, d'organisations multilatérales et bilatérales et d'organismes de soutien ainsi que des personnalités en vue de la société civile. Ce groupe a élaboré de nouvelles stratégies pour la mobilisation de ressources, l'information, l'éducation et la communication. Il a préparé un dossier national d'information pour sensi-

biliser à l'assainissement des groupes cibles dont la classe politique, les techniciens, les membres des communautés et les donateurs. Il a rédigé, par ailleurs, un Mémoire au ministre de la Santé pour soumission au Parlement en octobre 1997. Ce document demandait l'approbation du lancement et de l'exécution d'un plan stratégique accéléré d'assainissement.

### **La déclaration de Kampala**

Le Groupe de travail organisa le premier Forum national de l'assainissement jamais tenu en Ouganda. Toutes les autorités de district et d'autres intervenants clés y participèrent et adoptèrent un engagement : La Déclaration de Kampala reproduite ci-après. Elle porte la signature de toutes les personnes présentes.

Aujourd'hui, le programme national ougandais d'assainissement repose sur des bases solides et jouit du soutien sans réserves des instances politiques.

## République de l'Ouganda

Améliorer l'assainissement...  
.. c'est l'affaire de tous

(Notes d'information à l'intention des décideurs  
politiques)  
Ministère de la Santé

### Un défi national « Des services insuffisants à tous les niveaux »

- Carences à tous les niveaux
- Manque de visibilité et de sensibilisation
- Inadéquation des appuis, des fonds publics et des ressources communautaires
- Manque de coordination entre les institutions de soutien
- Absence d'une politique nationale ou de directives, soutien législatif insuffisant

### L'assainissement, parent pauvre « Des services insuffisants à tous les niveaux »

- Seulement 6% des habitants sont desservis par le tout-à-l'égout et la moitié de la population du pays, contre 90% en 1961, dispose aujourd'hui de latrines. Dans certains districts, ce taux n'atteint pas 10%
- Sur le total estimatif de 2,5 millions de tonnes d'ordures produits chaque année, 40% seulement sont ramassés et moins de 10% éliminés de manière hygiénique
- Le traitement des eaux usées et l'évacuation des eaux pluviales sont inadéquats ou inexistant dans la plus grande partie du pays
- La mauvaise qualité et les carences des services sanitaires mettent en péril la santé et le bien-être des Ougandais, leurs habitations et les ressources en eau
- La Législation en vigueur (loi de 1964 sur la santé publique) est désuète et la capacité de la faire respecter actuellement faible



### Les conséquences des carences de l'assainissement

#### « Effets néfastes sur la santé, l'économie et l'environnement »

- **Santé**
  - ⇒ Près de 50 % des cas signalés de maladies sont liés aux mauvaises conditions sanitaires
  - ⇒ Des centaines de milliers de citoyens hébergent des vers intestinaux en raison des carences de l'assainissement
- **Economie**
  - ⇒ Le coût des soins aux personnes atteintes de pathologies en rapport avec l'assainissement dépasse de loin les montants consacrés à la prévention
  - ⇒ Chaque semestre, les maladies liées à l'assainissement font perdre des milliers et des milliers de journées de fréquentation scolaire
  - ⇒ Les affections en rapport avec les problèmes d'assainissement coûtent chaque mois à la nation des milliers d'heures de travail
- **Environnement**
  - ⇒ Dégradation du milieu urbain à la suite de l'élimination inadaptée des déchets solides et liquides
  - ⇒ L'eutrophisation du Lac Victoria, mise en évidence par la prolifération sans mesure des jacinthes aquatiques, est sensiblement aggravée par les déchets humains non traités

## Que fait actuellement le Ministère ?

« Une large consultation nationale »

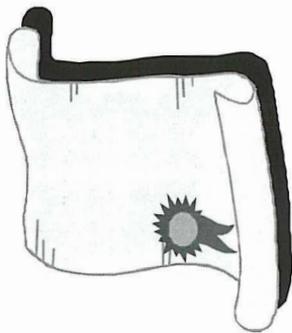
- L'appel à l'action
  - Le manifeste nationale de 1996 met en relief l'importance d'une amélioration de l'assainissement en Ouganda
  - Le Président fait mention des résultats peu performants en matière d'assainissement
- Une consultation interministérielle a mis en exergue la nécessité d'une action coordonnée en faveur de l'assainissement
- Le Ministère de la santé organise des ateliers pour l'élaboration de la stratégie à appliquer à l'initiative pour un assainissement accéléré
- Préparation d'une série de forums nationaux de l'assainissement



## Le contrat social avec le peuple

« Un environnement propre et salubre pour tous »

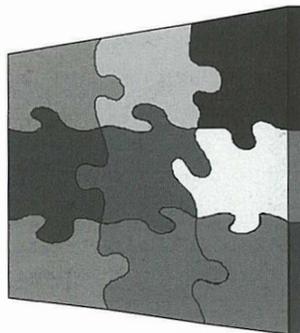
- La Constitution de 1995 confère à chaque Ougandais le droit de jouir d'un environnement propre et salubre
- Afin de s'acquitter de cette mission, le Gouvernement et son Président ont pris vis-à-vis de la population et notamment des enfants (UNFAC) les engagements suivants qu'ils comptent bien tenir :
  - L'éducation primaire pour tous (action engagée)
  - L'éradication de la Dracunculose de Guinée (presque accomplie)
  - La fin de la pauvreté (plusieurs programmes en cours)
  - Un environnement salubre (priorité actuelle)



## Que fait le Ministère ?

« Mise en place des mécanismes nécessaires pour de meilleurs résultats »

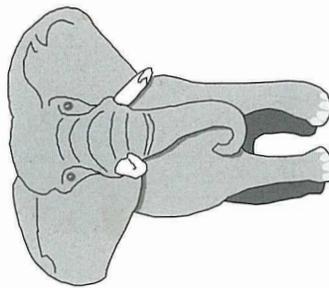
- Suivi des recommandations de l'atelier IMSC (Jinja)
- Mobilisation du soutien des donateurs à l'assainissement
- Préparation d'un document d'orientation sur l'assainissement
- Consultation sur les principes stratégiques



## Que peut-on faire pour améliorer l'assainissement

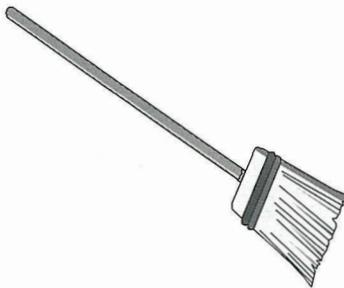
« Créer un environnement propice durable »

- Travailler au consensus national, sensibiliser à l'assainissement et lui conférer une importance accrue
- Définir le cadre directeur national et accroître les ressources affectées à l'assainissement
- Supprimer les goulets d'étranglement institutionnels et ceux de la coordination
- Mettre au point un programme stratégique d'investissement de 12 ans
- Octroyer par voie législative des pouvoirs accrus à l'organisme responsable ; renforcer son potentiel et celui des institutions complémentaires ainsi que des groupes de soutien



## Résultat

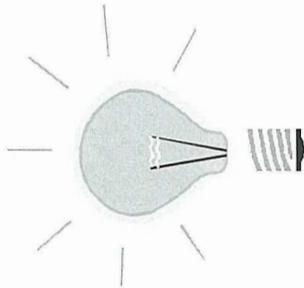
### « Une définition globale consensuelle de l'assainissement »



- Promotion de compétences et de pratiques permettant aux individus
- d'évacuer les excréta de manière hygiénique
  - de sauvegarder la qualité de l'eau jusqu'au point d'utilisation
  - de favoriser une bonne hygiène individuelle et publique
  - de garantir l'hygiène alimentaire
  - d'évacuer les eaux usées en toute sécurité
  - de garantir la manipulation et l'évacuation des déchets solides
  - d'assurer la protection contre les insectes et les rongeurs, à l'intérieur et à l'extérieur des logements

## Résultat

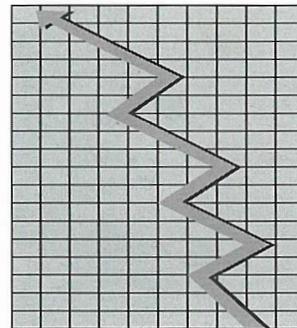
### « Principes de base d'une politique et d'une stratégie sectorielle »



- Un meilleur assainissement constitue à la fois un droit et un devoir fondamental de chaque citoyen
- L'amélioration des services d'assainissement devrait s'inscrire dans le cadre d'un partenariat des communautés avec les pouvoirs locaux
- L'Etat facilitera la mise en place des services, mais leur exploitation sera facilitée par une participation accrue des secteurs intermédiaires, privés et sociaux
- Les familles et les communautés devraient exercer leur droit de choisir les systèmes et les services réalisables qu'ils souhaitent et sont disposés à payer

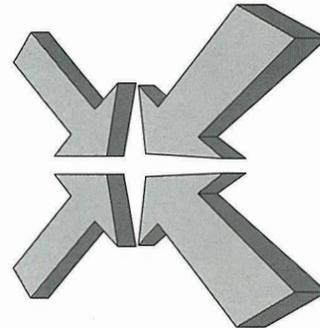
## La marche vers l'avenir

### « Plan d'action provisoire »



- Document d'orientation (avril 1997)
- Premier Forum de l'assainissement (mai 1997)
- Préparation du projet de programme politique et stratégique national d'assainissement (septembre 1997)
- Deuxième Forum national de l'assainissement et lancement du programme politique et stratégique national par le Président (octobre 1997)
- Etablissement de profils détaillés des projets (décembre 1997)
- Conférence des donateurs (janvier 1998)
- Mise en oeuvre du Programme national d'assainissement (1998-2010)

## Composantes potentielles du programme national d'assainissement



- **Phase 1 : Elaboration du programme (1998-2000) : US\$ 5 millions**
  - Programme national de promotion et d'éducation
  - Restructuration des institutions du secteur
  - Projets pilotes (ruraux et urbains)
- **Phase 2 : Potentialisation des institutions et programmes élargis de démonstration à grande échelle (2000-2005) : US\$ 100 millions**
  - Renforcement de l'organisme d'exécution et des pouvoirs locaux
  - Projets élargis de démonstration
  - Soutien au secteur privé et aux groupes sociaux intermédiaires
- **Phase 3 : consolidation et transposition à grande échelle du programme (2005-2010) : US\$ 150 millions**

**REPUBLIQUE DE L'UGANDA  
FORUM NATIONAL SUR L'ASSAINISSEMENT**

**DECLARATION DE KAMPALA SUR  
L'ASSAINISSEMENT (1997)**

**Préambule**

Nous, les autorités de district de l'Ouganda, réunies avec les principaux intéressés, en ce dix-septième jour d'octobre 1997, pour le premier Forum national de l'assainissement :

- Conscientes du fait que les carences de l'assainissement constituent un obstacle majeur au développement de l'Ouganda comme en témoignent :
  - La dégradation de l'environnement et la pollution de sources d'eau protégées par ailleurs
  - Les taux nationaux élevés de morbidité et de mortalité, les pertes de productivité et le coût élevé des soins curatifs
  - La réduction de la capacité d'apprentissage des enfants due aux maladies et à l'abandon scolaire précoce des filles
  - La fréquence des retards de croissance chez les moins de 5 ans
  - Les atteintes à la dignité et à la fierté communautaires et nationales
- Reconnaissant que l'assainissement est un mode de vie et consiste à isoler les déjections humaines de l'environnement ; à garantir la sécurité de la chaîne hydrique ; à pratiquer en permanence l'hygiène individuelle, domestique et publique ; à évacuer sans risques les déchets solides et liquides et enfin à lutter contre les vecteurs de maladie et les nuisibles. L'assainissement ne se limite pas à la mise en place d'équipements ; il englobe des attitudes positives et des changements de comportement dans la population.
- Eu égard aux progrès remarquables de l'assainissement au cours des années 1950, 1960 et 1970 et même s'il faut attribuer partiellement le recul subséquent à plusieurs décennies de guerre, à l'effondrement économique, au délabrement institutionnel et social et à la pauvreté, la situation actuelle de l'assainissement et notamment la faible densité de latrines en Ouganda sont inacceptables et ne peuvent que s'aggraver en l'absence d'efforts concertés.
- Reconnaissant que les fondements d'une amélioration de la situation résident dans la sagesse collective de nos leaders et dans le désir de notre population de bénéficier d'un environnement propre et salubre (inscrit dans la Constitution de 1995), **nous entérinons par ces présentes les principes directeurs** afin de faire cesser la dégradation de la situation de l'assainissement en Ouganda et **faisons nôtre, par ailleurs, la Stratégie pour l'action en 10 points** ci-après qui doit servir de base à la mise en place de services sanitaires adéquats pour tous d'ici à l'an 2005. Nous, les soussignés, assumons la responsabilité du succès ou de l'échec de cette entreprise.

### Principes directeurs

- **Un droit fondamental :** l'assainissement constitue un droit fondamental et un devoir pour chaque citoyen ougandais.
- **Partenariat et mise en œuvre locale :** la prestation de services d'assainissement améliorés devrait s'inscrire dans le cadre d'un partenariat des communes avec les districts, les échelons inférieurs du pouvoir local et des unités administratives et enfin les chefs de file culturels et religieux.
- **Action de facilitation de l'Etat et prestations du secteur privé et des organisations non gouvernementales (ONG) :** les pouvoirs publics à tous les niveaux créeront un environnement propice et faciliteront la délivrance des services; mais celle-ci bénéficiera également d'une participation accrue des secteurs intermédiaires privé et social (ONG).
- **Solutions propres aux districts :** l'état des structures sanitaire varie selon les régions. Les actions à entreprendre devront être adaptées aux districts et apporter des solutions viables aux communautés et aux ménages.

### Une stratégie pour l'action en 10 points

1. **Un engagement exemplaire des responsables :** Nous, les chefs de file des districts, nous engageons solidairement à donner le bon exemple en matière d'assainissement à la maison, sur le lieu de travail et dans tous les lieux publics.
2. **Une totale mobilisation des communautés :** Nous mobiliserons et motiverons tous les responsables (politiques, traditionnels et administratifs) des districts et des sous-comtés, les familles, les communautés et les institutions (établissements scolaires, centres de santé, entreprises industrielles, groupements confessionnels) en vue d'une action globale de promotion et de prestation de services d'assainissement à tous — familles, institutions et lieux publics dans les districts.
3. **Focalisation sur le district, le sous-comté et les communes :** L'assainissement commence à la maison. Nous aiderons les sous-comtés et les municipalités à élaborer des plans d'action sanitaires, assortis de dispositions budgétaires précises. Ces plans seront intégrés aux plans de district dans le but explicite de conférer à l'assainissement une importance accrue dans nos districts et d'engager des ressources en faveur des programmes d'assainissement dès l'exercice financier 1998/1999. Les spécificités et les besoins de certaines zones géographiques (sécurité, communautés pastorales, contraintes techniques, etc.) et de groupes importants de la population (handicapés, personnes âgées, etc.) seront ainsi pris en compte dans les meilleures conditions. Un groupe de travail chargé de mettre ce processus en route sera créé sans délai.
4. **Coordination et approche plurisectorielle :** L'amélioration de l'assainissement deviendra partie intégrante de toute l'évolution sociale et économique de nos districts. Nous nous appliquerons à y coordonner l'ensemble des actions d'assainissement; à établir des liens avec tous les secteurs pertinents et à créer le cadre nécessaire à une planification, un suivi et une évaluation rationnels. Le rôle de chaque intervenant sera défini avec

précision par voie de consultations, afin de garantir la transparence et la responsabilisation et d'instaurer une vision collective.

5. **Pleins feux sur les écoles :** Les établissements scolaires offrent d'excellentes occasions de favoriser des changements de conduite positifs et qui dureront toute une vie. Nous veillerons à ce que chaque école primaire et chaque établissement d'enseignement dispose d'installations sanitaires adéquates (latrines, eau potable et lavabos), ainsi que d'équipements séparés pour les filles d'ici à la fin de 1998. Toutes les écoles primaires prendront part à la mise en œuvre des projets de promotion de la santé en milieu scolaire inscrits au programme d'enseignement primaire universel. Nous approuvons, par ailleurs, le rétablissement immédiat des inspections des élèves et des locaux dans tous les sous-comtés.

6. **Les forums dans les districts :** Nous organiserons et mènerons régulièrement des campagnes en faveur de l'assainissement dans tous les sous-comtés. Ces activités trouveront leur couronnement dans un forum annuel de l'assainissement qui se tiendra à partir de 1998 pendant une Journée Nationale de l'Assainissement. Ainsi disposera-t-on d'un dispositif annuel de publication des progrès (déterminés à partir d'indicateurs à adopter d'un commun accord) et d'affinage des stratégies. Une campagne massive d'éducation du public, spécialement axée sur les méthodes rationnelles de lutte contre les tabous et les pratiques culturelles néfastes pour l'assainissement, sera organisée dans tous les sous-comtés. Des Journées mensuelles de l'assainissement seront instituées dans tous les districts et les sous-comtés. Nous entérinons, par ailleurs, la reprise des concours interdistricts, intercommunautaires et inter-écoles. Des incitations récompensant les bons résultats seront prévues périodiquement.

7. **Rôle capital des femmes :** Nous veillerons à ce que les femmes, les jeunes et les personnes atteintes d'incapacités soient convenablement représentées à tous les niveaux du système de prestation de services d'assainissement et bénéficient d'opportunités économiques et d'une aide pour les activités sanitaires.

8. **Intervention du secteur privé et des ONG** dans la mise au point des équipements et la prestation de services : Nous obtiendrons la collaboration du secteur privé et des ONG à la mise au point, à la production et à la diffusion de matériels sanitaires appropriés. Nous faciliterons l'aide au secteur privé et aux ONG locales (y compris les artisans et les groupements associatifs) pour le développement des compétences en matière de prestation de service d'assainissement (latrines collectives, fabrication d'équipements sanitaires, sanplats, lavabos et assimilés et promotion de l'assainissement). Il sera procédé à une étude de l'environnement propice et des incitations, dont les résultats seront exploités pour améliorer la participation à l'assainissement. Il conviendra cependant de reconnaître qu'il existe différentes méthodes pour obtenir l'engagement efficace du secteur privé et des ONG.

9. **Renforcement des moyens au niveau du district :** Nous veillerons à mettre en place un cadre plurisectoriel de base au niveau du district pour surveiller la mise en œuvre dans les sous-comtés. Le travail en équipe, la motivation, une formation équilibrée du personnel et le renforcement des institutions complémentaires dans les districts seront inscrits au premier rang des priorités.

10. **Stratégies et orientations :** Les quatre niveaux du pouvoir (central, de district, de sous-comté et municipal) devront élaborer collectivement une politique globale de l'assainissement et des directives opérationnelles, puis adopter la législation nécessaire pour étayer l'amélioration de l'assainissement. L'engagement de mettre à jour en temps voulu et de faire appliquer la législation existante devrait devenir l'un des principaux piliers de la prestation des services d'assainissement à tous les échelons.

**Soutien à la création d'un environnement propice**

Nous soutenons sans réserves le Programme national d'amélioration accélérée de l'assainissement (NASIP). Ce programme étiera le développement global des moyens et les améliorations de l'infrastructure à tous les niveaux. Nous faisons donc appel au gouvernement central et aux organismes donateurs partenaires pour qu'ils contribuent à mobiliser les fonds nécessaires à l'appui au programme. Il importera de canaliser directement et en temps opportun des ressources vers les districts et les sous-comtés. La réorientation des ressources dont disposent les instances faîtières (pouvoirs locaux, Santé et Ressources naturelles) vers la prévention sanitaire et en particulier l'assainissement devrait constituer le point de départ. Bien que ce programme soit plurisectoriel et relève donc de la responsabilité de chacun, il faudra renforcer l'organe d'exécution pour la salubrité du milieu au niveau du pays et des districts pour en faire un rouage institutionnel crédible de facilitation de la mise en œuvre du programme national.

**Conclusion — L'assainissement est l'affaire de tous**

Aucune famille, collectivité ou institution ne peut échapper aux effets néfastes d'une carence endémique en matière d'assainissement. Pour que les choses changent, il faut impérativement adopter une approche globale et plurisectorielle orientée vers une couverture complète et soutenue par des attitudes positives constantes et un changement des comportements de chacun. Nous faisons donc appel à tous les chefs de file, à tous les citoyens et à toutes les institutions en Ouganda pour qu'ils apportent leur concours au Programme national d'amélioration accélérée de l'assainissement afin d'assurer à tous des services sanitaires décents d'ici à l'an 2005.

# L'assainissement à Surat

— Ashoke Chatterjee<sup>1</sup>

Lorsque la peste pulmonaire s'abattit sur la ville de Surat (état de Gujarat), dans l'ouest de l'Inde, en septembre 1994, cette agglomération était considérée comme l'une des plus riches — elle est le centre des industries du diamant et du textile — mais aussi la plus sale de l'Inde, avec ses trop célèbres quartiers de taudis où s'entassaient les travailleurs migrants. Celle qui abrita jadis le premier comptoir britannique du sous-continent (établi au dix-septième siècle par Sir Thomas Roe, lequel la décrivit comme bien plus belle que Londres) était désormais renommée pour ses monticules d'ordures, ses égouts à ciel ouvert et ses fondrières.

En 1997, Surat (3,4 millions d'âmes) fut classée par le service indien des monuments historiques de l'Inde au deuxième rang des villes les plus propres du pays. Urbanistes et administrateurs s'y succèdent pour tirer les leçons de la campagne de mobilisation orchestrée par le commissaire S.R. Rao, un administrateur modeste qui ne s'est toujours pas habitué à faire figure de célébrité nationale. Il attribue le succès «à la population de Surat, à ses représentants élus, aux 15 000 employés de sa municipalité, à la presse et à la magistrature». En fait ce sont surtout l'exemple personnel de M. Rao, son intégrité personnelle et son énergie qui ont éveillé l'intérêt des gens. Pour les inciter à l'action, il prit la parole devant les représentants des pouvoirs publics, les responsables de tout poil et les associations les plus diverses. Il prouva aussi que sa municipalité savait assurer. Il exigea — et obtint — que la population complète l'action des pouvoirs publics.

## Une campagne d'assainissement pour nettoyer Surat

L'assainissement a été l'un des grands thèmes de la campagne «Surat, ma ville — une ville propre» qui cible simultanément 18 autres champs d'action. Le travail de terrain quotidien est organisé par secteurs opérant en réseau, reliés par voie informatique et par radio à une centrale de contrôle. Depuis les commissaires jusqu'aux agents de nettoyage, on attend de chacun qu'il soit à l'œuvre chaque jour de 7 heures 30 à 12 h 30.

Un microplan d'assainissement subdivise les zones urbaines en secteurs de 3 500 mètres carrés, dotés chacune de son personnel d'encadrement et de ses équipes de terrain. Les latrines publiques et les urinoirs sont nettoyés quotidiennement ; tous les après-midi, un second groupe d'agents de nettoyage prend le relais de celui du matin. Des plans spéciaux des circonscriptions aident ces équipes à localiser les emplacements critiques. Les citoyens qui contreviennent aux règlements doivent payer des frais administratifs de 50 à 5 000 roupies selon le cas.

Chaque jour à 15 heures, les quinze commissaires de Surat se réunissent, armés de rapports informatisés de 9 pages, pour une «discussion libre et honnête et la prise de décisions communes». Ils sont spécialement incités à se communiquer mutuellement leurs expériences et à opérer des recoupements.

Plus de 50 toilettes payantes pour hommes, pour femmes et pour enfants ont été mises en place par des entreprises privées, avec le concours de la célèbre Sulabh Corporation

<sup>1</sup> National Institute of Design, Ahmedabad, Inde.

et de Akhil Bharatiya Paryavaran Sansthan. Parmi d'autres activités du secteur privé, citons des contrats de maintenance et de construction dont les montants sont fixés pour une période de 12 mois. Les médecins locaux concourent au programme en rédigeant des rapports et en assurant une surveillance. Des agents de nettoyage confirmés ont été tirés de leur retraite pour faire bénéficier leurs successeurs du fruit de leur expérience.

Le système de rétro-information mis en place dans chaque bureau de circonscription comporte des dates limites pour répondre aux réclamations, classées par catégories: 48 heures pour la propreté des toilettes publiques et pour les fosses d'aisances, 24 heures pour l'évacuation des déchets solides. Des services de messagerie permettent de communiquer rapidement aux citoyens les réponses des services officiels. Les médias de la ville ont été mobilisés pour surveiller les progrès de près et contribuer à faire adopter de nouveaux comportements par la population. Quatre-vingts pour cent des quartiers de taudis de Surat disposent désormais d'installations sanitaires et autres équipements de base. Les indicateurs des changements profonds des mentalités font état d'un intérêt récent à l'égard du recyclage des déjections humaines et de la reconnaissance de la collectivité pour le personnel des services d'assainissement. Lors des Journées nationales de l'Inde, des prix sont décernés pour reconnaître les efforts déployés dans ces domaines ingrats entre tous.

Le Directeur de la santé publique de Surat, le Dr. R.P. Sinha, juge lui aussi encourageante l'auto-assistance qui s'est développée parmi les citoyens, notamment dans les quartiers de taudis. Il considère néanmoins qu'il reste un long chemin à parcourir. «La population n'a pas encore pris suffisamment conscience des pratiques favorables à la santé. Il faut laisser le temps au temps». En y ajoutant une pincée de volonté.

## **Les recettes du succès**

### **Quand le peuple et les responsables politiques tirent dans le même sens**

L'originalité de l'histoire de Surat tient au fait que pour la première fois, le soutien de la population a fait de l'assainissement une question politique. En payant de leur personne, les élus de la ville ont motivé un système et une communauté considérés jusque-là comme indécrottables. Toutefois, M. Rao est le premier à souligner que le succès de Surat ne lui est pas imputable. L'exemple de cette ville montre ce que peuvent réaliser ensemble une population et un système politique lorsqu'il y a de la bonne volonté des deux côtés. Celle des décideurs de tous niveaux est acquise et ce sont eux qui font tourner la machine. M. Rao a quitté Surat, mais à ce jour les systèmes fonctionnent toujours. L'avenir dépendra une fois encore de la volonté de ceux qui lui ont succédé et d'autres partenaires.

### **Pas un sous de plus**

Le «miracle de Surat» est intervenu dans le cadre des contraintes imposées par les procédures administratives et financières existantes. Tous les fonds nécessaires provenaient du budget ordinaire, complété par les montants collectés par les associations réunies par M. Rao et son équipe. M. Rao n'a bénéficié pour l'assainissement d'aucun crédit de l'état ou du pouvoir central. Il s'ensuit qu'au point de vue financier, les nouvelles mesures d'assainissement sont potentiellement viables à longue échéance.

### **Des systèmes de gestion informatisés**

Le recours à des systèmes de gestion de qualité, fortement axés sur l'informatique, constitue une autre clé du succès de Surat. Un modèle de stockage, de récupération et

d'utilisation des données par ordinateur permet la communication à des tiers de cette expérience. A ce jour, quinze autres villes indiennes ont profité de ce service.

### **Répondre aux besoins en structures sanitaires des pauvres**

Des toilettes publiques payantes, au nombre de 1 600 dont plus de 90 pour cent dans les quartiers difficiles, ont été construites. Elles sont gratuites pour les femmes et les enfants ; les hommes de plus de 12 ans payent 50 paise, un montant presque symbolique. Jusqu'ici les gens se sont montrés disposés à, et capables de, verser cette somme modique qui a permis d'assurer le fonctionnement de tous ces modules. N'est-ce pas là une preuve de l'existence d'une demande d'équipements sanitaires ?

### **Le signal est donné**

En Inde, le signal est désormais donné : si Surat a réussi, quelle excuse les autres villes peuvent-elles invoquer pour ne pas l'imiter ? Nous laisserons le dernier mot au Président de la Chambre de Commerce et de l'Industrie du Sud du Gujarat, M. Prem Sharda : «Grâce au changement d'image de notre ville, les étrangers me traitent avec le plus grand respect lorsque je leur dis que j'habite Surat».



---

# Promouvoir en améliorant les programmes

Pour que la promotion de l'assainissement réussisse dans un pays, il faut savoir comment réaliser des projets judicieux et viables au niveau communautaire et municipal. Si nos projets et programmes ne sont pas de qualité, nous n'avons rien à promouvoir.

Le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement et l'assainissement s'est efforcé de cerner les grands facteurs du succès des programmes nationaux d'assainissement ainsi que les principes qui sous-tendent les programmes et projets les mieux réussis.

Cette section de l'ouvrage définit les pratiques considérées comme les meilleures par le Groupe de travail. Elle est subdivisée en trois parties, respectivement intitulées: **Principes directeurs, La responsabilisation et Listes de pointage.**

**La section Principes directeurs** fait état des progrès les plus récents, à notre connaissance, en matière d'amélioration des programmes. Pour plus de commodité elle se présente sous une forme abrégée, choisie pour permettre aux utilisateurs d'en tirer des matériels promotionnels pour les réunions, la presse ou autres. Ils peuvent servir à lancer le débat dans les ateliers et séminaires. Il ne s'agit cependant pas de panacées et ils ne doivent pas être considérés comme exhaustifs ou immuables.

La deuxième section — **La responsabilisation** — contient des idées sur la manière de s'assurer la participation des communautés et de leur donner la «propriété» et la responsabilité de leur situation sanitaire afin de garantir la durabilité. Elle traite du rôle de la femme dans la planification, de la modification des comportements en matière d'hygiène, des méthodes participatives de collaboration avec les communautés, du suivi

---

et de l'évaluation participatives des projets et du financement pour les ménages à faibles revenus.

La dernière section contient des Listes de pointage destinées à aider le personnel de terrain à appliquer une bonne part des principes énoncés dans les deux premières parties.



# Les secrets du succès d'un programme national d'assainissement

— Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement

## **Au niveau national**

- L'engagement politique au sommet et à tous les autres niveaux
- Une politique nationale clairement définie ;
- La législation et les décrets d'application concernant les sanitaires dans les édifices publics.

## **Au niveau institutionnel**

- Un ensemble de principes adoptés d'un commun accord pour étayer le programme
- Un cadre institutionnel approprié pour donner effet aux politiques
- Un financement indépendant suffisant pour cette mise en œuvre
- Un calendrier pour les projets et programmes qui donne au changement le temps de s'opérer
- La recherche permanente
- Un personnel de secteur possédant un large éventail de qualifications

## **Les mécanismes**

- Des indicateurs des améliorations et de la viabilité
- Un plan de surveillance et d'évaluation (de préférence participatives et à tous les niveaux)
- Des méthodes participatives efficaces pour la collaboration avec les communautés (y compris les outils nécessaires pour respecter la sexospécificité)
- Des stratégies efficaces de la communication et du plaidoyer
- Une éducation sanitaire de qualité
- Des techniques d'assainissement performantes
- Des dispositifs financiers novateurs comportant notamment des plans de financement à crédit pour les plus démunis (afin de permettre à tous les ménages de verser leur quote-part).



# Les grandes règles à respecter pour réussir un programme d'assainissement

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

Les principes énumérés ci-après offrent au planificateur des idées et des suggestions pour l'amélioration des programmes d'assainissement et du niveau professionnel du secteur. Ils peuvent aussi servir à évaluer les programmes existants et à réfléchir aux manières de les perfectionner. Ils ont servi de base à la Liste de pointage pour la planification des projets d'assainissement améliorés. (La numérotation ne correspond en aucune façon à un ordre des priorités).

## **1. L'assainissement, première barrière**

Sous l'angle de l'épidémiologie, l'assainissement constitue la première défense contre de nombreuses maladies à transmission fécale et son efficacité s'affirme s'il est associé à l'amélioration de l'approvisionnement en eau et à la modification des comportements. A noter toutefois que des habitudes plus adaptées en matière d'hygiène suffisent déjà à faire reculer la morbidité et peuvent constituer un objectif valable pour un programme.

## **2. Promouvoir simultanément des conduites et des équipements mieux adaptés**

L'assainissement associe comportements et équipements ; leur promotion conjointe permet d'obtenir le maximum de bienfaits sanitaires et socio-économiques.

## **3. Conférer à l'assainissement son propre rang de priorité**

Dans l'optique de la mise en œuvre, l'assainissement doit être traité comme un secteur prioritaire en soi et non pas simplement comme le complément de programmes plus attrayants d'approvisionnement en eau. Il lui faut ses ressources et son calendrier propres pour atteindre des résultats optimaux.

## **4. Susciter la volonté politique**

L'engagement politique à tous les niveaux conditionne l'efficacité des programmes d'assainissement. La motivation des communautés vis-à-vis du changement s'accroît lorsqu'elles savent que la classe politique est résolue à le promouvoir et à le soutenir.

## **5. Adopter une approche «au niveau des systèmes»**

Les communautés sont des systèmes bio-culturels. Un environnement est salubre lorsque leurs principales composantes — les déchets, le milieu naturel (avec ses

processus physiques, chimiques et biologiques propres), les croyances et les pratiques culturelles locales, les techniques de l'assainissement et les pratiques gestionnaires correspondantes interagissent harmonieusement.

## **6. Créer la demande**

Les programmes d'assainissement devraient viser, à susciter la demande — avec toutes ses incidences en matière d'éducation et de participation — plutôt qu'à mettre en place des infrastructures gratuites ou subventionnées.

## **7. Rôle des pouvoirs publics**

Il incombe aux pouvoirs publics d'assurer la protection de la santé publique. Leur politique de l'assainissement devrait créer la demande de services ; faciliter et appuyer les partenariats entre le secteur privé, les ONG, les associations, les pouvoirs locaux et les ménages, et lever les obstacles au progrès.

## **8. Tenir compte de la sexospécificité**

Les programmes d'assainissement doivent accorder une importance égale aux besoins, aux préférences et aux comportements des enfants, des femmes et des hommes. Mais tout en tenant compte des rôles respectifs des deux sexes, ils devraient éviter de reproduire les erreurs commises dans d'autres secteurs en se gardant d'adresser certains messages uniquement aux femmes ou de leur imposer l'essentiel de la charge de l'amélioration de l'assainissement.

## **9. S'appuyer sur les pratiques existantes**

L'amélioration de l'assainissement devrait s'opérer par étapes, en partant des croyances et pratiques locales pour s'efforcer progressivement des progrès durables plutôt que des systèmes entièrement nouveaux.

## **10. Responsabiliser les populations**

Les progrès de l'assainissement ne seront durables que si les décisions en la matière ont été prises de concert avec les usagers. Il faut souvent commencer par leur conférer un pouvoir pour qu'ils aient l'impression que l'amélioration de l'assainissement leur incombe et en assument la responsabilité.

## **11. Utiliser des méthodes promotionnelles**

Il existe des méthodes éprouvées d'éducation pour la santé publique et d'incitation à la participation, dont la commercialisation à but social, la mobilisation sociale et la promotion par les établissements scolaires et les enfants des écoles. On peut s'en servir pour faire progresser dans la durée la cause de l'assainissement.

## **12. Donner la priorité aux groupes à haut risque**

Dans les pays où une desserte universelle dans un avenir prévisible paraît utopique, on donnera la priorité aux groupes à haut risque sous-desservis. La promotion de l'hygiène, elle, devra cibler toute la population.

### **13. Comprendre les consommateurs**

Les latrines sont des produits de consommation dont la conception et la promotion devraient répondre aux règles d'une bonne commercialisation : vaste choix, esthétique attrayante (en fonction des préférences des utilisateurs), prix abordables et adaptation aux particularités locales. Une étude de marché de base et la participation à la conception conditionneront généralement le succès d'un programme. Les forces du marché sont le mieux comprises par le secteur privé.

### **14. Promouvoir sans cesse**

Comme pour tous les programmes de santé publique visant à éviter les maladies, la promotion de l'assainissement devrait s'exercer en continu. Cette permanence est nécessaire pour maintenir les résultats acquis et éviter que les générations futures ne se reposent sur nos lauriers, la morbidité ayant diminué.

### **15. Privilégier l'apprentissage**

Ne cessez jamais d'assurer le suivi, d'évaluer et d'appliquer les enseignements ainsi recueillis aux projets et programmes.



# Le jeu de cartes des bonnes règles

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

Les cartes des principes directeurs sont un outil promotionnel. Photocopiez — les sur du papier épais de couleurs vives et découpez-les en carrés. Faites — en plusieurs jeux.

Lors des réunions ayant pour thème les stratégies et les programmes ou projets d'assainissement en cours, ces cartes peuvent contribuer à amorcer le débat. Vous pourrez, par exemple, répartir les participants en petits groupes de cinq ou six personnes, leur donner un jeu de cartes et leur demander d'en faire deux piles ; l'une pour les règles qui emportent leur adhésion et l'autre pour celles qui leur paraissent inadaptées. Invitez ensuite chaque groupe à exposer ses motifs au reste de l'auditoire. Une autre possibilité consisterait à demander à chaque groupe si les projets et les programmes d'assainissement en cours correspondant à ces principes. Dans le cas contraire, demandez-leur d'expliquer pourquoi et débattre de la question de savoir s'il serait bon de les modifier en conséquence.

Ces jeux de cartes peuvent aussi servir pour inciter des décideurs, en face à face, à modifier un programme d'assainissement. Les cartes pourront alors être présentées et étudiées une à une pour faire valoir l'idée que les programmes d'assainissement devraient reposer sur des principes appropriés.

## **Principes applicables aux programmes d'assainissement améliorés**

Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement



## **N'oubliez pas que l'assainissement est le premier rempart**

Au point de vue épidémiologique, l'assainissement constitue la première ligne de défense contre un grand nombre de maladies à transmission fécale; son efficacité s'améliore si on l'intègre à un système amélioré d'alimentation en eau et au changement des habitudes en matière d'hygiène. A noter toutefois que ce dernier peut déjà suffire à faire reculer la morbidité et constituer donc un objectif valable pour un programme.



### **Faites progresser ensemble les comportements et les installations**

L'assainissement englobe les comportements et les équipements ; pour obtenir le maximum de bienfaits sanitaires et socio-économiques, il convient de les promouvoir conjointement.



### **Conférez à l'assainissement son propre rang de priorité**

Dans l'optique de la mise en œuvre, l'assainissement doit s'inscrire parmi les priorités en tant qu'élément indépendant et non pas seulement comme complément des programmes, plus attrayants, d'approvisionnement en eau. Pour déboucher sur des résultats optimaux, l'assainissement a besoin de ses financements et de son calendrier propres.



### **Suscitez la volonté politique**

La volonté politique à tous les niveaux conditionne l'efficacité des programmes d'assainissement. La motivation de la population vis-à-vis du changement augmente lorsqu'elle sait que la classe politique y adhère.



### **Utilisez une approche fondée sur les «systèmes»**

Au niveau des ménages, l'assainissement constitue un «système». Sa qualité dépend de la rencontre harmonieuse entre quatre facteurs : les déchets, le milieu physique, les croyances et attitudes culturelles de la population locale et une technologie.



### **Créez la demande**

Les programmes d'assainissement devraient s'attacher à susciter une demande — fondée sur l'éducation et la participation — plutôt qu'à fournir des infrastructures gratuites ou subventionnées.



### **Rôle des pouvoirs publics**

La politique officielle en matière d'assainissement devrait faciliter et soutenir la conclusion de partenariats entre le secteur privé, les ONG, les organisations communautaires et les pouvoirs locaux en vue d'une amélioration des équipements sanitaires.



### **Tenez compte des différences entre les sexes**

Les programmes d'assainissement devraient respecter également les besoins, les préférences et les comportements des enfants, des femmes et des hommes. Ils devraient tenir compte des différences entre les sexes mais, évitant les erreurs commises dans d'autres secteurs, se garder d'orienter uniquement les messages vers les femmes ou de leur faire porter l'essentiel de la charge de l'amélioration de l'assainissement.



### **Partez des pratiques existantes**

L'amélioration de l'assainissement devrait se faire progressivement, en partant des croyances et des pratiques locales pour introduire pas à pas de petits progrès durables au lieu de procéder à la mise en place massive de nouveaux systèmes.



### **Donner du pouvoir à la population**

Les décisions concernant l'assainissement n'ont de chances de déboucher sur des solutions viables que si les utilisateurs les prennent à leur compte. Il est souvent nécessaire de leur donner du pouvoir pour qu'ils considèrent que les programmes d'assainissement relèvent de leur propre responsabilité.



### **Utilisez les techniques promotionnelles**

Il existe des méthodes éprouvées d'éducation à la santé publique et de participation dont la commercialisation à but social, la mobilisation sociale et la promotion par le truchement des établissements scolaires et des enfants des écoles. Il sera bon d'y recourir pour promouvoir et maintenir des améliorations dans le domaine de l'assainissement.



### **Donnez la priorité aux groupes à haut risque**

Dans les pays où la desserte universelle dans un avenir prévisible paraît utopique, il y a lieu de conférer la priorité en matière d'assainissement aux groupes sous-desservis. La promotion de l'hygiène, quant à elle, s'adresse à tous les groupes.



### **Comprenez les consommateurs**

Les latrines sont des produits de consommation dont la conception et la promotion devraient répondre aux principes d'une bonne commercialisation : large choix, esthétique attrayante pour les consommateurs (donc inspirée de leurs préférences), prix abordables et prise en compte des particularités locales. Les forces du marché sont le mieux comprises par le secteur privé.



### **Promouvoir sans cesse**

Comme pour tous les programmes de santé publique visant à lutter contre les maladies, la promotion de l'assainissement doit être une activité permanente. C'est le seul moyen de maintenir les résultats acquis et d'éviter que les générations futures ne se reposent sur nos lauriers, la morbidité ayant reculé.



### **Favorisez l'apprentissage**

Assurez en permanence le suivi et l'évaluation, puis appliquez les enseignements résultants aux projets et programmes.



# Caractéristiques des programmes d'assainissement de qualité

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

Les caractéristiques des bons programmes d'assainissement énoncées ci-après illustrent quelques-unes des « meilleures pratiques » dégagées par le Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement. Cette liste n'est pas nécessairement complète, mais les membres du Groupe ont estimé que les meilleurs programmes d'assainissement présentent la plupart de ces caractéristiques qui reflètent, dans la pratique, bon nombre des Règles applicables aux programmes d'assainissement de qualité.

Vous pourrez inscrire ces caractéristiques sur du papier fort découpé en carrés, en faire des jeux de cartes comme pour les Principes et les utiliser de la même manière, lors de discussions de groupe, pour lancer le débat et l'analyse des pratiques qui sous-tendent les programmes d'assainissement en cours aux réunions et face aux décideurs.

## Caractéristiques

- Ces programmes font une large place à l'apprentissage ; souples dans leur approche, ils modifient et innovent jusqu'à obtention du résultat escompté. (principe 15).
- Ils sont orientés vers la création d'une demande (principe 6).
- Ils associent les techniques de la commercialisation à but social et les méthodes participatives (principes 11 & 13).
- Ils créent un environnement permettant aux fabricants du secteur privé de prospérer (principe 7).
- Ils ont assoupli la définition des latrines « acceptables » et obtenu, au niveau le plus élevé, l'appui des responsables politiques à une gamme moins rigide de solutions techniques valables (principes 5 & 7).
- Ils prennent en compte les habitudes des gens et les aident à les améliorer. Entre autres, ils considèrent les bonnes techniques existantes comme un point de départ (principe 9).
- Ils proposent une gamme de solutions techniques que la majeure partie de la population est à même de payer sans subventions (principes 6 & 13).
- Ils s'appuient sur les membres légèrement plus riches et appartenant aux classes socio-économiques supérieures pour introduire de nouveaux types de latrines. En effet, la plupart des populations du monde attendent des plus favorisés qu'ils prennent des risques et soient les premiers à essayer des nouveautés (principe 13).
- Ils font savoir à tous que le programme d'assainissement bénéficie de soutiens politiques au plus haut niveau. La raison en est que la population veut appliquer des programmes approuvés au sommet (principe 4).

- Ils s'assurent la collaboration des établissements scolaires et des enfants, scolarisés ou non. Bon nombre d'entre eux se servent des écoles comme d'un point d'entrée dans la communauté (principe 11).
- Ils associent la mise en place des installations et les stratégies de modification des comportements (principe 2).
- Ils s'appuient sur les associations existantes plutôt que d'en créer de nouvelles (principe 9).
- Ils encouragent les groupes communautaires à formuler leurs propres programmes d'éducation sanitaire, leurs propres messages et leurs propres méthodes (principe 10).
- Ils font appel à des agents de vulgarisation des deux sexes (principe 8).
- Ils renforcent l'aptitude de la communauté à gérer le projet (principe 10).
- Ils englobent une forte composante Formation et développement des ressources humaines à tous les niveaux (principe 10).

# Assurer l'assainissement dans les situations d'urgence (1)

— John Adams<sup>1</sup>

Les principes de l'assainissement dans les situations d'urgence sont très proches des Caractéristiques des programmes d'assainissement de qualité. Lors d'un atelier organisé à Oxford (Royaume-Uni) en 1995 les participants, ayant examiné les principes dégagés par le Groupe de Travail sur la promotion de l'assainissement, en ont élaboré une série similaire mais adaptée pouvant servir de point de départ aux responsables de l'assainissement dans des situations d'urgence. La liste de pointage pour la planification de l'assainissement dans les situations d'urgence est tirée de cet ensemble de principes.

- **Accordez à l'assainissement un rang de priorité équivalent.** L'assainissement n'est pas un élément de l'ensemble «approvisionnement en eau et assainissement». C'est une discipline en soi qui doit être traitée comme telle. En cas de catastrophe, son degré de priorité ne doit être ni supérieur, ni inférieur aux autres.
- **Admettez que l'assainissement constitue la première barrière contre les maladies à transmission fécale.** Nous avons la conviction que le premier rempart n'est pas la médecine mais à l'assainissement. Ce principe devrait être considéré comme irréfutable.
- **Dans toutes vos interventions, respectez la dignité de l'être humain.** L'assainissement ne concerne pas seulement la santé. Il vise aussi à améliorer le moral et le sentiment de dignité de ceux pour qui vous travaillez. Or ce sont des éléments capitaux pour qui cherche à aider les gens à se reprendre après une catastrophe.
- **Prenez acte du contexte politique.** Les camps de réfugiés constituent un milieu éminemment politisé, à l'intérieur comme à l'extérieur. Inutile de vous voiler la face en élaborant votre programme ; toutes vos décisions doivent prendre ce facteur en compte.
- **Fixez des impératifs sanitaires.** Au lieu de foncer et de faire de votre mieux, décidez d'emblée de ce que vous tenterez de réaliser. Il importe d'établir des objectifs, puis d'établir un programme en conséquence.
- **Assurez conjointement la promotion des comportements et des équipements.** Les deux doivent aller de pair. Rien ne sert d'obtenir que les gens se conduisent autrement si les équipements font défaut. A l'inverse, à quoi servent des équipements inutilisés ?
- **Ne cessez jamais de promouvoir l'assainissement à tous les niveaux.** Cette promotion ne doit pas être une action ponctuelle ; c'est un processus continu du haut en bas de l'échelle au sein de la communauté que nous desservons, mais aussi au niveau de la direction des organismes d'aide et auprès des comités de gestion.

<sup>1</sup> Oxfam Publishing, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK

- **Partez toujours des pratiques traditionnelles.** Autant que possible, prenez comme point de départ les habitudes bien ancrées. Cette solution n'est pas toujours possible ; mais en règle générale, vous aurez bien plus de chances de faire accepter une pratique ayant cours depuis des temps immémoriaux.
- **Acceptez les différences dans les besoins des deux sexes et des divers groupes d'âge.** Leurs exigences ne sont pas les mêmes et vous devrez moduler vos prestations en conséquence.
- **Favorisez la participation des usagers.** Encouragez les futures bénéficiaires à s'investir dans votre programme depuis le tout début. Rappelez-vous que nous finirons tous par partir et que quelqu'un devra prendre la relève. Il est important que les usagers, même s'ils ne forment pas une communauté lors de la survenue d'une situation d'urgence, s'investissent dans l'assainissement et le plus tôt sera le mieux, même si les premiers pas sont hésitants. Semez les graines de l'avenir.
- **Tenez compte des besoins non seulement des victimes mais aussi des résidents (population locale).** Ne privilégiez pas les besoins des réfugiés aux dépens des gens qui vivent aux abords du camp ; leurs besoins revêtent une importance égale. Soyez sensible aux comparaisons entre les services assurés à la population du camp et ce que possèdent, ou font, les habitants de la localité. Il n'est pas nécessaire de viser l'égalité, mais souvenez-vous de la présence dans le secteur d'autres communautés qui y vivaient avant la création du camp et qui resteront là longtemps après sa disparition. Quoi que vous fassiez, prenez en compte leurs besoins et leurs problèmes.
- **Reconnaissez l'impact de l'assainissement sur le milieu.** Efforcez-vous de réduire au minimum ses effets néfastes et de favoriser au mieux ses conséquences bénéfiques.

## Bibliographie

- (1) Adams, J. éd. Sanitation in emergency situations, an Oxfam Working Paper. Oxfam Publishing, 274 Banbury Road, Oxford, OX2 7DZ, Royaume-Uni. Reproduit avec l'autorisation de l'auteur.

# Guide de la desserte en eau et en services d'assainissement des zones peri-urbaines

— *Groupe de travail sur l'urbanisation du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

## L'échelle de l'urbanisation

A la fin du siècle, 45 pour cent des habitants des pays en développement — soit quelque 2,25 milliards de personnes — vivront dans des agglomérations urbaines. Il échoit aux services des eaux et de l'assainissement, ainsi qu'aux municipalités, de concrétiser les attentes de ces cohortes humaines en matière de qualité de vie sous la forme d'infrastructures en état de fonctionnement, de politiques publiques, de mesures législatives et de services sociaux et communautaires. Depuis quelques années, on commence à admettre que la croissance urbaine est un processus irréversible mais qu'il faut en gérer les effets. Cette tâche est particulièrement ardue dans les pays en développement, où les citadins vivent en grand nombre au-dessous du seuil de pauvreté, dans des zones d'habitation sous-desservies, dégradées et illégales.

Le secteur péri-urbain, comprenant des colonies de squatters, des logements et des pensions surpeuplées au cœur des villes et des quartiers illégaux, accueille souvent la majeure partie des habitants d'agglomérations urbaines dans les pays en développement. La péri-urbanisation doit être considérée non comme une déviation par rapport au processus normal d'urbanisation ou un mode transitoire d'accueil des populations migrantes, mais comme un processus distinct de croissance urbaine comportant ses modes propres de création, de croissance et d'évolution.

Une analyse poussée des travaux de recherche effectués et de l'expérience acquise dans ce secteur a fait apparaître deux grands problèmes dont le rôle est fondamental dans la desserte en eau et en installations sanitaires du secteur urbain dans les pays en développement.

- La méconnaissance du secteur péri-urbain, associée à la sous-estimation de son importance, provoque de graves erreurs techniques, économiques et institutionnelles. Une meilleure intelligence de cette question et des données sur les zones à desservir sont des éléments clés d'une extension durable des services.
- L'absence de maîtrise des coûts, de mécanismes de recouvrement des dépenses et de prise en compte de la viabilité économique de la part des services des eaux et de l'assainissement leur a virtuellement interdit jusqu'ici l'accès au marché des capitaux à long terme, seul moyen de financer le développement à grande échelle de la couverture. Il est de toute importance de mettre les institutions du secteur à même de revoir tant les dépenses d'investissement que les coûts de fonctionnement et d'accéder aux ressources financières.

Pour remédier à ces deux problèmes, il y aura lieu d'agir sur six éléments stratégiques interdépendants :

- le droit au maintien dans les lieux et autres questions juridiques
- la participation de la population
- l'instauration de systèmes adéquats de recouvrement des coûts et de mobilisation des ressources
- une palette de solutions techniques
- la réforme et la potentialisation des institutions,
- la conservation et la gestion des ressources en eau.

## **Le droit au maintien dans les lieux**

### **Bases de l'action**

La régularisation officielle des titres de propriété ne doit pas être considérée comme une condition préalable de la desserte en eau et en services d'assainissement. Les pouvoirs locaux et les entreprises de service public compétentes devraient se mettre d'accord sur le degré minimum de reconnaissance légale exigible pour garantir le maintien dans les lieux et desservir les habitants. Ils devraient ensuite rassembler des données sur les zones d'habitation péri-urbaines afin de planifier une extension viable de la couverture.

La reconnaissance mutuelle et l'amélioration progressive de l'habitat péri-urbain pourraient conduire par la suite à une régularisation complète de la situation des habitants. Celle — ci peut même être considérée comme une étape de ce processus d'amélioration, fondé sur une reconnaissance mutuelle.

Le développement des services de base devrait reposer sur cette reconnaissance mutuelle entre les autorités et les habitants des zones péri-urbaines. La participation de ces derniers — comprenant leur disposition à payer les services fournis — et la volonté des pouvoirs locaux et des services des eaux et de l'assainissement de desservir les quartiers informels devraient être considérées l'une et l'autre comme des conditions essentielles.

### **Principes directeurs pour une action immédiate**

**Donner légalement droit aux services.** Les pouvoirs publics devraient habiliter juridiquement les services des eaux et de l'assainissement à desservir les zones d'habitation illégales en s'abstenant de les soumettre aux exigences déraisonnables de plans-cadres formels.

**Créer au sein des municipalités un office chargé d'entamer le processus de légalisation.** Les services d'adduction d'eau et d'assainissement devraient préconiser et soutenir l'instauration par les pouvoirs locaux d'une direction ou d'un office unique ayant compétence pour toutes les questions d'occupation des sols et de régularisation du droit au maintien dans les lieux (permis, titres de propriété, registres cadastraux etc.) et capable d'accélérer l'obtention du degré minimum de reconnaissance légale nécessaire à la prestation de services.

**Employer des «parajuristes» pour intervenir au niveau communautaire.** Les organismes de soutien extérieur et les pouvoirs publics devraient employer des intermédiaires qualifiés (par exemple des parajuristes ou avocats aux pieds nus) pour servir de conseillers juridiques ou d'avocats sur le terrain. Les ONG peuvent aussi prendre elles-mêmes l'initiative de s'attaquer aux problèmes juridiques à l'échelon local en employant ces «parajuristes». Elles pourront, par ailleurs, servir d'intermédiaires aux organismes de soutien extérieur, aux pouvoirs publics et aux services des eaux et de l'assainissement.

**Créer des bases de données cadastrales.** Les entités disposant d'informations utiles sur les quartiers d'habitation informels — pouvoirs locaux, services des eaux et de l'assainissement, registres des propriétés bâties — devraient créer et gérer en commun des bases de données cadastrales interactives pour faciliter l'examen des demandes de régularisation de l'occupation des terrains et pour répartir les opérations de gestion des données entre les différents secteurs.

**Diffuser les logiciels de gestion des bases de données.** Les organismes de soutien extérieurs, puis les agences sectorielles nationales devraient diffuser les logiciels disponibles d'acquisition, de gestion et d'analyse des données topographiques, cadastrales et socio-économiques concernant les zones d'habitation informelles afin de permettre aux autorités locales, aux services d'adduction d'eau et d'assainissement et aux ONG de planifier et de mettre en œuvre des initiatives pour leur modernisation.

**Garantir l'accès des femmes au droit au maintien dans les lieux.** Les pouvoirs publics devraient permettre aux femmes d'accéder au maintien dans les lieux, par exemple en supprimant les règles qui les empêchent de signer les contrats ou les actes notariés avec leurs partenaires masculins, ou sans eux dans le cas des familles monoparentales dont le chef est une femme.

## La participation populaire

### Bases de l'action

Le partenariat est un élément essentiel de la desserte en eau et en service d'assainissement. Pour garantir l'adéquation de la conception du projet ainsi qu'une gestion efficace, il doit réunir toutes les entités participantes (organismes publics, services des eaux et de l'assainissement, banques, ONG, associations locales et groupements de consommateurs). Les pouvoirs publics, épaulés par les organismes d'appui extérieur, devront mettre en place le cadre juridique institutionnel et stratégique requis pour le favoriser et lever les obstacles à la participation populaire, particulièrement ceux qui entravent l'engagement des femmes.

L'organisation d'une collaboration efficace de la population à la mise en place et à la gestion de services d'adduction d'eau et d'assainissement suppose l'existence au sein des administrations, des entreprises de service public compétentes, des ONG et des associations locales de compétences spécifiques et de services périphériques. Quant aux organismes de soutien extérieur, il serait bon qu'ils suscitent des opportunités de potentialisation spécialement conçues pour permettre à toutes ces entités de donner effet à des projets participatifs.

### Principes directeurs pour une action immédiate

**Créer des unités spécialement chargées d'intervenir dans les communautés.** Les pouvoirs locaux et les services des eaux et de l'assainissement devraient mettre en place des unités ou des cadres spécialisés dans l'action auprès des communautés périurbaines afin de donner effet à des programmes de sensibilisation et d'information visant à favoriser les attitudes positives vis-à-vis d'une participation populaire.

**Faire participer les femmes à la planification au niveau communautaire.** En élaborant les projets, on portera une attention particulière aux moyens — choix des lieux, modalités des réunions publiques et des consultations avec les habitants, et autres — de garantir l'engagement des femmes et la prise en compte de leurs opinions. Il faudra souvent faire preuve d'une patience et d'une persévérance exemplaires pour surmonter la résistance des femmes due, par exemple, à leur difficulté à s'exprimer devant un auditoire à dominante masculine. La méthode de la protection primaire de l'environnement

préconisée par l'UNICEF pourrait servir de guide pour la mise en œuvre des processus participatifs dans les quartiers péri-urbains.

**Evaluer les ressources locales potentielles.** Pour déterminer les possibilités d'une activité inscrite dans un projet, l'organisme d'exécution doit recenser les ressources locales disponibles — techniques, financières mais aussi humaines : personnes et groupes dont l'opinion compte dans les communautés péri-urbaines et dont les actes sont susceptibles d'influer sur leur développement.

**Revoir les règlements et les conditions imposées afin de faciliter l'engagement communautaire.** Les méthodes participatives requérant une application souple et des délais plus longs, les organismes de soutien extérieur devront revoir les règlements, les conditions et les exigences liées à la programmation afin de faciliter la participation des habitants à la planification et à l'exécution des projets.

## Recouvrement des coûts et mobilisation de ressources

### Bases de l'action

Une saine gestion financière des entreprises de service public est une condition préalable de l'accès au marché de capitaux en vue du financement des investissements nouveaux et du maintien des services d'alimentation en eau et d'assainissement. Il importe que les administrations centrales, les autorités locales et les services des eaux et de l'assainissement modifient dans cette optique leurs politiques tarifaires et leurs systèmes de recouvrement des coûts.

Eu égard à la situation socio-économique et aux mécanismes propres du secteur péri-urbain — structure des revenus, niveaux de l'emploi, mécanismes différents d'épargne et de crédit — il faut toutefois inventer à son intention des systèmes spécifiques, pilotés par la demande, de recouvrement des coûts. Dans ce contexte, la mise au point de méthodes permettant de déterminer si les habitants des quartiers péri-urbains sont disposés à, et capables de payer revêt une importance primordiale.

### Principes directeurs pour l'action immédiate

**Adopter des pratiques modernes de gestion modernes.** Les services des eaux et de l'assainissement doivent se convertir aux systèmes actuels de gestion et d'information comprenant notamment le calcul des coûts, la gestion des comptes clients et une approche orientée vers le consommateur (services des réclamations, information, suggestions, etc.) afin d'améliorer leur efficacité et d'inspirer confiance aux investisseurs potentiels.

**Le recouvrement intégral des coûts peut englober des subventions croisées.** Bien que le recouvrement intégral des coûts doive constituer le principe de base d'une saine gestion financière, il n'empêche pas les services des eaux et de l'assainissement d'instaurer un système de subventions croisées entre projets, groupes de consommateurs et autres.

**Subventionner sans excès.** Les transferts de ressources émanant de l'Etat ne devraient s'imposer que dans des circonstances particulières. Ils devraient viser alors à subventionner la demande plutôt que la fourniture d'équipements et de services, de manière à bénéficier aux pauvres des villes et de garantir une gestion financière rationnelle de l'entreprise de service public. Les subventions publiques doivent être spécifiques, transparentes et temporaires.

**Former à l'octroi et au recouvrement des prêts.** Les organismes de soutien extérieur devraient lancer des initiatives visant à enseigner au personnel des ONG, des banques

et des services des eaux et de l'assainissement à accorder des prêts aux habitants des zones péri-urbaines et à en obtenir le remboursement (par exemple en créant des fonds de roulement pour permettre aux ménages de se raccorder aux réseaux d'adduction d'eau et de tout-à-l'égout). Les organismes de soutien extérieur et les pouvoirs publics devraient accepter de mettre à l'essai les systèmes de crédits progressifs et ne pas hésiter à tester les comportements en matière de remboursement des prêts groupes d'habitants ou des associations de quartier («garanties de solidarité»).

**Faire accéder les femmes au crédit.** L'Etat devrait supprimer les obstacles juridiques à l'accès des femmes au crédit en leur assurant l'égalité des droits en matière de signature de contrats d'emprunt. Il faudra aussi prendre en compte les besoins et les avis des femmes pour établir les calendriers des remboursements et les des mécanismes périphériques d'octroi des crédits.

**Prendre en compte la sexospécificité dans les études sur la disposition à payer.** Des travaux récents ont montré que les populations sont généralement disposées à payer pour obtenir un meilleur approvisionnement en eau. La volonté de payer doit néanmoins faire l'objet d'évaluations au cas par cas et servir de base aux systèmes tarifaires et aux plans de crédit. On consultera tant les hommes que les femmes pour appréhender les comportements effectifs des ménages et déterminer dans quelle mesure ils sont réellement disposés à, et capables de, payer. Il importe de reconnaître que les femmes sont le mieux placées pour persuader les familles d'y consentir.

## Les technologies appropriées

### Bases de l'action

Le faible coût d'une technologie donnée ne suffit pas pour qu'elle convienne aux zones péri-urbaines. Encore faut-il qu'elle soit adaptée à leur situation spécifique : caractéristiques géomorphologiques des sites péri-urbains, dynamique de la croissance et du changement des zones d'habitation sauvage, demande effective de niveaux déterminés de service, conditions compatibles de fonctionnement et de maintenance, sans oublier la modicité des prix.

La mise au point d'options et de solutions techniques correspondant aux impératifs physiques et socio-économiques complexes et difficiles de la majeure partie des secteurs péri-urbains, exige des connaissances plus étendues en matière d'ingénierie que les services classiques d'adduction d'eau en milieu rural et dans les quartiers urbains d'un type plus courant.

### Directives pour une action immédiate

**Evaluer les options techniques.** Les organismes de soutien extérieur et les agences sectorielles nationales aideront les services des eaux et de l'assainissement à élaborer des principes directeurs applicables à l'évaluation des options techniques envisageables. Il serait particulièrement opportun de définir des indicateurs de résultats liés aux divers niveaux de service qui permettent de retenir les mieux adaptés aux particularités du site et susceptibles de garantir la pérennité grâce à une utilisation efficace des apports, compte tenu de l'évolution des réalités locales.

**Planifier l'utilisation des réseaux d'approvisionnement en eau et d'assainissement tant pour l'économie que dans les habitations.** Les concepteurs des projets d'adduction d'eau et d'assainissement doivent se souvenir que les quartiers péri-urbains sont des zones non seulement d'habitation, mais aussi de production.

**Consulter les principaux usagers au sujet des caractéristiques des installations.**

Les planificateurs s'efforceront de se renseigner directement auprès des principaux usagers (généralement les femmes) sur les caractéristiques attendues du service envisagé qui deviendront le principal critère du choix des technologies. Ils porteront une attention particulière aux utilisations de l'eau pour les activités ménagères — généralement assurées par les femmes — telles que la lessive, la préparation des aliments, la toilette des enfants et le nettoyage.

**Les solutions adaptées au milieu rural ne conviennent pas nécessairement aux zones péri-urbaines.** On n'envisagera qu'avec la plus extrême prudence d'appliquer dans ce contexte des technologies utilisées dans les campagnes.

**Éviter l'adhésion rigide aux normes conventionnelles.** Les agences de soutien extérieur aideront les entités sectorielles nationales à mettre en œuvre des programmes de formation et de sensibilisation visant à modifier l'attitude des professionnels des entreprises de service public vis-à-vis de la sélection et de l'application d'options techniques appropriées. Il importe de prendre du champ par rapport au respect rigoureux des normes conventionnelles caractéristique des ingénieurs et de favoriser la collaboration interdisciplinaire.

**Planter judicieusement les installations collectives.** Les agences de soutien extérieur, les ONG et les services d'adduction d'eau et d'assainissement veilleront à ne pas mettre en place d'installations collectives ou publiques (points d'eau, toilettes, etc.) dans des lieux difficiles d'accès, trop éloignés des habitations ou qui ne respectent pas le droit à l'intimité. Ces caractéristiques sont particulièrement préjudiciables aux femmes et aux enfants, principaux utilisateurs potentiels.

## **Réforme institutionnelle et potentialisation**

### **Bases de l'action**

L'objectif premier d'une réforme institutionnelle et du développement des capacités devrait consister à rendre performantes les institutions sectorielles en améliorant leur efficacité financière et administrative. Cependant, il ne suffira pas de mettre les services d'adduction d'eau et d'assainissement à même de mieux accomplir leurs tâches traditionnelles. L'enjeu consistera aussi à leur donner désormais les moyens d'assurer des services adaptés aux particularités des zones péri-urbaines.

Il faudra élaborer à l'échelon national des stratégies-cadres concernant le rôle, les responsabilités et les besoins en soutien des institutions sectorielles chargées de créer et de gérer des services d'adduction d'eau et d'assainissement dans les quartiers péri-urbains. Et il ne suffira pas que chacune optimise ses résultats dans ce domaine ; il faudra aussi promouvoir et favoriser la mise en place de partenariats entre elles.

### **Directives pour une action immédiate**

Recruter et conserver des personnels qualifiés. Les programmes de développement de ressources humaines devraient s'efforcer tout d'abord de donner aux entreprises de service public et aux organismes sectoriels la possibilité d'attirer et de garder des personnels qualifiés en nombre suffisant, dont des agents aptes à assurer efficacement la fourniture de services dans les quartiers péri-urbains. Les programmes de développement des ressources humaines devront notamment prévoir :

- des rémunérations et des avantages capables de concurrencer le secteur privé
- des plans de carrière, des incitations et des méthodes d'évaluation adéquates
- des possibilités de perfectionnement

- une formation complémentaire du personnel en poste aux relations avec la clientèle, à la liaison avec les collectivités et au développement communautaire
- une attention particulière à l'amélioration des compétences en matière d'assainissement et d'égouts.

**Obtenir le concours du secteur privé.** La participation du secteur privé devra être préconisée par le pouvoir central et activement recherchée par les entreprises de service public. Celles-ci devront explorer la possibilité de conférer des rôles nouveaux aux entreprises privées dans la mise en place de services d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

**Instituer des groupes de travail.** Les organismes d'appui extérieur et les entités sectorielles nationales favoriseront activement la création de groupes de travail inter-institutions et interdisciplinaires, investis de pouvoirs financiers et décisionnels. Ce dispositif institutionnel novateur coordonnera et favorisera la modernisation des quartiers péri-urbains et leur intégration dans la ville. Dans les grandes agglomérations ou les métropoles, on pourra créer plusieurs unités décentralisées de ce type.

**Au besoin, faire appel aux ONG pour la desserte des zones péri-urbaines.** Les organismes de soutien extérieur et les instances sectorielles nationales encourageront activement les sociétés des eaux et de l'assainissement, ainsi que les ONG, à créer des mécanismes permettant à ces dernières de servir d'intermédiaires ou de devenir des pourvoyeurs de services de substitution aux communautés péri-urbaines lorsque des obstacles juridiques, administratifs ou autres empêchent les entreprises de service public d'assurer directement ces prestations.

**Evaluer le rôle, les responsabilités et les capacités des services des eaux et de l'assainissement.** Ces services et les collectivités locales devront évaluer, avec l'aide des ONG et des associations locales, le rôle, les responsabilités et les moyens des organismes qui s'occupent de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement dans les zones péri-urbaines de leur localité afin de contribuer à définir d'éventuelles réformes institutionnelles.

## **Conservation et gestion des ressources en eau**

### **Bases de l'action**

On encouragera les collectivités locales à élaborer, en partenariat avec d'autres entités, une approche intégrée de la mise en place et de la gestion de l'infrastructure environnementale — eau potable, assainissement, élimination des déchets solides et évacuation des eaux. Dans ce contexte, il faut considérer l'extension de la couverture en installations sanitaires aux quartiers péri-urbains comme un moyen d'accroître la protection des ressources en eau.

Pour garantir la conservation et la pérennité de l'utilisation des ressources en eau, il faut élaborer et utiliser un ensemble d'instruments et d'incitation économiques et réglementaires tout en menant une action d'information auprès du grand public et en améliorant les systèmes de suivi et de surveillance.

### **Directives pour une action immédiate**

**Incitations et outils pour la protection des ressources en eau.** Les pouvoirs publics, aidés par les agences de soutien extérieur, auraient intérêt à rechercher des moyens pratiques d'utiliser les incitations et les instruments économiques et réglementaires (tels que le principe du «pollueur payeur») pour préserver les ressources en eau. Dans ce contexte, il conviendra de perfectionner et de mettre en œuvre systématiquement le suivi

et la surveillance, afin de contribuer à éviter la pollution des eaux et à en améliorer la gestion.

**Inciter les entreprises de service public à conserver l'eau.** Les services des eaux et de l'assainissement devront eux-mêmes mieux conserver l'eau en luttant contre les pertes physiques — notamment grâce à des programmes de détection des fuites — et en modifiant les dispositifs de mesure et de facturation afin de réduire le volume de l'eau disparue sans traces.

**Explorer les moyens de stimuler la demande d'installations d'hygiène.** Le fait que l'extension des services d'assainissement aux zones péri-urbaine contribue aussi à la protection des ressources en eau devrait inciter davantage encore les sociétés des eaux et de l'assainissement à rechercher les moyens de stimuler la demande d'installations sanitaires et d'élargir leur couverture, avec le concours des usagers.

**Inciter au recyclage des eaux usées.** Afin de lutter contre la pénurie d'eau et de faciliter la collecte et le traitement des eaux usées, le pouvoir central devrait adopter des mesures économiques et réglementaires en faveur de la conservation de l'eau et du recyclage des eaux usées des villes.

**Axes de recherche et d'expérimentation empirique pour l'avenir.** Les organismes de soutien extérieur, les gouvernements, les instances sectorielles, nationales et locales, les entreprises de service public et les ONG sont vivement incités à concevoir et à appliquer des programmes de recherche et de diffusion de l'information en rapport avec les domaines suivants :

1. Options légales intermédiaires concernant le droit au maintien dans les lieux dans les zones d'habitation informelles.
2. Simplification des dispositifs institutionnels et des procédures administratives concernant les inscriptions au cadastre et les régularisations.
3. Rationalisation des compétences et des procédures administratives relatives à l'octroi des baux et des droits de jouissance.
4. Stratégies et mécanismes permettant de desservir les groupes vulnérables (tels que les locataires) et de sauvegarder leurs intérêts pendant les procédures de reconnaissance légale et de modernisation des colonies sauvages sans bloquer ces processus.
5. Politiques et instruments juridiques destinés à faciliter la prestation de services aux zones d'habitation sauvage qui ne relèvent pas de la juridiction territoriale des collectivités locales mais font cependant partie de la structure urbaine.
6. Moyens efficaces de partage de la responsabilité des projets (ressources financières, main-d'œuvre, gestion etc.) ainsi que de l'exploitation et de la maintenance des futures installations entre les organismes chargés de l'exécution, les compagnies des eaux et de l'assainissement et les collectivités locales. (La portée et le niveau souhaitables de la participation communautaire varient selon le contexte socio-culturel).
7. Applicabilité et adéquation des dispositifs tarifaires existants au regard de l'objectif du recouvrement intégral des coûts .
8. Avantages comparatifs des mécanismes envisageables de recouvrement équitable de coûts (subventions croisées, tarif unique assorti de subventions directes aux groupes les plus défavorisés, etc.).
9. Dispositifs pratiques permettant de transformer les prêts de grande envergure consentis par les organismes de financement en une multitude de petits prêts, nécessaires à l'approche participative dans les quartiers péri-urbains.

10. Sanctions et incitations économiques — comme celles relevant du principe du «pollueur payeur» — au profit de la protection de l'environnement et de la pérennité des ressources en eau.
11. Conditions et difficultés de la participation du secteur privé (garanties proposées par les autorités locales et centrales, faibles recettes des services des eaux et de l'assainissement, dispositifs de recouvrement des coûts, transparence et durabilité des règlements, etc.), efficacité, dans l'optique de la prestation et de l'amélioration des services aux populations démunies, des différents degrés de participation du secteur privé, y compris la privatisation pure et simple.
12. Solutions techniques pour l'adaptation des services d'eau et d'assainissement aux conditions d'habitation et aux infrastructures du secteur péri-urbain.
13. Caractéristiques et impératifs des activités ménagères — préparation des aliments, lessive, hygiène personnelle, nettoyage des habitations — rapportées à l'utilisation de l'eau, dans l'optique d'une prise en compte des besoins des femmes lors de la formulation des projets.
14. Lignes directrices pour l'application pratique des principes de la participation.



# Les grandes règles de l'approche stratégique de l'assainissement

— *Albert M. Wright*<sup>1</sup>

## **Priorité aux citoyens pauvres**

Fournir aux habitants des villes et surtout aux plus démunis des structures sanitaires adéquates : tel est aujourd'hui l'un des principaux enjeux dans les pays en développement où l'on estime à plus d'un demi-milliard le nombre des habitants des grandes agglomérations privés de services adéquats et où le milieu urbain ne cesse de se dégrader. Les conséquences néfastes de cette situation sont incommensurables sous l'angle de la santé, de la disponibilité et du prix de l'eau, du développement économique et des coûts sociaux. Ce problème s'est aggravé avec le temps et la croissance des villes touchées, atteignant des proportions inquiétantes dans les mégapoles et les grandes agglomérations de plus d'un million d'âmes. Tenter de le résoudre ou au contraire le négliger devient de plus en plus coûteux au fil des ans.

Les méthodes traditionnelles, pilotées par l'offre, se sont révélées inopérantes. En revanche certaines approches novatrices d'apparition récente, comme le système des réseaux d'assainissement d'immeuble au Brésil et le projet pilote d'Orangi au Pakistan, ont fait la preuve de leur efficacité (voir le chapitre Les systèmes d'égouts à faible coût). La méthode stratégique de l'assainissement reflète les caractéristiques des méthodes novatrices qui ont contribué à leur réussite ; elle prend également en compte les progrès récents des techniques et des principes qui régissent la nouvelle économie institutionnelle. Il s'agit d'une approche de l'assainissement ayant les incitations pour moteur et la demande pour fondement, conçue pour surmonter les obstacles au développement durable de la prestation de services adéquats d'hygiène aux habitants des villes.

## **Les obstacles à l'assainissement urbain**

L'étude des entraves à la prestation de service d'hygiène dans les villes a commencé il y a plus de vingt ans. A l'origine, on pensait que le coût élevé du tout-à-l'égout classique constituait l'obstacle principal. Mais un programme biennal de recherche mené par la Banque mondiale de 1976 à 1978 a permis de dégager une série de solutions de rechange moins coûteuses, dont deux individuelles : celle des latrines à fosse ventilées et celle des cabinets à chasse d'eau. L'expérience accumulée subséquentement en Tanzanie et ailleurs a fait apparaître la nécessité d'imaginer des systèmes d'égouts d'un coût intermédiaire entre celui des dispositifs classiques et celui des systèmes individuels peu onéreux. Les recherches qui s'en sont ensuivies ont débouché sur une gamme de solutions de prix moyen dont les égouts simplifiés, les systèmes sans matières solides, les dispositifs à faible pente et les réseaux d'immeuble.

<sup>1</sup> Consultant, UNDP World Bank Water and Sanitation Program.

Face à cet éventail plus large de possibilités techniques, il a fallu définir des critères de choix. L'échec des approches pilotées par l'offre, l'expérience des méthodes réussies et les considérations liées aux principes de l'équivalence fiscale et du financement public ont conduit à opter pour une approche fondée sur la demande, laquelle a obligé à élaborer des méthodes d'évaluation de cette dernière au niveau des familles, des quartiers et des collectivités locales.

On a pu dresser ainsi une liste des obstacles à l'assainissement urbain ; les plus importants de ceux cernés jusqu'à présent sont :

- le coût élevé des investissements dans les structures sanitaires
- des ressources financières insuffisantes
- des pratiques techniques inappropriées
- l'inadéquation des dispositifs institutionnels
- les carences de la maintenance.

### **Surmonter les obstacles : l'approche stratégique de l'assainissement**

Cette approche vise à vaincre les difficultés susmentionnées. Voici ses principaux aspects :

- orientation vers la demande
- dissociation
- élargissement des choix technologiques
- dispositifs institutionnels pilotés par les incitations
- organisation du financement et du recouvrement des dépenses
- exploitation et entretien corrects.

### **Orientation vers la demande**

Se laisser guider par la demande, c'est tenir compte de ce que veulent les gens et à quel prix. Investissements et choix opérationnels doivent dès lors dépendre de ce que souhaitent les usagers et les bénéficiaires et de ce qu'ils sont prêts à payer. Cette stratégie est conçue pour garantir que ceux qui opèrent des choix en matière d'investissements encourent un coût d'opportunité, conséquence de l'adoption de telle ou telle solution dans un contexte de pénurie financière. Dans ces conditions ni les pouvoirs publics, ni les individus ne peuvent obtenir tout ce qu'ils souhaitent. Se prononcer en faveur d'un bien ou d'un service oblige donc généralement à se passer d'autre chose. Le coût d'opportunité de l'option retenue est ce à quoi on renonce pour avoir ce qu'on a choisi.

Dans une approche pilotée par l'offre, les décisions d'investissement ne sont pas prises par les bénéficiaires ou les usagers finals des équipements sanitaires envisagés. Les décideurs ne sacrifient donc rien en opérant leur choix. A l'inverse, l'approche pilotée par la demande exige que ces décisions incombent aux futurs bénéficiaires. La raison en est qu'en opérant ces choix ils sont forcés de renoncer à quelque chose d'important, dont la valeur sera fonction du coût de la solution retenue : élevée dans le cas des technologies chères et faible si leur coût est plus modeste. De ce fait, ils auront tendance à faire preuve de réalisme. Au surplus la valeur des investissements tendra à se rapprocher de l'importance qu'ils attachent aux installations choisies.

Pour tous ces motifs, l'approche pilotée par la demande est favorable à l'engagement et au souci de la pérennité de l'investissement. Les perspectives d'un entretien convenable des futurs équipements et partant de leur durabilité s'en trouvent améliorées. Par ailleurs, cette méthode exige une meilleure prise en compte des désirs des usagers, évite les disparités entre l'offre et la demande et sert à vérifier la transparence.

Pour que les investissements soient durables, il importe que la demande en ait été exprimée non seulement par les utilisateurs finaux, mais aussi par les pouvoirs territoriaux dont relèveront les installations ainsi que par les localités ou les quartiers où vivent les ménages bénéficiaires. L'absence de l'un de ces facteurs laisserait planer un doute sur la viabilité de l'investissement.

## **Dissociation**

Elle consiste à subdiviser les systèmes d'assainissement en une série de sous-systèmes de moindre importance. Il en existe de deux types : vertical ou horizontal. La dissociation verticale s'opère en fonction du type de service à assurer ainsi que sur la nature et la capacité de la structure physique correspondante. Chaque sous-système est doté d'une infrastructure physique différente, conçue pour une fonction donnée. Le flux est séquentiel ; partant d'un sous-système en amont il aboutit à un sous-système en aval. On aura ainsi, par exemple, un sous-système de sanitaires individuels suivi d'un sous-système d'amenée (composé de réseaux d'égouts secondaires et tertiaires) pour le recueil des eaux usées d'une communauté ou d'un quartier, aboutissant dans des canalisations collectrices (ou primaires). Cet ensemble serait complété par des sous-systèmes d'égouts collecteurs, destinés à recevoir les eaux-vannes et les eaux ménagères des systèmes d'amenée en vue de leur transport groupé vers les usines spécialisées dans leur traitement définitif et leur évacuation. Le système d'amont se compose d'infrastructures physiques très dispersées mais de petites dimensions. En revanche, les systèmes d'aval sont généralement moins dispersés mais d'une capacité supérieure et nécessitent des investissements plus lourds. Ces caractéristiques ont des incidences sur les modes de propriété, de financement et de gestion. Ainsi, les sanitaires domestiques appartiennent aux particuliers ; leur financement et leur prise en charge sont privés. Les infrastructures d'amenée et collectrices peuvent relever ou non du domaine privé ; leur gestion et leur financement sont communautaires, privés ou publics.

Dans le cas de la dissociation horizontale, la subdivision s'opère en fonction des limites des juridictions ou des réseaux de canalisations. Le flux n'est plus séquentiel mais parallèle et traverse plusieurs aires de services. Tous les types de services et d'équipements se rencontrent dans chacun des sous-systèmes à dissociation horizontale. Ces aires peuvent être autonomes, le traitement final s'opérant à l'intérieur de ses limites ; ne comporter que des canalisations domestiques et d'amenée, ou dépendre d'un réseau collecteur desservant deux aires de service ou davantage.

La dissociation facilite l'application de la méthode fondée sur la demande ; elle permet aux bénéficiaires d'évaluer plus aisément les avantages d'un investissement, contribue à définir les limites des coûts et des bénéfices et rend plus facile l'attribution de la responsabilité du recouvrement des dépenses. Ses incidences sur le coût global de l'assainissement, l'investissement et l'efficacité opérationnelle, ainsi que sur le choix des niveaux appropriés de gestion, sont énormes. Elle lisse les modèles d'investissement et rend les opérations plus abordables. Elle permet des diamètres et des profondeurs moyennes de canalisations plus faibles que les systèmes centralisés. La mise de fonds initiale est ainsi plus modeste : à Juiz de Fora, au Brésil, elle a permis d'abaisser les coûts de 76 pour cent. En terrain plat et lorsque les nappes phréatiques sont proches de la surface, la réduction de la profondeur moyenne des égouts abaisse les coûts de

pompage, pendant les travaux de construction comme en cours d'exploitation et lors des opérations de maintenance. La dissociation confère aussi une souplesse accrue à la mise en œuvre des projets ; elle améliore les perspectives d'une participation du secteur privé et notamment des institutions, officielles ou non. Au surplus, elle favorise la concurrence entre les pourvoyeurs de services des différents secteurs. Elle permet enfin la décentralisation et permet la prise en charge aux niveaux appropriés les plus proches de la base. On trouve un bon exemple de dissociation tant horizontale que verticale dans le district d'assainissement de la circonscription de Los Angeles. Un rapport récemment (1997) présenté au Congrès des Etats-Unis d'Amérique indique qu'environ 25 pour cent de la population du pays est desservie par des systèmes décentralisés d'évacuation des eaux usées, ce qui laisse supposer que la dissociation horizontale est largement appliquée aux Etats — Unis.

### **Elargissement des options technologiques**

L'approche pilotée par la demande oblige à envisager une large gamme de techniques d'assainissement, allant des systèmes individuels à faible coût au tout-à-l'égout classique (dans les cas appropriés). Elle nécessite, par ailleurs, une comparaison entre systèmes centralisés et systèmes dissociés, suivie de la communication aux ménages, aux communautés et aux administrations locales des informations sur les avantages et les coûts de chaque option nécessaires pour opérer un choix éclairé. On prendra soin de n'inclure dans la palette des solutions proposées que celles qui sont adaptées, du point de vue technique, à chaque situation.

L'élargissement de l'éventail des options techniques stimule la mise au point de technologies de rechange. Lorsque plusieurs possibilités existent les prix tendent à baisser, il est davantage tenu compte des montants que les usagers sont disposés à payer, l'accès aux services est amélioré et le degré de couverture augmente souvent. Il existe nombre de solutions de remplacement pour les installations sanitaires individuelles et pour les égouts de coût intermédiaire, de même que pour les usines de traitement. Si l'on veut profiter à fond des avantages de la décentralisation horizontale, il faudra toutefois concevoir des usines de traitement de plus petite taille. Le secteur du recyclage des eaux usées appelle aussi des idées nouvelles.

### **Les dispositifs institutionnels pilotes par les incitations**

Les incitations sont les motifs pour lesquels les individus et les organisations participant à la mise en place, à l'entretien et à l'utilisation des installations se comportent comme ils le font et les facteurs ou les conditions qui poussent les pourvoyeurs et les utilisateurs de services à agir de telle ou telle manière. Elles sont perçues par les uns et les autres comme des éléments qui satisfont leurs désirs ou leur apportent des bénéfices concrets. Pour certains, elles prendront la forme de récompenses ou de sanctions ; pour d'autres, il s'agira de prestige ou d'une occasion de collaborer avec autrui. Un autre type d'incitation réside dans le sentiment que les avantages retirés d'une mise de fonds sont supérieurs aux ressources investies, ou qu'il reviendrait plus cher de renoncer. D'une façon générale, on considère que les comportements sont pilotés par les incitations et que la durabilité dépend de la conduite des protagonistes des divers stades du développement — de la conception à l'utilisation des infrastructures physiques en passant par la construction, l'exploitation et la maintenance. Les incitations jouent donc un rôle capital dans la viabilité des investissements sanitaires. Leur structure est définie par les paramètres institutionnels.

Ces paramètres concernent la répartition des rôles et des responsabilités, l'attribution de certains pouvoirs (percevoir des redevances, désigner les pourvoyeurs de services,

etc.), la définition des règles applicables et celle de l'environnement requis pour la desserte. Le postulat sur lequel repose l'approche stratégique de l'assainissement est que les dispositifs institutionnels donnent lieu à certaines incitations inhérentes qui modifient le comportement des protagonistes de la conception, de l'entretien et de l'utilisation des équipements sanitaires. Ces incitations peuvent ou non être compatibles avec les objectifs de la viabilité des investissements. La structure des dispositifs institutionnels doit viser avant tout à garantir cette compatibilité, ce qui suppose qu'ils favorisent la responsabilisation, la transparence et l'abaissement des coûts ainsi que la flexibilité et la fiabilité. Elle devra, en outre, être conçue de telle sorte que, toutes choses étant égale par ailleurs, le coût des investissements publics soit pris en charge par leurs bénéficiaires et que les montants versés par ces derniers correspondent aux avantages qu'ils en retireront. Ces principes ne doivent pas empêcher de prendre en charge les indigents et d'adopter des mesures pour atténuer la pauvreté.

Parmi les dispositions de nature à favoriser la transparence, la responsabilisation et les performances des pourvoyeurs de services, citons :

- la participation des usagers à tous les stades de l'élaboration et de la mise en œuvre des projets,
- l'information de tous les partenaires, y compris le grand public,
- la prise en charge au niveau approprié le plus proche de la base et la séparation des pouvoirs (dissociation entre fonctions de prestation et fonctions de réglementation).

Mentionnons également les mesures ci-après :

- Elargissement de la concurrence
- Application des principes commerciaux
- Obtention du concours d'institutions non officielles et du secteur privé
- Modulation des prix en fonction du coût des services.

L'application efficace de ces mesures suppose la mise en commun des données d'expérience et le renforcement des moyens à tous les niveaux, dont celui des communautés à faibles revenus.

### **Dispositifs de financement et de recouvrement des coûts**

Ils doivent permettre de trouver des investisseurs et de déterminer à qui incombera la charge des dépenses d'infrastructure, d'exploitation et d'entretien. Les objectifs visés sont le développement durable des services, l'efficacité des investissements et du fonctionnement ainsi que la fiabilité. Pour les atteindre, il faut respecter certains principes. Le principal critère du choix des solutions techniques et de l'affectation des ressources financières sera la demande locale. Il conviendra de réduire le plus possible l'écart entre les recettes et le coût total du système et de faire en sorte que les marges brutes d'autofinancement soient suffisantes pour couvrir les frais d'exploitation courants, la maintenance et, le cas échéant, le service de la dette. Il importe que tous (y compris les pauvres) couvrent en espèces une partie des coûts d'investissement et que les montants versés soient suffisamment élevés pour que la population s'intéresse à la durabilité de l'investissement. On pourra éventuellement accepter que les plus démunis remplacent une partie de leur participation à l'investissement initial par des prestations en nature.

### **Qualité de l'exploitation et de la maintenance**

Les négligences en matière d'entretien ont constitué l'un des principaux obstacles au développement durable de la couverture. Elles entraînent une dégradation prématurée

des infrastructures physiques et compromettent tant le fonctionnement que la fiabilité du système. Or l'une des conséquences d'un mauvais fonctionnement est qu'il empêche l'apparition des avantages escomptés. Il suscite en outre le mécontentement des usagers et souvent, par voie de conséquence, un moindre recouvrement des coûts et une viabilité financière plus faible des investissements ; il freine aussi le développement durable de la couverture. Les défauts d'entretien ont des résultats particulièrement dévastateurs pour les pauvres du fait qu'il leur est plus facile de payer les sommes moins élevées nécessaires au fonctionnement et à l'entretien normaux que de trouver les capitaux plus importants nécessités par la remise en état périodique d'infrastructures endommagées. Au surplus, les réparations absorbent des fonds qui auraient pu servir à développer le réseau. Un mauvais entretien compromet ainsi gravement l'élargissement durable de la couverture. Il importe donc qu'en planifiant les investissements sanitaires, on prévoie des dispositions adéquates et crédibles pour assurer le fonctionnement et l'entretien courants ainsi que leur financement.

**Pour en savoir plus:**

Wright, A. Toward a strategic sanitation approach : improving the sustainability of urban sanitation in developing countries. Document interne. Washington, DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, 1997.

# Assainissement et sexospécificité

— Angela Hayden<sup>1</sup>

## **Quel est le rôle des questions de parité entre les sexes dans l'assainissement ?**

### **Bien des projets d'assainissement ont échoué du fait que les latrines sont mal entretenues ou inutilisées. Pourquoi ?**

Peut-être sont-elles situées loin des habitations. Il se peut aussi que les femmes soient gênées à l'idée qu'on les aperçoive quand elles s'y rendent. A moins que les enfants ne craignent de tomber dans le trou. Ou encore que les gens ne trouvent les installations sombres et malodorantes et préfèrent déféquer en plein air. Enfin, il déplairait peut-être aux hommes et aux femmes d'utiliser les mêmes installations.

### **Que faut-il donc faire pour donner aux projets d'assainissement une chance de succès ?**

Tout programme d'assainissement s'inscrit dans le cadre d'une communauté possédant ses modes de vie traditionnels. Le programme doit partir des pratiques existantes. Encore faut-il comprendre les schémas traditionnels et les motivations qui les sous-tendent. Si l'on veut favoriser des pratiques plus favorables à la santé, le mieux est de faire appel, pour les promouvoir, à ceux qui ont tout intérêt à l'obtention des résultats recherchés.

### **Et quel est le rôle de la sexospécificité dans tout cela ?**

Supposons que les hommes d'un village construisent des latrines et apprennent à les entretenir, mais partent ensuite travailler ailleurs en tant que saisonniers. Que se passera-t-il ?

S'il est démontré qu'une amélioration des installations sanitaires réduit la morbidité, les femmes, auxquelles il incombe généralement de prendre soin des membres malades de la famille, pourront avoir très envie de veiller à la propreté et au bon fonctionnement des équipements. Mais qu'advient-il si les stages de formation se tiennent loin du village alors qu'on n'admet pas que les femmes s'éloignent de leur famille pour y participer ?

On qualifie souvent les questions de ce type et les discussions qu'elles suscitent de problèmes de parité entre les sexes. Le fondement philosophique de leur examen est la quête de l'équité. Dans les sociétés traditionnelles, les décisions sont généralement prises par les hommes et on attend souvent des femmes une certaine servilité, même si elles réussissent à exercer une influence indirecte.

Mais l'importance des problèmes de sexospécificité pour l'assainissement tient particulièrement au fait que ce sont les femmes qui assument la responsabilité de celui-ci et de l'approvisionnement en eau. Un programme n'a guère de chances d'entraîner leur adhésion si ses concepteurs ne leur ont pas demandé leur avis pour en tenir compte

<sup>1</sup> Consultant indépendant, Genève, Suisse.

dans la structure du projet. Dans ce cas, l'échec est presque inévitable. L'expérience montre que lorsque les femmes incorporent effectivement les changements de conduite dans leur vie quotidienne elles les transmettent à leurs enfants, améliorant ainsi la durabilité du programme d'assainissement.

Focaliser l'attention sur la spécificité des sexes, c'est prendre en compte les différences dans l'expérience des hommes et des femmes, leur potentiel et leurs limites, leurs modes d'interaction, la répartition des tâches et la complémentarité de leurs activités. Et surtout, le fait de porter attention à la problématique hommes/femmes permet de s'assurer que ces dernières participent au même titre que les hommes au développement social et économique.

### **Opportunités offertes aux hommes et aux femmes de jouer un rôle dans les projets d'assainissement**

Hommes et femmes devraient prendre une part active et équitable aux activités suivantes :

- cerner les problèmes locaux, les priorités et les techniques
- choisir des installations sanitaires acceptables et abordables
- concevoir les équipements et décider de leur emplacement,
- construire et entretenir les installations (contribution physique ou financière)
- apprendre à les construire, à les utiliser et à les entretenir
- enseigner à ses enfants le bon usage et l'entretien des équipements
- en faire autant pour les enfants des écoles
- gérer la situation sanitaire
- surveiller l'état sanitaire de la communauté.

L'expérience montre que l'un des principaux obstacles à la viabilité et au succès des projets d'assainissement réside dans le fait que les femmes n'y participent pas toujours. Or elles sont susceptibles d'y prendre part de plus d'une manière, selon les besoins, le contexte culturel et la situation. Elles peuvent notamment :

- décider de la meilleure manière de s'assurer le concours des femmes pour les activités du projet
- opérer un choix entre les diverses possibilités en matière d'équipements sanitaires
- concourir à la définition d'indicateurs pour le projet et à leur utilisation grâce à des activités de suivi et d'évaluation
- décider des détails de la conception des sanitaires (enceinte, matériaux de construction, portes, serrures, éclairage, emplacement, etc.)
- promouvoir les améliorations des sanitaires familiaux
- participer aux travaux de construction des latrines (habituellement en aidant les hommes)
- choisir les matériaux pour les latrines (briques, carreaux, etc.)
- enquêter pour recueillir des données
- fournir des informations aux enquêteurs et dans le cadre de groupes de réflexion
- utiliser elles-mêmes régulièrement les latrines

- faciliter leur utilisation familiale en fournissant du papier, du savon et de l'eau
- surveiller l'utilisation des latrines par les enfants
- enseigner aux enfants et inciter les autres membres de la famille à se servir de latrines neuves ou améliorées de manière appropriée et hygiénique
- enseigner à ses voisins, en les y encourageant, à utiliser, nettoyer et entretenir correctement les latrines et à adopter des habitudes appropriées en matière d'hygiène
- transporter l'eau nécessaire aux latrines à chasse et à leur nettoyage
- nettoyer les latrines et en assurer l'entretien courant
- contribuer à évaluer le degré de réussite du projet.

### **Utiliser la liste de contrôle sur la sexospécificité pour améliorer les projets**

Les projets d'assainissement doivent bénéficier tant aux hommes qu'aux femmes et aux enfants. Si l'on veut que les femmes participent autant que les hommes à l'amélioration des équipements sanitaires, les deux sexes doivent intervenir à tous les stades du projet : conception, planification, gestion, mise en œuvre, exploitation et maintenance, suivi, évaluation et suites à donner.

On trouvera dans la section suivante une liste de contrôle sur la sexospécificité, conçue pour assurer la participation des hommes et des femmes à tous les aspects du programme. Si elle fait la part belle aux femmes, c'est que celles-ci sont fréquemment exclues des projets. En raison des variations dans les traditions et les pratiques, ses éléments ne sont pas tous pertinents dans chaque cas. En fonction des situations locales, d'autres facteurs devront parfois entrer en ligne de compte.

Servez-vous de la liste de contrôle pour vous rafraîchir la mémoire. Vous pouvez éliminer certains de ses éléments et en ajouter d'autres. Elle est faite pour vous aider dans votre travail. Il faudra probablement la traduire dans les langues utilisées par le personnel des programmes d'assainissement. La photocopie et la distribution la plus large sont autorisées.

Assurez-vous que les utilisateurs de la liste de contrôle possèdent les compétences nécessaires ; dans le cas contraire, efforcez-vous de leur faire dispenser une formation appropriée. Si possible, trouvez un(e) spécialiste des problèmes de sexospécificité pour vous aider.

### **Où trouver les réponses aux questions de la liste de contrôle sur la séxospecificité dans la planification des projets ?**

Les meilleurs moyens (classés par ordre de préférence) pour se renseigner sur les comportements et les pratiques sanitaires d'une communauté sont les suivants :

- activités participatives
- discussions au sein de groupes de réflexion
- entretiens.

Ici encore, vous devrez faire appel à des personnes ayant reçu une formation spécialisée pour que les activités participatives, les groupes de réflexion ou les entretiens produisent des résultats valables et utiles. Sollicitez l'aide d'un(e) spécialiste des problèmes de sexospécificité.

### Activités participatives

Elles encouragent les individus à prendre part à un processus collectif. Conçues pour la planification au niveau communautaire, elles incitent chacun à participer, sans distinction d'âge, de sexe, de classe sociale ou de niveau d'instruction. Les méthodes participatives sont particulièrement utiles pour faciliter la contribution des femmes qui peuvent hésiter, dans certains contextes culturels, à donner leur avis.

Efforcez-vous de trouver une personne connaissant les méthodes participatives pour vous aider à recueillir les informations dont vous avez besoin. Sinon, vous pourrez lire *Tools for community participation : a manual for training in participatory techniques*, par Lyra Srinivasan, et *Gender issues sourcebook for water and sanitation projects* par Wendy Wakeman.

### Les groupes de réflexion

Ce sont des cercles de discussion qui réunissent des personnes aux origines ou expériences similaires pour débattre de telle ou telle question. Ils sont pilotés par un animateur qui présente les thèmes du débat et contribue à susciter une discussion animée et franche. Un observateur ou rapporteur enregistre les principaux points évoqués.

Pour qu'un groupe de réflexion produise des données utiles, il importe que l'animateur ait reçu une bonne formation et que les participants aient été sélectionnés avec soin. Si vous souhaitez utiliser cette technique, essayez de vous faire seconder par un expert<sup>2</sup>.

### Les entretiens

Ils représentent un bon moyen de rassembler des données, à condition que les personnes interrogées se sentent libres d'exprimer franchement leurs opinions et aient été choisies au hasard. Bien des facteurs peuvent faire hésiter les femmes à dire ce qu'elles pensent réellement. Ainsi, elles pourront se sentir mal à l'aise s'il leur faut répondre aux questions devant leur mari ou leur belle-mère. Tâchez de trouver des enquêtrices qualifiées (éventuellement avec l'aide des organisations féminines).

Quelques points importants pour réussir les enquêtes auprès des femmes :

- employez des femmes
- si possible, interrogez les femmes par groupes, de préférence là où elles se réunissent pour exercer quelque autre activité
- évitez autant que possible d'interroger les femmes en présence de leur mari
- pour que l'enquêtrice soit comprise et inspire confiance, prenez en compte son âge, ses origines sociales et sa compatibilité culturelle
- sachez que la liberté d'expression des jeunes épouses pourra être entravée par la présence de leur belle-mère, de leur mère ou de toute personne ayant autorité sur elles
- veillez à interroger des personnes issues de chacun des groupes dont se compose la communauté. Les planificateurs d'un programme s'adresseront à plusieurs sources différentes pour les repérer

<sup>2</sup> Pour en savoir plus sur les groupes de réflexion, on se reportera à l'ouvrage *The focus group manual* par Susan Dawson, Lenore Manderson et Veronica L Tallo, *Methods for social research*. In : *Tropical diseases n°1, social and economic research*. Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales. Genève, 1992 (document non publié TDR/SER/MSR/92.1).

- évitez de recruter uniquement les enquêtrices dans les couches socio-professionnelles élevées
- les enquêtrices doivent posséder une certaine légitimité ; envisagez donc d'assurer une formation appropriée à une personne respectée dans la communauté ou provenant d'un milieu similaire à celui des personnes interrogées
- recrutez plus d'une enquêtrice afin qu'elles puissent se soutenir mutuellement, particulièrement lorsqu'elles interrogent des groupes mixtes.

### **Ouvrages de référence consultés**

Hannan-Andersson, C. Ways of involving women in water projects. *Waterlines*. Juillet 1985, 4(1):28-31.

Perrett, HE. Involving women in sanitation projects. Washington, DC. Technology Advisory Group (TAG). Programme des Nations Unies pour le Développement (Banque mondiale, Washington, DC). 1985 (TAG Discussion Paper n°3).

Wakeman, W. Gender issues sourcebook for water and sanitation projects. Washington, DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement/PROWWESS (Banque mondiale, Washington, DC). Janvier 1995.

Wakeman, W. et al. Sourcebook for gender issues at the policy level in the water and sanitation sector. Washington, DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, octobre 1996.



# Tirer profit de l'expérience d'autres secteurs pour modifier les comportements en matière d'hygiène

— Carol Jenkins<sup>1</sup>

Partout dans le monde, les gens sont contents lorsqu'on améliore leur approvisionnement en eau. En revanche, des toilettes plus perfectionnées les laissent souvent froids car ils ne comprennent pas que leurs comportements en matière d'hygiène peuvent mettre leur santé en péril ; ils ne voient donc aucune raison de changer. Une fois que des latrines plus performantes sont installées, ils ne voient pas davantage pourquoi ils devraient s'en servir ou les maintenir propres et en bon état, perdant ainsi l'occasion de réduire leur exposition aux maladies et d'engranger le maximum de bienfaits pour la santé.

Aussi ne suffit-il pas, pour améliorer l'assainissement, d'installer simplement des latrines améliorées ; pour devenir moins vulnérables aux maladies, il faut que les gens s'en servent efficacement. Un obstacle majeur à une bonne utilisation réside dans le fait que souvent les gens ne saisissent pas la corrélation entre leurs habitudes et un grand nombre des affections qui les frappent, ou refusent d'y croire. Ils conservent des pratiques en matière d'hygiène dangereuses pour leur santé, même si on met à leur disposition une eau plus salubre et de meilleurs équipements sanitaires.

Pour que l'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement entraîne celle de la santé, il faut que la population se serve des moyens mis à sa disposition de manière à abaisser le niveau de son exposition à des organismes qu'elle ne voit pas et dont l'existence même ne lui paraît pas nécessairement évidente. Pour la persuader de faire bon usage des installations, il faut impérativement disposer de ressources suffisantes pour l'aider à découvrir par elle-même les avantages de nouveaux comportements en matière d'hygiène. Ceux-ci étant souvent enracinés dans la tradition, les rituels et les coutumes, il est souvent bien plus difficile de les changer que de mettre simplement en place des installations sanitaires.

On sait désormais que la modification des comportements inadaptés concernant l'hygiène constitue le meilleur moyen de lutter contre les maladies diarrhéiques, parmi bien d'autres. Elle doit être considérée non comme un aspect secondaire de la mise en place de réseaux améliorés d'adduction d'eau et d'assainissement, mais comme une composante hautement prioritaire de tout programme entrepris dans ce domaine.

Les dernières décennies ont été fructueuses pour l'éducation sanitaire en général. Dans les domaines de la nutrition, du VIH/SIDA, des maladies à transmission vectorielle, de la vaccination et des diarrhées, ainsi que d'autres problèmes de santé publique, des enseignements ont bien été tirés. En fait, on s'est aperçu que l'expression «éducation en matière d'hygiène» est totalement inadéquate. A l'évidence, l'éducation seule ne suffit pas ; elle doit être repensée et devenir un «changement des comportements en

<sup>2</sup> International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Dhaka, Bangladesh.

matière d'hygiène». Dans ce domaine, la recette idéale n'existe pas encore ; mais il a été clairement démontré à maintes reprises que le succès des programmes de modification des conduites en rapport avec la santé repose sur un certain nombre d'éléments communs. Quelques-uns des principes les plus importants tirés de ces expériences sont énumérés ci-après, avec les notions corrélées, et illustrés par des exemples.

## **Quelques principes applicables aux interventions visant à modifier les comportements en rapport avec la santé**

**1. L'être humain adulte n'est pas un réceptacle vide, en attente d'informations qui lui permettraient d'orienter sa vie.** Il dispose déjà d'un système complexe de concepts, d'attitudes et de valeurs dont dépend son comportement.

Voici deux illustrations de ce principe.

**Helminthiases.** A l'occasion d'une intervention en milieu scolaire ciblée sur la diminution de la charge helminthique chez les membres de la tribu Luo au Kenya, les enquêteurs prirent connaissance grâce aux enfants d'une philosophie des vers en laquelle les adultes croyaient mais qu'ils se refusaient à divulguer. Après avoir vécu et travaillé pendant un certain temps au sein de cette population, le personnel du projet découvrit qu'ils considéraient les vers comme indispensables au bon fonctionnement de l'organisme. Les gens étaient persuadés que les maladies étaient causées par un excès de vers dont il fallait se débarrasser par le nez ou par d'autres orifices corporels. Les guérisseurs traditionnels étaient spécialisés dans la suppression des vers excédentaires, mais il était considéré comme très dangereux pour la santé de s'en débarrasser complètement.

**Paludisme.** De nombreuses enquêtes sur la perception du paludisme par les populations africaines et autres ont montré à maintes reprises que les convulsions et les modifications des états de conscience associés aux fortes fièvres ne sont pas perçues comme une composante du paludisme mais comme la conséquence de facteurs spirituels. Alors même que dans presque toutes les régions à forte endémicité paludique les gens reconnaissent les caractéristiques principales de la maladie et possèdent des termes pour les désigner — voire un nom spécifique pour cette maladie — cette perception se maintient.

*La recherche fondamentale sur les connaissances, les croyances et les comportements d'une communauté est donc indispensable. Ses résultats permettront d'élaborer quelques messages spécifiques visant à inculquer de nouveaux concepts.* L'exemple ci-après illustre le succès remporté par cette méthode au Honduras dans le cas des infections respiratoires aiguës (IRA).

**La recherche formatrice.** Les méthodes de la recherche ethnographique et des groupes de réflexion ont été utilisées pour comprendre les signes sur lesquels se fondaient les mères pour diagnostiquer les IRA chez leurs enfants, ainsi que la terminologie utilisée. On dispensa ensuite à des agents de santé une formation à de nouvelles méthodes — de démonstration et autres — visant à transmettre aux mères une série spécifique de messages inspirés des résultats de la recherche et destinés à mieux leur faire comprendre et prendre en charge les IRA de leurs enfants. Des tests préliminaires et rétrospectifs montrèrent que les connaissances des mères concernant ces affections avaient nettement progressé à la suite de l'intervention et s'étaient même propagées au voisinage.

**2. L'effet de l'amélioration des connaissances sur les comportements, notamment préventifs, peut être faible, voire nulle.** La lutte contre le tabagisme en fournit un exemple flagrant, de même que les résultats de diverses interventions anti-SIDA relatées ci-après.

**Comportements sexuels.** Ils comptent apparemment parmi les plus difficiles à modifier. Le plus souvent, les campagnes d'éducation font apparaître une amélioration des connaissances sur le SIDA et les maladies sexuellement transmissibles (MST), mais une progression très faible, voire nulle, de l'usage du préservatif en tant que moyen de prévention. Au Ghana, une campagne menée en faisant appel à la télévision, à la radio, aux bandes dessinées, aux badges et aux T-shirts ainsi qu'à une action en milieu scolaire a fait passer de 9 à 26 pour cent le pourcentage de la population connaissant la période d'incubation à l'issue de laquelle VIH peut conduire au SIDA, mais l'utilisation du préservatif lors des derniers rapports sexuels est passé de seulement 14 pour cent avant la campagne à 23 pour cent. Dans le district de Rakai, en Ouganda, où la prévalence du VIH chez les plus de 13 ans allait en 1992 de 12 pour cent dans les campagnes à 33 pour cent dans les centres du négoce, des enquêtes ont montré que les modes de transmission du VIH étaient assez bien compris mais que les attitudes et les comportements en matière de prévention restaient quasiment immuables. Même en Côte d'Ivoire, par exemple, où plus du tiers des hommes connaissaient la protection conférée par le préservatif, ils étaient moins de 10 pour cent à déclarer s'en servir régulièrement. Dans pays après pays, les agents de la lutte contre le SIDA ont constaté que le fait d'apprendre comment se transmet le VIH et ce qu'il faut faire pour le prévenir était tout à fait insuffisant pour exercer un effet sensible sur l'épidémie.

*Les informations nouvelles sont intégrées dans des contextes socialement significatifs mais qui ne sont pas nécessairement valables au point de vue scientifique.* Ici encore, le cas du SIDA illustre la véracité de cette assertion.

Au point de vue biomédical, le VIH est un virus, transmis par le sang ou les sécrétions sexuelles, qui affaiblit progressivement le système immunitaire, conduisant au syndrome connu sous le nom de SIDA. Son action est lente, si bien que les personnes atteintes paraissent en bonne santé et se sentent bien pendant une période prolongée au cours de laquelle elles peuvent le transmettre. Les populations africaines considèrent fréquemment le SIDA comme une maladie de l'étranger, du touriste, de l'Occidental aux mœurs légères, transmise par les rapports sexuels avec des personnes malpropres ou — de plus en plus souvent — originaires de zones connues de forte prévalence. Invariablement et quel que soit le pays, les gens considèrent le SIDA comme une maladie de «l'autre» c'est-à-dire une maladie de l'immoralité. Par milliers, les hommes et les femmes reconstruisent les messages sur la sexualité à moindre risque en fonction de leurs propres besoins, considérant, par exemple, qu'il n'y a pas de danger si l'on se lave bien après les rapports, si ceux-ci se terminent rapidement, si l'on a pu «négocier» une relation de confiance ou si l'on connaît plutôt bien son partenaire sexuel. Dans d'autres régions où la population possède pourtant de bonnes notions de base sur le SIDA, l'illogisme apparent de la propagation de l'infection renforce l'idée selon laquelle les personnes au sang réceptif ou attaquées par les sorcières acquerront la maladie. Hélas, celle-ci se répand sans qu'aucune de ces notions ou des précautions dont elles s'accompagnent ne suffise à en éviter la transmission. Si ces idées comme tant d'autres sont largement admises, c'est en raison de leur signification sociale et non parce qu'elles correspondent aux données scientifiques sur le VIH.

**3. L'action est déterminée non seulement par les connaissances, mais aussi par des facteurs tenant aux situations et aux structures.** En d'autres termes, les programmes visant à modifier les comportements (en rapport avec la santé) doivent tenir compte non seulement des systèmes préexistants de connaissances mais aussi des limites qu'imposent, par exemple, une situation économique défavorable ou l'absence d'infrastructures. Les deux exemples ci-après, tirés de pays différents, montrent la justesse d'une telle assertion.

**Papouasie-Nouvelle-Guinée.** Dans le cadre d'un projet à visées communautaires, des villageoises ont cousu des moustiquaires à partir de rouleaux de filet, les ont traitées et les ont vendues aux membres des communautés avoisinantes. Des enquêtes d'évaluation conduites dans ces communautés ont montré que le principal obstacle à l'achat des moustiquaires était le manque d'argent. Les ventes augmentèrent au moment de la récolte maraîchère. Les personnes disposant de revenus en espèces tout au long de l'année étaient les meilleurs clients.

**Gambie.** Le projet d'introduction des solutions de réhydratation préparées à la maison pour les enfants atteints de diarrhées a été couronné de succès. Des études d'évaluation ont montré que 85 pour cent des mères savaient plus ou moins les préparer ; et 61 pour cent déclarèrent s'en être servies lors du dernier épisode diarrhéique. Lorsqu'on analysa les données issues de l'étude pour déterminer si les mères venaient d'une communauté développée (dotée d'une route pavée, d'un centre de santé, d'une école et d'un projet d'aide étrangère) ou non développée, on s'aperçut que seulement 58 pour cent de celles issues d'une localité peu avancée avaient administré la solution dans les zones non développées contre 80 pour cent des autres alors même que leurs connaissances en la matière étaient équivalentes. Ce constat renforce l'impression que les facteurs structurels communautaires conditionnent également le passage de la connaissance au comportement.

*Pour faciliter les changements de conduite, il faut éliminer les obstacles en rapport avec les situations et les structures.* Il suffit pour s'en convaincre de se reporter à la politique «100 pour cent préservatif» menée dans des maisons closes en Thaïlande.

**Lever les obstacles.** Les professionnel(le)s du sexe des maisons de tolérance n'avaient pas la possibilité de refuser les clients qui n'acceptaient pas le préservatif, car les tenanciers prélèvent un pourcentage sur les gains des prostitué(e)s. Bien que la prostitution soit techniquement illégale en Thaïlande, des réunions furent organisées entre la police, des représentants des collectivités locales et des tenanciers de maisons closes. Une politique «100 pour cent préservatif» fut instaurée simultanément dans tous les lieux de prostitution du secteur ; les contrevenants étaient menacés d'amendes, voire de la fermeture de leur établissement. Des informations leur furent aussi données sur les modalités prévues de la surveillance. Peu de temps après l'adoption de cette politique, le nombre des préservatifs utilisés par les prostitué(e)s avait presque quadruplé et l'incidence des MST marqué un recul spectaculaire.

**4. L'individu agit mais ses actes s'inscrivent dans des contextes sociaux dans lesquels l'opinion d'autrui compte.** L'exemple ci-après concernant l'Equateur illustre ce principe.

**Vaccination.** Vers le milieu des années 1980, une campagne de mobilisation de masse en faveur des vaccinations fut organisée en Equateur. La promotion fut continue et des journées de vaccination de masse eurent lieu. L'évaluation montra que la couverture vaccinale avait doublé de manière équitable ; les populations démunies et inaccessibles en avaient aussi bénéficié. Il existait une corrélation plus forte entre la probabilité qu'une femme fasse vacciner son enfant et le comportement des autres mères qu'avec toute autre variable — niveau d'instruction, situation économique ou connaissances sur les vaccinations.

**Pour modifier durablement les comportements, il faut changer les normes communautaires.** En voici un exemple émanant de la Thaïlande.

**Prévention du VIH.** Dans le cadre d'un projet de prévention du VIH chez les professionnel(le)s du sexe en Thaïlande, une expérience fut menée dans des bars qui avaient été subdivisés en deux groupes selon qu'ils devaient être soumis à l'intervention ou

servir de témoins. Dans un cas comme dans l'autre, on procéda à une distribution gratuite de préservatifs et de lubrifiants. Dans les bars retenus pour l'intervention, on mit des matériels pédagogiques à la disposition des intéressés et l'on organisa des ateliers spéciaux. Dans les bars témoins, on se contenta de distribuer des brochures d'information. Après évaluation, il apparut que les attitudes positives à l'égard des préservatifs et de leur utilisation effective avaient augmenté davantage dans les bars témoins que dans les autres. Pourquoi ? Des discussions approfondies avec les prostitué(e)s et les tenanciers permirent de découvrir que les propriétaires des bars du groupe témoin s'étaient activement investis en faveur de l'utilisation des préservatifs, incitant les prostitué(e)s à en porter sur eux, rappelant aux clients la nécessité de «faire attention» et autorisant leurs employé(e)s à refuser les clients qui n'acceptaient pas les préservatifs. Dans les bars soumis à l'intervention, ces innovations n'étaient pas prévues dans la stratégie d'intervention et furent donc moins fréquentes. Dans le petit monde des prostitué(e)s des bars, les tenanciers sont des gens importants dont le rôle n'est pas sans rappeler celui des anciens dans les communautés de type familial. Leur acceptation active de l'usage du préservatif a permis de faire un grand pas dans la voie des pratiques sexuelles à moindre risque.

**5. Les changements durables des comportements peuvent nécessiter un apport permanent d'idées nouvelles et de soutien. En témoignent les expériences décrites ci-après.**

**Organismes d'aide.** Depuis de longues années, les agences internationales d'aide financent diverses interventions concernant des programmes d'un à trois ans. Très rares sont celles qui ont maintenu plus longtemps leur concours alors que l'évaluation de ces programmes, même lorsqu'elle était réalisée par leur propre personnel, préconisait un appui plus durable. «Les campagnes de brève durée sont inefficaces en dernière analyse et peuvent même nuire» lit-on dans un rapport d'évaluation. Les programmes recommandent souvent l'institutionnalisation de leurs activités dans l'espoir de les rendre durables.

**Interventions contre le SIDA.** Dans ce domaine, on se rend compte davantage chaque jour que l'évaluation permanente et l'affinage de la communication en faveur du changement des comportements sont indispensables. Quelles que soient ses caractéristiques, tout programme visant à modifier les conduites aura besoin en permanence de nouveaux apports et de soutien ; au fur et à mesure du passage du temps, la motivation concernant les comportements d'adoption récente faiblit fréquemment, les coûts du changement commencent à l'emporter sur les avantages perçus et les facteurs environnementaux peuvent évoluer, ôtant tout intérêt apparent aux nouvelles pratiques. Il importe de prévoir un processus permanent d'évaluation avec le concours des agents du changement, de membres spécialement sélectionnés de la communauté à cibler, des administrateurs des programmes et de représentants des organismes de financement. Petit rappel émanant des spécialistes de la commercialisation à but social : Les fabricants de boissons gazeuses ne cessent jamais de faire de la publicité.

**Mesures pratiques de promotion de la modification des comportements en matière d'hygiène**

Pour obtenir que les gens changent d'habitudes dans le domaine de l'hygiène, il faut appliquer les principes énumérés plus aux aspects de l'assainissement propres à la communauté cible. Comment procéder ? Nous vous proposons de lire les sections suivantes en réfléchissant au type de personnel nécessaire pour réaliser le programme proposé. S'il se trouve des agents expérimentés du développement dans le secteur, ils possèdent peut-être les compétences nécessaires à la recherche fondamentale, à l'animation des débats publics et à la prise de décisions. S'il n'y en a pas, il pourra être nécessaire d'en

faire venir de l'extérieur. S'il est envisagé de produire des matériels visuels ou autres, il faudra peut-être employer des spécialistes. Après lecture des sections suivantes, dressez la liste du personnel disponible et de celui dont vous aurez besoin pour votre projet de changement des conduites en matière d'hygiène. En dernière analyse, c'est cependant la population elle-même qui devra percevoir un problème ou un besoin, opter pour une solution et changer de pratiques.

### **Comprendre les comportements actuels et leurs raisons**

Pour appréhender les systèmes existants de croyances, de valeurs et de pratiques de la communauté, il faudra procéder à des travaux de recherche d'un genre ou d'un autre. Il en existe une grande variété : enquêtes par questionnaires (méthodes quantitatives) ; observations, entretiens ouverts et discussions de groupe (toutes méthodes qualitatives). Les meilleures approches sont toujours celles qui font intervenir les habitants dans le processus de recherche. Toutes les fois que ce sera possible, on recrutera sur place les auxiliaires de la recherche. Un consultant extérieur sera peut-être nécessaire pour concevoir et organiser l'intervention, procéder à l'analyse et rédiger un rapport. La présentation de celui-ci devra le rendre intelligible pour la population. La recherche visera à répondre à des interrogations de base comme les suivantes :

- Quelles sont, selon les gens, les causes des maladies diarrhéiques ? Quels termes utilisent-ils pour les décrire ?
- Comment la population pense-t-elle que ces maladies sont transmises ?
- Comment et où les hommes adultes, les femmes adultes, les enfants et les tout-petits défèquent-ils actuellement ?
- Quelles sont les pratiques existantes en matière d'hygiène (lavage des mains, toilette personnelle, nettoyage anal, etc.) ?
- Quel est le pourcentage de la population correspondant à chaque pratique ?
- Comment nettoie-t-on les très jeunes enfants après la défécation ? Qu'advient-il de leurs matières fécales ? Sont-elles jugées dangereuses ?
- Trouve-t-on des fèces humaines dans l'environnement (par exemple à proximité des habitations, dans les champs ou autour des toilettes) ?
- Dans le système local de croyances, existe-t-il un lien quelconque entre les matières fécales et l'apparition des maladies ?
- Quels sont les meilleurs moyens de diffuser l'information dans la communauté ?

### **Mettre en place le projet de modification des comportements en association avec la communauté**

Une coopération avec les membres de la communauté sous la forme d'une série de sessions de remue-méninges devrait permettre de mieux déterminer les moyens de réduire l'exposition aux maladies en améliorant l'assainissement. Peut-être faudra-t-il présenter, en vue de leur examen, des conceptions nouvelles des causes des maladies. Il importe que les changements possibles des habitudes apparaissent comme bénéfiques sous un aspect quelconque et non pas nécessairement dans la seule optique de l'amélioration de la santé. Les changements de pratiques étant progressifs, il importe de laisser les gens décider eux-mêmes de ce qui peut se faire dans un premier temps. Ils devront se poser les questions ci-après :

- Les latrines existantes sont-elles favorables à une amélioration des comportements en matière d'hygiène ?

- Comment pourrait-on les modifier ?
- Quelles sont les différences entre les sanitaires des hommes et ceux des femmes, et dans leur utilisation ?
- Si les risques sont d'ordre uniquement comportemental, quels sont-ils ?
- Le lavage des mains plusieurs fois par jour (avec du savon, de la boue ou quelque autre produit) pourrait-il être considéré à lui seul comme un objectif comportemental acceptable ?
- Que faudrait-il pour faciliter un tel changement ?

### **Pensez à la sexospécificité**

Quel que soit le thème d'un débat, assurez-vous de la présence et de la participation d'hommes et de femmes, de garçons et de filles.

Ne permettez pas aux agents de santé locaux ou aux enseignants de dominer la discussion. Si certains groupes, par exemple les adolescents, hésitent à prendre la parole devant des adultes, suggérez-leur de représenter une saynète pour exprimer leurs opinions. Soumettez aux gens pour discussion des problèmes en rapport avec les différences entre les sexes.

### **Cherchez à répondre aux besoins réels tels que perçus par la population**

Etablissez une liste des conditions du changement perçues par les gens. Elles pourront être structurelles, financières, sociales ou éducatives.

### **Faites usage de toutes les ressources disponibles**

Séparez les besoins ainsi définis, susceptibles d'être satisfaits à l'aide des ressources existantes, des besoins essentiels mais nécessitant des ressources dont on ne dispose pas encore. Envisagez toutes les solutions. Travaillez avec ce qui existe et étudiez les moyens d'obtenir des ressources nouvelles. Respectez quelques principes fondamentaux de la salubrité de l'environnement ; citons, par exemple, toute méthode d'assainissement adoptée devra éviter de contribuer à aggraver sa pollution.

### **Rendez les messages éducatifs simples et accessibles**

Retenez un petit nombre de messages importants pour une campagne d'éducation et les moyens de les propager les mieux appropriés à la communauté. Prévoyez le plus grand nombre possible de supports, à condition qu'ils soient abordables. Pour opérer votre choix, vous aurez besoin des réponses aux questions suivantes :

- Combien de ménages disposent de radios et de téléviseurs ?
- Quelle est la proportion des hommes et des femmes sachant lire et écrire ? dans quelle langue ?
- Où les gens se réunissent-ils ?
- Existe-t-il des associations locales — groupements féminins, clubs de jeunes, etc. ?
- Qui pourrait servir d'agent du changement ? Des jeunes ayant un bon niveau d'instruction ? Des aînés respectés ?

### **Ecoutez les gens**

Donnez aux membres de la communauté la possibilité d'exposer la meilleure manière de résoudre les difficultés apparemment culturelles ou simplement locales comme l'impossibilité pour les femmes de se rendre seules dans des toilettes publiques.

### **Ne vous contentez pas des mots; transférez les compétences par l'action**

Réalisez la campagne en faisant appel à des agents locaux du changement ayant reçu une formation et à tous moyens d'information appropriés. Le cas échéant, transmettez des compétences nouvelles en montrant comment les appliquer. Produisez des moyens d'information avec l'aide de la population locale et mettez-les à l'essai avant de vous en servir.

### **Évaluez votre travail**

Procédez à une évaluation qualitative peu après le début de la campagne afin de faire apparaître d'éventuels problèmes imprévus et de procéder aux ajustements nécessaires. Par la suite, livrez-vous à une étude quantitative plus poussée du nombre des personnes exposées aux données nouvelles, de l'amélioration des connaissances et des modifications signalées de comportements. Dans toute la mesure du possible, procédez à des observations discrètes (ou chargez-en des enfants) pour confirmer des changements déclarés de conduite.

### **Entretenez l'engagement communautaire**

Faites part aux habitants des résultats obtenus. Récompensez-les pour les changements positifs en organisant une fête ou toute autre manifestation appropriée. Trouvez des auxiliaires locaux pour poursuivre la tâche. Au besoin, passez à la seconde phase afin d'incorporer des changements additionnels.

### **Créez des projets réussis**

Nombre de publications relatent l'expérience acquise dans plusieurs pays (1,2) et renseignent sur les approches qui permettent de réussir des programmes de modification des comportements en matière d'hygiène (méthodes participatives, interventions des enfants auprès des adultes, etc.).

Afin d'aider les planificateurs des programmes, une LISTE DE CONTRÔLE pour la planification des comportements en matière d'hygiène dans le cadre des projets d'assainissement a été incluse dans le présent ouvrage.

### **Bibliographie**

- (1) Boot, MT et Cairncross, A. Actions speak : the study of hygiene behaviour in water and sanitation projects. La Haye, Pays-Bas, CIR 1993.
- (2) Simpson-Hébert M, Sawyer R, Clarke L. L'initiative «PHAST» : Participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement. Une nouvelle méthode de travail avec les communautés. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996 (document non publié WHO/EOS/96.11).

## Documents de fond

- Academy for Educational Development and the Annenberg School for Communication. Results and realities : a decade of experience in communication for child survival. A summary report of the Communication for Child Survival or HEALTHCOM Project. Washington, DC, USAID, Bureau of Research and Development, Office of Health, 1992.
- Bateman, OM. Sanitation and family education (SAFE) pilot project. Report on the baseline survey. Bangladesh, CARE, 1993.
- Caprara, A. et al. The perception of AIDS in the Bété and Baoulé of the Ivory Coast. *Social Science and Medicine*, 1993, 36:1229–1235.
- CARE (Bangladesh). Don't just say it, do it ! Issues for consideration when planning for behavior change in hygiene education programs. Bangladesh, CARE, 1995.
- Hornik, R. The knowledge-behavior gap in public information campaigns : a development communication view. In : Salmon, C, ed. *Information campaigns : balancing social values and social change*. Sage Annual Review of Communication Research, Vol 18. Newbury Park, Etats-Unis d'Amérique, pp.113–138, 1989.
- Konde-Lule, J. Musagara, M. Musgrave, S. Focus group interviews about AIDS in Rakai District of Uganda. *Social Science and Medicine*, 1993,37:679–684.
- Mercer, M. Mariel, C. Scott, S. Lessons and legacies. The final report of a grants program for HIV/AIDS prevention in Africa. Baltimore, Md, The John Hopkins University, School of Hygiene and Public Health, Institute for International Programs, 1993.
- Nzioka, C. Lay perceptions of risk of HIV infections and the social construction of safer sex : some experiences from Kenya. *AIDS care*, 1996, 8(5):565–580.
- Simpson-Hébert, M. Yacoob, M. Guidelines for designing a hygiene education program in water supply and sanitation for regional/district level personnel. WASH Field Report N°218. Washington, DC, USAID, Bureau for Science and Technology, Office of Health, 1987.
- Sittitrai, W. Phanuphak, P. Roddy, R. Male bar workers in Bangkok : an intervention trial. Thai Red Cross Society, Bangkok, 1994 (research Report n°10).
- Smith, W. et al. A world against AIDS. Communication for behavior change. Washington, DC, Academy for Educational Development, 1993.
- van Wijk, C. Murre, T. Motivating better hygiene : report for public health mechanisms of change. UNICEF, La Haye, Pays-Bas, CIR, 1995.
- Zeitlyn, S. Sanitation and family education (SAFE) pilot project. Report on the qualitative assessments. Bangladesh, CARE, 1994.



# Méthodes participatives de responsabilisation des communautés

— John Odolon<sup>1</sup>

## **L'échec des programmes d'assainissement traditionnels**

Si l'eau est considérée comme un besoin de la collectivité, en revanche l'assainissement apparaît comme un problème relevant des ménages et appelant des solutions individuelles. Les gens parlent volontiers de l'eau mais non des sanitaires. Dans le passé, les responsables des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement ont constaté qu'il leur était plus facile d'obtenir des soutiens en mettant l'accent sur l'eau. Les volets «assainissement» est souvent négligé ou voué à l'échec.

A l'évidence, on a besoin de programmes consacrés spécifiquement à l'assainissement. Quelle devrait en être la nature ? Les méthodes traditionnelles de promotion de l'assainissement ont échoué. Un exemple notable en est le recours à la loi pour traiter des problèmes d'équipements sanitaires. Loin de les résoudre, cette méthode a eu pour unique effet de priver des communautés des bienfaits de l'assainissement.

Les méthodes pédagogiques de transmission des connaissances sur l'assainissement dans les salles de classe sont essentiellement axées sur l'enseignant, les membres de la communauté ne jouant qu'un rôle passif sans pouvoir, en général, formuler leurs propres suggestions quant aux manières d'améliorer la situation. Nombreux sont les agents de vulgarisation qui usent encore de cette approche malgré ses piètres résultats. Les termes «éducation» et «communication» ne sont pas synonymes : une communication efficace est un processus d'échanges à double sens.

Récemment encore, les campagnes de modernisation des habitations faisant appel à des concours avaient la faveur du public. Elles ont permis d'améliorer la propreté et le nombre des habitations bien entretenues ; mais leurs effets furent de très brève durée, l'objectif consistant simplement à se hisser vers une position de prestige. La campagne terminée, l'hygiène et l'assainissement reculèrent ; l'effort ne fut pas maintenu.

Dans tous les cas cités, la population locale n'était guère intervenue dans le choix des méthodes les plus efficaces et dans le suivi des progrès des interventions en faveur de l'assainissement. Ce constat a conduit à adopter des approches qui reconnaissent l'existence d'attributs précieux de la communauté — respect de soi, dynamisme associatif, sens des responsabilités pour les décisions et les mesures adoptées, ingéniosité et capacité à s'orienter vers l'action — et en font un usage optimal.

Les responsables de programmes ont parfois supposé, à tort, que leur action inciterait la population à bouleverser son mode de vie. L'expérience a montré combien il importe d'admettre les avantages de la méthode des petits pas, en s'appuyant sur les succès remportés grâce à la participation.

<sup>1</sup> Network for Water and Sanitation (NETWAS), Entebbe, Ouganda.

### **Avantages des méthodes participatives**

Là où elle est érigée en système, les bénéficiaires se sont sentis investis d'un pouvoir. Au lieu de recevoir simplement des services ils sont devenus décideurs, contribuant à planifier le développement de leur localité et partageant les responsabilités inhérentes à la mise en œuvre des interventions.

En matière d'assainissement, les approches fondées sur la participation permettent aux habitants de voir où ils en sont au regard des moyens existants d'évacuation des excréta (options techniques). Ils ont aussi la possibilité de définir le stade suivant — plus avancé — auquel ils aspirent, de discuter ouvertement des obstacles qui les empêchent de l'atteindre et de suggérer des manières de les surmonter.

Lorsqu'il n'existe ni dispositif, ni instance pour répondre aux besoins spéciaux de groupes souvent marginalisés de la communauté comme les femmes et les enfants, il n'est pas facile de mettre leurs besoins en évidence. Les décisions qui les touchent jouent souvent en leur défaveur. L'avantage des méthodes participatives — qui prennent en compte des facteurs tels que la sexospécificité, le niveau d'instruction et le revenu — permettent aux populations défavorisées d'apporter leur contribution. Grâce au caractère investigatif de ces méthodes, les habitants recueillent de nombreux renseignements utiles dans leur entourage et les agents périphériques apportent des éléments nouveaux. Les connaissances de la communauté se développent. Par ailleurs, les outils et les techniques de la participation favorisent la créativité, laquelle facilite l'acquisition des compétences nécessaires pour mettre en œuvre les interventions dans des domaines tels que la construction, le bon usage des lavabos et la transmission de messages sanitaires à d'autres membres de la communauté.

Il est rarement possible d'imposer les comportements adaptés qui constituent les cibles des programmes d'éducation en matière d'hygiène et d'assainissement. Les approches participatives sont bien plus efficaces. Les personnes qui auront contribué à cerner les risques potentiels associés aux excréments humains et compris les comportements néfastes pour la santé qui provoquent les contacts avec ces matières se laveront les mains après avoir fait leurs besoins ou touché aux selles des enfants.

Le coût des méthodes participatives est relativement faible, les ressources utilisées étant largement disponibles sur place. Il n'est pas nécessaire d'acheter des équipements coûteux et l'illettrisme n'est pas gênant.

Bien que les méthodes fondées sur la participation passent pour prendre beaucoup de temps, les avantages globaux obtenus et les économies réalisées par les programmes d'assainissement ont été remarquables ; l'investissement en temps a donc été payant.

Les approches participatives étant orientées vers les personnes, leur application raisonnée devrait conduire à l'autodétermination et à l'acceptation de la responsabilité des améliorations sanitaires.

### **Qu'entend-on par approche participative ?**

Ces méthodes autonomisent les communautés en suscitant les prises de conscience, la compréhension et le sentiment de propriété qui aboutissent à des changements durables.

L'idée-force est la participation : inciter les partenaires locaux des programmes de développement à jouer un rôle actif dans des activités définies telles que la prise des décisions relatives à la planification et à la mise en œuvre.

Les hypothèses ci-après sont couramment émises au sujet de la participation. Dans chaque cas, l'accent est placé sur l'amélioration de l'aptitude de la population à prendre

en charge les problèmes du développement.

Les contributions en nature sous forme de main-d'œuvre incitent les gens à s'identifier au système en construction : ils en sont fiers et l'entreprendront, puisqu'ils lui ont consacré des efforts physiques.

Les communautés seront disposées à consacrer des ressources à la maintenance, car elles considéreront les équipements comme leur appartenant en propre.

Il importe de créer une infrastructure locale pour la gestion et l'entretien des équipements. On veillera, en particulier, à mettre en place des responsables locaux, à constituer des comités (et à s'en servir) ainsi qu'à former des artisans locaux aux travaux d'entretien. Les missions et les responsabilités de chacun seront consignées dans un accord ou un contrat formels.

Toutefois, l'application de ces principes ne suffit pas à garantir la réussite d'un projet. L'expérience a conduit à accorder une importance croissante à l'affirmation ci-après :

Il faut faire intervenir dès l'abord un échantillon aussi large que possible de la population dans le processus de la prise de décisions et entreprendre parallèlement une action participative d'éducation dans la communauté. Dans un cas comme dans l'autre, l'intervention des femmes constitue un facteur clé.

Les buts des méthodes participatives s'établissent comme suit :

- soutien local aux programmes émanant notamment des notables ;
- génération d'idées et interventions spontanées de la part des habitants ;
- sentiment des appartenances des programmes aux membres de la communauté ;
- participation des groupes défavorisés de la société, particulièrement des femmes, à la prise de décisions ;
- structures organiques communautaires pour la gestion des interventions ;
- intégration des activités — équipements et processus ;
- éducation visant à susciter et à maintenir la participation ;
- levée des obstacles à la collaboration — attitudes, croyances et comportements ;
- formations d'animateurs locaux.

L'unique différence entre les méthodes participatives et les autres est que les premières ne sont pas directives. Ceux qui les appliquent au changement des comportements en matière d'hygiène et à l'assainissement cherchent particulièrement à :

- amener les habitants à prendre leurs propres décisions
- permettre aux communautés de rechercher et de produire leurs propres informations à l'appui de la prise de décisions
- promouvoir l'autonomie et l'autosuffisance grâce à un sentiment commun de propriété
- aider les communautés à surveiller et à passer en revue leurs propres progrès
- favoriser l'ingéniosité collective
- laisser à la communauté le soin de décider du calendrier et du rythme des activités
- surmonter les incertitudes grâce à l'expérience et aux succès remportés avec le passage du temps ; en d'autres termes, apprendre par la pratique.

## Quelques facteurs du succès des méthodes participatives

Ces approches permettent d'obtenir l'engagement total des communautés. Voici quelques facteurs qui contribuent à leur succès.

- Le plaidoyer est nécessaire à la création d'un cadre institutionnel propice (par exemple une administration publique) disposant des structures de soutien requises.
- Les décideurs de haut niveau doivent intervenir puisqu'ils fixent les stratégies de mise en œuvre du programme. Leur participation permettra d'obtenir plus facilement leur appui à l'utilisation des méthodes participatives.
- Il importe d'institutionnaliser les méthodes participatives au sein des ministères clés comme ceux de la santé, de la condition de la femme, des pouvoirs locaux et de l'eau.
- Afin d'emporter l'adhésion des décideurs, il faut promouvoir efficacement le recours aux méthodes de participation pour les programmes d'assainissement.
- Il est conseillé de commencer par un projet pilote de faible envergure et de s'en servir ensuite pour illustrer l'efficacité de la méthode, afin de convaincre les hauts responsables de développer le programme.
- Les aspects sociaux — dont la sexospécificité et le niveau d'instruction — doivent être pris en compte.
- Il convient de veiller à la disponibilité des ressources nécessaires les fonds, personnels formés à l'utilisation des méthodes, instruments de participation et autres matériels de soutien.
- En apportant un appui aux protagonistes du programme, on renforce la confiance tout en les familiarisant davantage avec la méthode.
- Un calendrier réaliste s'impose pour le renforcement de l'aptitude à adapter la méthode et à s'en servir.
- Il importe de mettre en place dès le début un mécanisme de surveillance et d'évaluation qui garantisse une orientation correcte.

## Exemples de méthodes participatives

Bien des variétés d'approches participatives sont apparues progressivement. Chacune vise à intensifier la participation grâce à de bons mécanismes de prise de décisions, de planification, de mise en œuvre, de surveillance et d'évaluation des activités. Les méthodes participatives sont sensibles aux situations existantes. Plutôt que de tenter d'imposer des solutions toutes faites, elles incitent les habitants à en découvrir eux-mêmes.

On trouvera ci-après trois exemples de méthodes participatives.

### L'initiative «phast» — participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement (1)

Cette approche innovante de la promotion de l'hygiène, de l'assainissement et de la gestion communautaire de l'eau et des équipements sanitaires est une adaptation de la méthode SARAR (voir ci-après) d'apprentissage participatif qui s'appuie sur l'aptitude innée des gens à s'attaquer à leurs propres problèmes et à les résoudre. L'initiative PHAST cherche à mettre les communautés à même de gérer leur eau et de lutter contre les maladies en rapport avec l'assainissement en sensibilisant la population à la santé, en lui faisant mieux comprendre ses impératifs et en suscitant ainsi les améliorations de l'environnement et des comportements. Cette méthode est promue conjointement par

l'OMS, le PNUD, la Banque mondiale et l'UNICEF. Elle a été expérimentée au Botswana, au Kenya, en Ouganda et au Zimbabwe.

## **SARAR**

SARAR<sup>2</sup>, la méthodologie participative sur laquelle s'appuie l'initiative PHAST, s'est révélée efficace pour aider les gens à cerner leurs problèmes, à planifier le changement puis à lui donner effet et à en assurer la surveillance. La méthode SARAR repose sur la notion de développement participatif. Elle est sous-tendue par les hypothèses suivantes :

- L'engagement personnel dans la prise de décisions aboutit à un engagement effectif à long terme vis-à-vis du changement.
- Les personnes les plus proches d'un problème sont les mieux placées pour en découvrir la solution.
- Le respect de soi est une condition préalable de la prise des décisions et de leur application.
- L'apprentissage durable s'effectuera de préférence dans le contexte du groupe, favorable à une modification des normes.
- L'apprentissage doit être amusant.

SARAR<sup>3</sup> a été mis au point au cours des années 1970 et 1980 par le Dr. Lyra Srinivasan et ses collègues pour de multiples usages liés au développement. Le principal ouvrage décrivant cette méthode pour le secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement s'intitule *Tools for community participation : a manual for training trainers in participatory techniques* (2).

## **L'évaluation rurale participative (3)**

L'évaluation rurale participative est une méthode fondée sur la participation qui facilite l'entrée en relations avec les futurs bénéficiaires. Elle a pour effet de les rassembler, de servir de catalyseur pour la génération d'idées, de favoriser la recherche, de permettre de choisir, d'adapter et d'améliorer les modalités de la mise en œuvre des interventions et de donner aux participants l'occasion d'observer, d'apprendre et d'écouter.

Il s'agit d'une technique semi-structurée et pluridisciplinaire qui fait appel à différents outils susceptibles d'adaptation à la diversité des situations. Elle est issue d'une méthode plus ancienne, connue sous le nom d'évaluation rurale rapide, qui servait essentiellement à se procurer des données dans un laps de temps très court — sans guère faire appel aux habitants — pour dresser le profil des communautés.

On trouvera aussi des informations sur les approches participatives dans les articles ci-après : *L'engagement communautaire dans la promotion l'assainissement en Bolivie et Le renforcement d'un programme d'assainissement en milieu rural grâce aux méthodes participatives en Ouganda.*

<sup>2</sup> SARAR représente les initiales de Self-esteem, Associative strengths, Resourcefulness, Action planning et Responsibility, c'est-à-dire, estime de soi, force d'association, esprit d'initiative, planification de l'action et responsabilité.

<sup>3</sup> Cette approche a été utilisée par le programme commun du PNUD et de la Banque Mondiale sur l'eau et l'assainissement PROWWESS — Promotion of the Role of Women in Water and Environmental Sanitation Services (Promotion du rôle des femmes dans les services d'approvisionnement en eau et assainissement).

## Bibliographie

- (1) Simpson-Hébert, M. Sawyer, R. Clarke, L. L'initiative PHAST : Participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement. Une nouvelle méthode de travail avec les communautés. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996 (document non publié WHO/EOS/96.11)
- (2) Srinivasan, L. Tools for community participation : a manual for training trainers in participatory techniques. New York, PNUD, 1990. (PROWWESS/UNDP Technical Series Involving Women in Water and Sanitation).
- (3) Direction du Développement et de la Coopération. Participatory rural appraisal (PRA) : working instruments for planning, evaluation, monitoring and transference into action (PEMT). Berne, Swiss Directorate for Development Cooperation and Humanitarian Aid, 1993.

## Documents de fond

- Srinivasan, L. Option for educators : a monograph for decision makers on alternative participatory strategies. New York, PACT Communications Development Service Inc., 1992. (On peut joindre le PACT à l'adresse suivante : 777 UN Plaza, New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amérique).
- Pretty, JN. et al. A trainer's guide for participatory learning and action. Londres, International Institute for Environment and Development (IIED), 1995 (Participatory Methodology Series)
- Cette méthode a été utilisée par le programme PROWWESS (Promotion du rôle des femmes dans les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement) du programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

## Pour en savoir plus:

- Cairncross, S. Sanitation and water supply : practical lessons from the decade. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, Washington, DC, Banque mondiale, 1992 (Water and Sanitation Discussion Paper Series DP Number 9).
- LaFond, A. A conceptual framework for sanitation and hygiene behaviour programming. Document de travail, Arlington, VA, USAID Environmental Health Project, avril 1995.
- Sustainability of water and sanitation systems. Conference proceedings, 21<sup>st</sup> WEDC Conference, Kampala, Uganda, Loughborough University, Royaume-Uni, 1995.
- La Décennie internationale de l'Eau potable et de l'Assainissement et la Participation des femmes. Genève, Organisation mondiale de la Santé, juillet 1990.
- Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Annual report, Washington, DC, Banque mondiale, juillet 1994-juin 1995.
- Wakeman, W. et al. Sourcebook for the gender issues at the policy level in the water and sanitation sector. Washington, DC, Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, 1996.
- Working with communities. Nairobi, UNICEF Eastern Africa Regional Office (Community Development Workers Training Series Number 2).

# Surveillance et évaluation participatives des projets d'assainissement

— Jennifer Rietbergen-Mc Cracken<sup>1</sup>  
Sara Wood<sup>2</sup> et Mayling Simpson-Hébert<sup>3</sup>

Le présent article décrit brièvement, à partir des publications sur le sujet dont le nombre augmente de jour en jour, les méthodes participatives de surveillance et d'évaluation des projets d'assainissement. Il contient des conseils pratiques sur la manière d'intégrer cette technique dans les programmes d'assainissement existants et présente des exemples d'initiatives innovantes en la matière dans le secteur. Nous vous incitons à sélectionner les éléments des techniques décrites ici qui correspondent à votre projet et à décider de la meilleure manière de les intégrer à sa structure et à sa gestion. La bibliographie publiée en fin de chapitre comprend divers manuels qui vous permettront de vous familiariser avec différentes techniques participatives de surveillance et d'évaluation. Vous trouverez, par ailleurs, quelques renseignements sur les méthodes participatives dans les articles intitulés Méthodes participatives de responsabilisation des communautés et Assainissement et sexospécificité.

La surveillance et l'évaluation participatives peuvent se définir comme suit:

Un processus de résolution collective des problèmes grâce à la génération et à l'utilisation du savoir. Ce processus permet de

remédier aux difficultés en faisant intervenir l'ensemble des personnes et des entités intéressées à tous les niveaux de la prise commune de décisions (1).

On entend généralement par surveillance le contrôle systématique des progrès pendant toute la durée d'un projet. Quant à l'évaluation, elle prend habituellement la forme d'estimations occasionnelles à des stades importants du projet, comme l'extension à de nouveaux secteurs ou l'achèvement. La distinction entre ces deux composantes est toutefois moins apparente dans la surveillance et l'évaluation participatives puisqu'il s'agit souvent d'une procédure régulière, appliquée d'un bout à l'autre de l'exécution des projets.

## **Nouvelles méthodes de surveillance et d'évaluation dans le secteur de l'assainissement (2)**

La surveillance et l'évaluation des projets d'assainissement ont longtemps porté sur des éléments purement quantitatifs comme le nombre des équipements mis en place, ou sur les effets sur la santé publique qu'il est notoirement difficile de corrélérer à des actions d'assainissement. La portée de ce type d'exercice était donc fort limitée et ses résultats fréquemment peu concluants. Depuis quelque temps, on se préoccupe davantage de la pérennité ; il s'agit non seulement de veiller à l'entretien des équipements installés, mais aussi de s'assurer que leurs usagers disposeront des informations nécessaires et se sen-

<sup>1</sup> Consultant indépendant, Genève, Suisse.

<sup>2</sup> Consultant OMS, Genève, Suisse.

<sup>3</sup> OMS, Genève, Suisse.

tiront suffisamment propriétaires des installations pour les utiliser et les gérer efficacement. Cette nouvelle orientation s'est traduite par une évolution de la surveillance et de l'évaluation dans le sens d'une participation accrue (les communautés locales jouant un rôle plus important dans la conception et la gestion des projets d'assainissement) et par le remplacement des indicateurs des effets sur la santé par des indicateurs des changements comportementaux. Les seconds (portant, par exemple, sur la prise d'eau à un robinet plutôt que dans un cours d'eau, le lavage des mains après la défécation, le signalement des pannes au technicien local, etc.) sont d'une observation relativement aisée et permettent de déterminer plus facilement si les préalables à une amélioration de la situation sanitaire existent.

### **Pourquoi surveiller et évaluer les projets d'assainissement ?**

Le suivi et l'évaluation sont susceptibles de renforcer les projets d'assainissement en permettant (3) :

- de revoir et d'affiner la structure initiale du programme en fonction des priorités et des opportunités nouvelles
- en repérant et en renforçant les activités couronnées de succès afin d'encourager les responsables et de maintenir la dynamique
- de s'assurer que le programme reste en accord avec les besoins de la communauté
- de tenir les décideurs au courant des réalités locales pour les aider à modifier leurs stratégies en cas de besoin.

### **Les diverses techniques de suivi et d'évaluation**

Dans les projets de type classique des plans directeurs détaillés sont établis au début du projet, puis utilisés pour mener les activités dans le cadre du calendrier fixé. Les évaluations sont habituellement conduites par des experts extérieurs à divers stades de l'exécution, puis à l'achèvement du projet. Les données nécessaires à l'évaluation sont également recueillies par les experts extérieurs ; elles présentent le plus souvent un caractère éminemment scientifique, systématique et quantifiable. Elles sont rarement rendues publiques et ne seraient d'ailleurs guère comprises par la population.

Il est toutefois impossible d'établir des plans directeurs pour les projets participatifs, puisque dans leur cas c'est la communauté qui conçoit et développe progressivement le sien — reflet de ses besoins et priorités propres. Il s'ensuit qu'il n'existera jamais deux plans identiques. (Le tableau 1 résume les différences entre l'évaluation de type classique et l'évaluation participative). De plus, cette méthode oblige à adopter un nouveau type de surveillance et d'évaluation pour garantir et étayer la compatibilité avec la participation de la population (voir l'encadré 1).

### **Les méthodes participatives**

A l'évidence, les approches participatives de la surveillance et de l'évaluation font intervenir un large éventail de protagonistes (c'est-à-dire de personnes potentiellement intéressées au projet), dont quelques-uns des groupes ci-après :

- Les habitants, y compris ceux qui ne sont pas concernés par le projet.
- Le personnel du projet à tous les niveaux.
- Le personnel d'autres projets et programmes similaires de la région.

**Tableau 1. Comparaison entre les méthodes traditionnelles et les méthodes participatives d'évaluation**

	Evaluation traditionnelle	Evaluation participative
ACTEURS	Experts extérieurs	Population locale, personnel du projet, animateur
OBJET	Indicateurs de succès fixés d'avance — essentiellement coûts et produits	Les bénéficiaires élaborent leurs propres indicateurs du succès qui pourront englober les produits
MODALITES	Focalisation sur l'«objectivité scientifique» ; distance entre les évaluateurs et les autres participants ; procédures uniformes et complexes ; accès tardif et limité aux résultats	Auto-évaluation ; méthodes simples, adaptées au contexte culturel local ; mise en commun immédiate et transparente des résultats grâce à l'intervention de la population locale dans les processus d'évaluation
CHOIX DU MOMENT	Généralement lors de l'achèvement du projet ; quelquefois aussi à mi-parcours	Fusion de la surveillance et de l'évaluation se traduisant par de fréquentes opérations d'évaluation de faible envergure
MOTIFS	Obligation de rendre compte — généralement de façon globale — pour obtenir la poursuite du financement	Mettre la population locale à même d'entreprendre et de contrôler les mesures de redressement.

Source : (1)

**Encadré 1. Eviter les plans directeurs inadaptés**

Pour fonder leurs décisions, les ingénieurs s'inspirent trop souvent de précédents cas similaires au lieu de partir des spécificités du projet. Pour éviter ce problème, les responsables d'un projet d'approvisionnement en eau et d'assainissement en Ethiopie commencèrent par une évaluation participative des pratiques en matière d'hygiène et une évaluation approfondie de l'aptitude de la population locale à payer l'eau utilisée. Il en résulta un projet qui répondait aux besoins propres à chacune des communautés desservies en leur assurant la quantité appropriée d'eau aux points demandés et en associant de manière réaliste les raccordements à l'intérieur des habitations ou dans les cours et les fontaines publiques. L'évaluation fit apparaître certains problèmes à résoudre par le projet. Ainsi, l'équipe observa que le préposé à un point d'eau public d'une certaine ville se montrait fort arrogant à l'égard des usagers et ne faisait pas consciencieusement son travail, réduisant d'environ 25 pour cent les disponibilités en eau.

Source: (4)

- Les partisans de haut niveau du projet et les décideurs politiques susceptibles de s'intéresser aux résultats de la surveillance et de l'évaluation.
- Les évaluateurs extérieurs auxquels il appartient d'orienter le processus et d'y introduire un élément d'objectivité.

Les techniques de surveillance et d'évaluation participatives décrites dans le présent chapitre ciblent essentiellement le premier groupe — celui de la population locale — puisqu'elle est le plus souvent exclue des évaluations de type classique et que sa contribution potentielle est particulièrement importante (voir l'encadré 2).

## Encadré 2. Attribuer aux femmes des régions rurales la responsabilité de la surveillance.

Dans le cadre d'un système de surveillance et d'évaluation participative d'un projet d'approvisionnement en eau et d'assainissement rural au Népal, les animateurs invitèrent les femmes des communautés intéressées à dresser la liste des indicateurs des bonnes pratiques d'hygiène à la maison. Ces femmes établirent un profil du «foyer hygiénique» fondé sur les bonnes pratiques en matière d'hygiène et se rendirent les unes chez les autres pour vérifier si elles étaient effectivement appliquées. Elles prirent manifestement plaisir à cette activité. La technique se révéla être à la fois un précieux outil de motivation et une aide à la surveillance ; elle fut même adoptée par les femmes de plusieurs communautés non touchées par le projet.

Source: (5)

Il va de soi qu'un certain nombre de projets d'assainissement peuvent relever des deux types de surveillance et d'évaluation ou d'une association des deux : évaluations ponctuelles de type classique, pilotées de l'extérieur (par exemple lorsque l'intervention de spécialistes s'impose) et évaluations participatives régulières assurant une rétro-information permanente. Les évaluations participatives peuvent prendre les formes suivantes :

- Ateliers d'examen réunissant le personnel du projet de tous niveaux et des représentants de la collectivité pour discuter du fonctionnement du projet et rechercher des moyens de l'améliorer.
- Evaluations participatives de terrain. Les membres de la communauté et d'autres personnes intéressées réalisent leurs propres analyses du projet avec l'aide d'équipes d'animateurs qualifiés. Les résultats de ces travaux peuvent être transmis aux ateliers d'examen à titre de «preuves».
- Auto-évaluations. Il s'agit d'un type particulier d'évaluation, en vertu duquel les membres de la communauté se notent eux-mêmes et examinent l'impact du projet sur leur propre vie. Dans ce cas encore, les analyses s'effectuent sous la conduite d'équipes qualifiées.

Quel que soit le type de surveillance et d'évaluation participatives, la population locale et les autres intéressés prennent une part active au processus. Loin de les consulter simplement pour en obtenir éventuellement des informations, on leur confie la responsabilité première de la collecte et de l'analyse de l'information qu'ils ont jugée importante.

La méthode participative est particulièrement adaptée si (6) :

- le projet vise le «développement social»
- les objectifs évoluent en permanence
- l'un des principaux buts consiste à aider les groupes à acquérir des compétences en matière d'organisation
- la participation active de plusieurs groupes est indispensable au succès de l'action entreprise.

Etant donné que les projets d'assainissement — plus peut-être que n'importe quel autre type de projet — possèdent précisément ces caractéristiques, les activités de surveillance et d'évaluation participatives doivent être considérées comme un élément capital de leur succès.

## Avantages de la surveillance et de l'évaluation participatives

En faisant intervenir activement la population locale dans la surveillance et l'évaluation, les techniques participatives, outre qu'elles améliorent la qualité du travail, profitent aussi largement à cette population elle-même en lui permettant d'en apprendre davantage sur le projet, d'analyser ses propres résultats de même que ceux d'autres protagonistes et de suggérer des améliorations à apporter à la structure ou à la stratégie du projet. De surcroît, son aptitude à l'investigation et à l'analyse se développera grâce au processus de surveillance et d'évaluation ; elle sera donc mieux à même de participer plus activement, à l'avenir, à la gestion du projet. Les avantages des techniques participatives de surveillance et d'évaluation peuvent se résumer comme suit (6) :

- **pertinence accrue** : l'engagement communautaire contribue à garantir que l'évaluation porte sur des problèmes réellement importants et prenne en compte les différentes optiques de ceux qui connaissent les aspects pratiques du projet.
- **Accès amélioré** : les résultats des évaluations participatives sont plus facilement accessibles et intelligibles pour la population locale ; ils se prêtent donc mieux à un examen minutieux de la part de ceux qui seront touchés par le projet.
- **Sentiment accru de propriété** : les gens s'engageront davantage dans les actions de suivi s'ils ont pris part à la surveillance et à l'évaluation.
- **Durabilité améliorée** : tous les avantages susmentionnés amélioreront la durabilité de l'ensemble du projet, puisque les divers groupes intéressés se seront livrés ensemble à son examen et à l'élaboration de recommandations destinées à l'améliorer.

L'encadré 3 contient une description de la manière dont certains des bénéfices précités ont été obtenus à l'occasion de l'évaluation participative d'un projet d'assainissement urbain. Les avantages des techniques participatives de surveillance et d'évaluation l'emportent largement sur leurs éventuelles limites (ou «coûts») qui peuvent englober :

- Un ralentissement. Il faut, en effet, réunir les divers groupes intéressés et leur dispenser une formation de base aux techniques de surveillance et d'évaluation participatives.
- Une objectivité moindre : les habitants sont personnellement touchés par le projet et risquent d'avoir quelque peine à rester neutres.
- Une possibilité limitée de recourir à des techniques d'analyse spécialisées telles que l'analyse coûts-avantages.

On pourra pallier les deux derniers inconvénients en associant la surveillance et l'évaluation participatives à des techniques plus classiques faisant appel à des experts extérieurs. Les coûts en temps peuvent être considérés comme un investissement à long terme et doivent être inscrits au budget lors de la planification d'une activité de surveillance et d'évaluation participatives.

## Conditions préalables du succès de la surveillance et de l'évaluation participatives

Il est inutile de se lancer dans un processus de surveillance et d'évaluation participatives si certaines conditions ne sont pas réunies pour garantir que les résultats se traduiront par des améliorations dans les projets et les stratégies. S'il n'existe pas au moins une volonté de créer ces conditions, la technique de la surveillance et de l'évaluation partici-

### Encadré 3. Quand les habitants repensent un projet en difficulté — Inde

A Hodal (état d'Haryana, Inde) la demande de cabinets à chasse d'eau ne décollait pas en dépit d'un projet d'assainissement urbain. L'équipe du projet ne parvenait pas à comprendre pourquoi les «bénéficiaires» allaient même jusqu'à détruire les latrines modèles. Pour tenter de trouver le fin mot de l'histoire, on lança donc une évaluation participative dans huit quartiers. On pria les habitants de préciser les problèmes sanitaires locaux d'assainissement tels qu'ils leur apparaissaient. Ils en énumérèrent près de vingt, dont une fuite provenant d'un château d'eau construit par des entrepreneurs véreux et qui inondait les rues. Un artiste illustra sur des cartons tous ces problèmes et lors de réunions ultérieures, les animateurs demandèrent aux participants d'en faire trois piles selon qu'il incombait aux ménages, aux collectivités locales ou uns et aux autres de les résoudre.

Les réactions furent vives. Au début, quelques participants firent valoir qu'il appartenait aux fonctionnaires de l'état de s'occuper de tout puisqu'ils détenaient le pouvoir. Mais le débat se poursuivant, ils furent nombreux à déclarer que les responsabilités devaient être partagées dans la plupart des cas. A la suite de discussions fort pénibles, il apparut que les habitants étaient en colère car le projet avait été planifié sans eux ; ils pointèrent notamment un doigt accusateur sur le carton représentant le château d'eau construit par l'entrepreneur malhonnête Et voilà qu'on voulait les forcer à faire installer des latrines chez eux par des entrepreneurs officiels sur lesquels ils n'avaient aucune prise! A l'issue des débats publics, les gens avaient commencé à émettre des idées sur les possibilités dont ils disposaient pour réaliser le projet, en proposant de choisir eux-mêmes des entrepreneurs ou de construire les latrines de leurs propres mains.

L'évaluation participative de trois semaines servit de base à une planification systématique de l'action dans la communauté qui conduisit à une nouvelle stratégie. On rebaptisa le projet «programme populaire de latrines de Hodal» et les autorités de l'état acceptèrent que la communauté essaie sa propre méthode. Au cours des trois premières semaines suivant l'évaluation, près de 500 demandes de prêt furent soumises pour la construction des latrines.

Source: (7)

ipatives peut, en fait, faire plus de mal que de bien en suscitant des attentes dans la population locale qui y prend part et en rendant plus difficile par la suite l'obtention de son engagement. Pour vérifier si votre projet est «mûr» pour la surveillance et l'évaluation participatives, essayez de répondre aux questions de l'encadré 4.

La meilleure manière de répondre à ces questions consiste à organiser des ateliers informels pour le personnel du projet de tous niveaux. Il existe une multitude de techniques simples pour l'aider à étudier ces questions institutionnelles sans se sentir menacé et pour contribuer à le sensibiliser à la nécessité de recourir à des techniques participatives. Voir, par exemple, Srinivasan (8).

Il n'est pas nécessaire pour autant que le projet soit parfaitement participatif. En fait, la méthode de la surveillance et de l'évaluation participatives a été utilisée avec succès pour propulser des projets précédemment pilotés depuis le sommet vers des méthodes faisant une plus large part à la participation (voir l'encadré 5). Au surplus on voit souvent des administrateurs de haut niveau, initialement fort sceptiques quant à l'aptitude de la population locale à analyser et à planifier des activités de développement, se faire les avocats les plus enthousiastes de la participation au vu des résultats des évaluations conduites par la communauté. Il convient toutefois de souligner que les perspectives de

#### **Encadré 4. Votre projet est-il mur pour la surveillance et l'évaluation participatives ?**

Les questions ci-après peuvent vous aider à déterminer si votre projet a atteint le stade voulu.

- Le projet fait-il actuellement appel à la participation ? La population locale prend-elle une part active à la planification des interventions en faveur de l'assainissement ? Les décisions touchant à la gestion au plan local sont-elles laissées aux communautés ?
- Le projet prévoit-il déjà de développer le potentiel local ? Le personnel recruté sur place et les membres de la communauté ont-ils l'occasion d'acquérir de nouvelles compétences ?
- Le processus annuel de planification et de budgétisation comporte-t-il une certaine flexibilité ? Si la surveillance et l'évaluation participatives font apparaître des idées nouvelles pour l'amélioration de l'équipement sanitaire, sera-t-il possible de réagir rapidement pour en faciliter la mise en œuvre ?
- Pourra-t-on dégager suffisamment de temps et de ressources — humaines et financières — pour entreprendre la surveillance et l'évaluation participatives ?
- Existe-t-il des voies de communication permettant de transmettre l'information sur le projet depuis le niveau local — personnel et communautés — jusqu'aux hauts responsables et aux décideurs politiques ? La population — le citoyen lambda comme le chef de file — dispose-t-elle de moyens pour faire savoir comment fonctionne le projet ?
- Les administrateurs du projet font-ils preuve d'ouverture d'esprit vis-à-vis de la rétro-information en provenance du terrain ? Peut-on supposer qu'ils prendraient au sérieux les résultats de la surveillance et de l'évaluation participatives ? Les ingénieurs du projet sont-ils disposés à discuter des détails techniques et d'autres problèmes avec la population locale ?

succès des méthodes participatives de surveillance et d'évaluation sont bien meilleures lorsqu'elles sont intégrées depuis le début à la structure du projet. A l'inverse, leur introduction dans un projet de type classique à un stade avancé requiert une bonne dose d'énergie et de persévérance.

#### **Les éléments à évaluer dans les projets d'assainissement**

Pour dresser la liste exacte des objectifs d'une opération de surveillance et d'évaluation participatives, le mieux est de travailler avec la population locale et d'autres groupes intéressés afin de s'assurer de leur accord quant à la portée de l'opération. Voici quelques règles pratiques applicables en l'espèce (9) :

- Évaluez les progrès réalisés dans la voie de l'accomplissement des objectifs ; s'il était utile de les définir, assurez-vous de pouvoir apprécier leur degré de réalisation.
- Mesurez uniquement les éléments susceptibles de produire des informations nécessaires ; ne perdez pas de temps à collecter des statistiques inutiles.
- Concentrez votre attention sur les indicateurs les plus propres à contribuer à une réorientation des activités, en vous demandant quelles seront les informations les plus utiles à la prise de décisions concernant le projet.
- Utilisez des indicateurs indirects toutes les fois que la mesure directe de facteurs importants vous paraît impossible ou génératrice de coûts prohibitifs ; en d'autres

### Encadré 5. Un atelier participatif contribue à réorienter un projet d'approvisionnement en eau au Kenya

Le succès d'un projet d'approvisionnement en eau d'une région rurale au Kenya se trouvait compromis par une hâte excessive à mettre en place les infrastructures locales avant d'avoir convenablement préparé la population à son rôle dans leur exploitation, leur entretien et leur gestion. On réunit donc pour un atelier participatif les hauts responsables de la planification et les agents du terrain. Un animateur répartit les participants en groupes mixtes et les aida à trier des cartes de manière à reproduire la séquence idéale du déroulement d'un projet hypothétique comprenant l'intégration des activités «matérielles» et «logicielles» (c'est — à — dire des activités en rapport avec la mise en place des infrastructures et celles concernant la population). Au fur et à mesure de la progression de l'exercice, l'attitude des planificateurs — qui se rendirent compte de l'importance de la mobilisation des futurs bénéficiaires et du développement de leurs capacités — se transforma à vue d'oeil. Il en résulta une réorientation subséquente du projet, concrétisée par l'affectation de ressources accrues à la préparation de la communauté. Désormais, les responsables du projet n'envoyèrent les foreuses dans les villages qu'après avoir été avertis par les agents de terrain que les communautés étaient organisées et prêtes.

Source : (7)

### Encadré 6. Quand la population locale choisit les indicateurs de la qualité de l'eau

En Indonésie, les hommes et les femmes d'un village ont défini les indicateurs ci-après pour pouvoir mieux vérifier la qualité de l'eau. Tous sont utiles, bien qu'ils ne fournissent aucune donnée bactériologique.

- L'eau paraît-elle propre ? Héberge-t-elle des animaux ?
- Des insectes s'y reproduisent-ils ?
- Aperçoit-on des feuilles ou du bois ?
- Contient-elle d'autres détritits ?
- Y a-t-il à proximité des déchets humains ou animaux ?
- L'eau est-elle teintée ?
- Sent-elle mauvais ?
- A-t-elle mauvais goût ?

Source : (1)

termes, mesurez les éléments qui semblent proches de l'information recherchée (voir l'encadré 6).

— Visez un équilibre entre le besoin de savoir et la possibilité de trouver les réponses; bornez-vous à effectuer les mesures réalisables, compte tenu des compétences et des ressources disponibles.

Pour être à la fois faisables et utiles, les évaluations des interventions en matière d'assainissement ne doivent ni porter uniquement sur le degré de réalisation d'objectifs

immédiats (par exemple, dénombrer les équipements mis en place), ni tenter de déterminer dans quelle mesure les objectifs à long terme (comme la mise en évidence des impacts finals sur la santé, déjà évoqués) ont pris effet. Il faut donc définir, pour les évaluer, des buts intermédiaires. Le plus important est la durabilité. Pour résumer, celle-ci suppose à la fois une utilisation équitable et efficace des installations sanitaires, source d'avantages à long terme pour les communautés, et la protection de l'environnement visant à éviter l'épuisement ou la dégradation des ressources. Les projets d'assainissement ont donc besoin de l'évaluation de trois grands facteurs :

**L'équité :** L'eau et les équipements sanitaires doivent être accessibles à tous. L'exclusion d'un unique individu ou d'un seul groupe comporterait des risques non seulement pour eux, mais aussi pour le reste de la collectivité.

**Une utilisation efficace :** Si l'on veut éviter les maladies, installations et équipements doivent être bien employés. Les pratiques et les attitudes devront donc s'orienter vers une utilisation optimale, hygiénique et constante de l'eau et des équipements sanitaires. L'éducation pour la santé a un rôle capital à jouer dans la réalisation de cet objectif, car elle sensibilise les populations et favorise les changements durables de comportements.

**La protection de l'environnement :** On évaluera non seulement les effets immédiats du projet sur l'environnement mais aussi ses conséquences probables dans l'avenir. Dans le cas contraire, les décisions prises initialement risqueraient de se révéler inadaptées par la suite, par exemple en période de sécheresse ou de croissance démographique.

L'équité, l'efficacité et la pérennité d'un projet d'assainissement seront d'autant plus marquées qu'il fonctionnera avec la participation des intéressés et leur confèrera la responsabilité de la planification et de la mise en œuvre des activités. Pour estimer les résultats globaux d'un projet, une opération de surveillance et d'évaluation participatives devra donc déterminer la mesure dans laquelle le principe de la participation a été appliqué. Dans ce cas encore, les résidents locaux peuvent proposer des indicateurs appropriés. Il existe diverses techniques pour les aider à analyser les aspects participatifs des projets.

En décidant des paramètres à mesurer, on se souviendra que les priorités et les avis sur la manière d'évaluer un projet et son succès ou son échec varieront selon les intéressés (voir l'encadré 7). Les activités de surveillance et d'évaluation participatives mettent

### Encadré 7. Les différentes manières d'envisager le succès

Les avis sur le succès ou l'échec d'un projet et partant sur les indicateurs à utiliser pour un projet de surveillance et d'évaluation participatives varient selon les individus. Dans le cas des projets de construction de latrines, par exemple, le personnel du projet s'intéresse généralement au nombre total des unités installées dans les habitations alors que les résidents n'y portent souvent que peu d'attention. Dans le cadre d'un projet d'assainissement urbain mené au Népal, les femmes déclarèrent que l'indicateur clé du succès devrait être, non pas le nombre des blocs-toilettes construits à différents emplacements, mais le nombre total des femmes pouvant utiliser simultanément des latrines publiques groupées. Pour ces femmes, les toilettes communales constituaient l'unique possibilité de s'asseoir ensemble et de bavarder ; elles les préféraient donc aux installations individuelles respectueuses de l'intimité.

Source: (1)

souvent en lumière des renseignements importants sur ce qui importe le plus aux différents groupes.

### **Étapes clés de la surveillance et de l'évaluation participatives**

Ce processus devrait être considéré comme itératif et continu plutôt que linéaire. Les évaluations participatives, les auto-estimations et les analyses débouchent sur la planification et la mise en œuvre de mesures correctrices qui feront à leur tour l'objet d'évaluations participatives. On trouvera dans l'encadré 8 les étapes clés d'un processus typique de surveillance et d'évaluation participatives.

### **Planifier un système de surveillance et d'évaluation participatives**

Pour créer et gérer un système de ce type il faut mettre en place les dispositifs institutionnels, les filières de la communication, les incitations au personnel et les ressources pour l'appui (voir la section précédente sur les conditions du succès). Il s'est souvent révélé utile de constituer un comité de représentants des divers groupes intéressés pour superviser toutes les activités de surveillance et d'évaluation participatives. Voici les différents types de questions le plus souvent posées au stade de la planification (10) :

### **A qui confier la responsabilité du processus de surveillance et d'évaluation participatives ?**

En règle générale, les activités sont coordonnées par un animateur principal. Celui-ci doit contribuer le plus souvent à la sélection et à la formation d'une équipe d'animateurs locaux qui apportera son concours aux activités d'évaluation des différents groupements d'intérêts. L'équipe locale d'animateurs comprendra un échantillon d'habitants et d'agents locaux du projet. Pour les évaluations de très grande envergure, on pourra aussi faire appel à un ou deux agents extérieurs pour l'examen de tel ou tel aspect particulier du projet (par exemple la gestion financière ou les questions techniques).

### **Antécédents souhaitables des animateurs des opérations de surveillance et d'évaluation participatives**

L'animateur principal aura généralement étudié les sciences sociales ; il s'agira souvent d'un chercheur ou d'un praticien du développement. Il devra posséder de solides connaissances spécialisées et une bonne expérience pratique des méthodes participatives de surveillance et d'évaluation. Le niveau d'instruction des animateurs locaux importe généralement peu ; l'équipe devrait toutefois comprendre au moins quelques personnes sachant lire et écrire qui puissent aider à rédiger les rapports. Lorsqu'une proportion importante des participants est illettrée, on pourra utiliser les techniques visuelles pour recueillir les données et les analyser. Il importe davantage que les animateurs soient disposés à adopter pour la surveillance et l'évaluation des techniques participatives et non hiérarchiques. (Cependant, certains chefs de file communautaires et membres du personnel du projet risquent de ne pas s'y prêter de bon cœur). L'équipe locale d'animateurs devrait aussi comprendre un nombre à peu près égal d'hommes et de femmes afin que les avis de chacun des deux sexes puissent être pris en compte.

## Encadré 8. Les éléments indispensables de la surveillance et de l'évaluation participatives

Les étapes incontournables d'une activité de surveillance et d'évaluation participatives sont notamment les suivantes :

### 1. Se préparer à l'avance

- Faire intervenir la totalité des grands groupes intéressés dans la décision initiale d'entreprendre le processus.
- Déterminer le budget et le temps disponibles.
- Charger un animateur principal de coordonner les activités.
- Réunir un échantillon de personnes intéressées comprenant des représentants de la collectivité et du personnel du projet pour qu'ils se mettent d'accord sur les objectifs de l'opération de surveillance et d'évaluation participatives, sur les problèmes à traiter ainsi que sur les indicateurs et les méthodes à utiliser.
- Demander à l'animateur principal de sélectionner et de former les animateurs locaux aux techniques de surveillance et d'évaluation participatives retenues.

### 2. Entreprendre le recueil et l'analyse des données

- Les animateurs locaux aident les communautés à réaliser l'évaluation ; l'animateur principal supervise leur travail et leur apporte son concours.
- Prévoir le temps nécessaire à plusieurs séries de visites de terrain et à l'analyse sur place par l'équipe d'animateurs.

### 3. Planifier l'action

- Organiser une ou plusieurs réunions — rassemblant, dans ce cas encore, un échantillon de personnes intéressées — pour examiner et analyser plus à fond les résultats du processus de surveillance et d'évaluation participatives et pour envisager les mesures correctrices.

### 4. Diffuser les résultats

- Organiser sur place des séances de rétro-information à l'intention des habitants intéressés.
- Tenir des réunions informelles d'examen avec le personnel du projet.
- Mettre sur pied un atelier final à l'intention des administrateurs de haut niveau et des décideurs politiques.
- Se souvenir que la surveillance et l'évaluation participatives sont un processus permanent ; il importe donc de prévoir des mécanismes pour l'évaluation et la rétro-information systématiques.

N.B. : Veuillez noter que cette liste de contrôle n'est pas exhaustive et que chaque projet requerra sa propre séquence d'activités de surveillance et d'évaluations participatives.

Source: (7)

## Rôle des animateurs

Les animateurs des opérations de surveillance et d'évaluation participatives devront servir de catalyseurs en aidant les habitants et les autres intéressés à réaliser les estimations et les auto-évaluations. Ils orienteront et observeront le processus en laissant de côté leurs propres opinions et connaissances spécialisées. L'objectif principal des activ-

ités communes de ce type consiste à obtenir des résidents locaux qu'ils fassent connaître leurs points de vue et leurs priorités dans toute leur diversité plutôt qu'à réaliser une analyse aussi exacte que possible du point de vue technique.

### **Coût des activités de surveillance et d'évaluation participatives**

Il variera évidemment suivant les projets. Les dépenses de base comprennent généralement les honoraires de l'animateur principal, le salaire de l'équipe d'animateurs, les frais de voyage et le matériel. En établissant le budget des dépenses de terrain, on n'oubliera pas l'indispensable travail préalable de constitution des équipes et de formation. Il est aussi prudent de prévoir plus d'un déplacement sur le terrain, certaines lacunes et discordances dans l'information rassemblée au cours de la première série de visites sur place pouvant nécessiter une visite de suivi.

### **Combien de temps faudra-t-il ?**

La durée des activités de surveillance et d'évaluation participatives dépend de la taille et de la complexité du projet, du niveau des connaissances spécialisées éventuellement disponibles sur place et du nombre des intéressés. Elle est également fonction de la manière dont a été organisé le processus. Si les différentes opérations sont entreprises isolément à différents stades du projet, chacune pourra nécessiter de six à huit semaines de travail de l'animateur pour la préparation, la formation, les activités de terrain et la rédaction du rapport. Si elles sont largement effectuées par des membres de la communauté en tant que partie intégrante des activités courantes du projet, il ne sera pas nécessaire, en revanche, de réserver beaucoup de temps à la surveillance et à l'évaluation participatives.

### **Résultats escomptés**

Les résultats du processus seront présentés de telle sorte que tous les groupes intéressés y aient accès et puissent formuler leurs observations à leur sujet. Une version unique du rapport écrit pourra donc se révéler insuffisante. Parmi les autres possibilités, citons :

- une série de photographies ou une vidéo illustrant le processus et quelques-unes de ses issues (par exemple le niveau de participation à une réunion d'éducation sur la santé ou encore l'état des sanitaires) ;
- quelques résultats de l'application des techniques visuelles utilisées pour la surveillance et l'évaluation participatives (cartes établies par les habitants pour montrer le nombre, l'emplacement et la fréquentation relative des divers équipements sanitaires du secteur, etc.) ;
- des présentations orales faites devant chacun des groupes de personnes intéressées par les membres de l'équipe d'animateurs de l'évaluation ;
- des fiches ou des bulletins d'information, des rapports radiodiffusés et autres méthodes de communication de masse par les médias.

### **Bibliographie**

- (1) Narayan D. Participatory evaluation : tools for managing change in water and sanitation. Washington, DC, Banque mondiale, 1993 (World Bank Technical paper n°207).

- (2) Workshop on goals and indicators for monitoring and evaluation for water supply and sanitation, Geneva. Washington DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, 1990.
- (3) Bateman, MO. et al. Report on the monitoring and improvement system. Sanitation and family education. (SAFE) Projet pilote, Bangladesh, CARE, 1995.
- (4) Almedon, AM. Blumenthal, U. Manderson, L. Hygiene evaluation procedures : approaches and methods for assessing water — and sanitation — related hygiene practices. International Nutrition Foundation for Developing Countries, 1997.
- (5) Buzzard, S. The rural water supply and sanitation field testing project, Nepal : a case study of participatory monitoring and evaluation. Document présenté à une conférence intitulée «The World Bank and Participation». Banque mondiale, Washington, DC, septembre 1994.
- (6) Gosling, L. Edwards, M. Assessment, monitoring, review and evaluation toolkits. Londres, Save the Children, 1993.
- (7) Rietbergen-McCracken, J. Narayan, D. (compilation). Participatory tools and techniques ; a resource kit for participation and social assessment. Washington, DC, Banque mondiale, 1997.
- (8) Srinivasan, L. Tools for community participation : A manual for training trainers in participatory techniques. New York, PNUD, 1990 (PROWWESS/UNDP Technical Series Involving Women in Water and Sanitation).
- (9) Rugh, J. Self-evaluation : ideas for participatory evaluation of rural community development projects. Oklahoma City, World Neighbors, 1986.
- (10) Mebrahtu, E. Participatory monitoring and evaluation : an introductory pack. Institute of Development Studies, Sussex, Royaume-Uni, 1997.

### **Pour en savoir plus:**

**Narayan, D. Participatory evaluation : tools for managing change in water and sanitation. Washington, DC, Banque mondiale, 1993 (World Bank Technical Paper n°207).**

Un excellent guide de l'utilisation des techniques fondées sur la participation pour la surveillance et l'évaluation des projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement. L'ouvrage contient aussi des séries d'indicateurs assorties de conseils d'utilisation. Disponible à l'adresse suivante :

The World Bank Bookstore  
The World Bank  
1818 H Street, NW  
Washington, DC 20433  
Etats-Unis d'Amérique

**Almedon, AM. Blumenthal, U. Manderson, L. Hygiene evaluation procedures : approaches and methods for assessing water-and sanitation-related hygiene practices. International Nutrition Foundation for Developing Countries, 1997.**

Ce manuel fourmille de conseils pratiques sur la manière de procéder à une évaluation participative des pratiques en matière d'hygiène. Des exemples montrent comment les diverses techniques ont été utilisées dans le cadre de différents projets. Disponible à l'adresse suivante :

Intermediate Technology Publications  
103-105 Southampton Row  
Londres WC13 4HH  
Royaume-Uni

**Mebrahtu, E. Participatory monitoring and evaluation : an introductory pack. Institute of Development Studies, Sussex, Royaume-Uni, 1997.**

Ce module de mise au courant particulièrement utile contient 19 articles sur la surveillance et l'évaluation participatives portant sur un large éventail de secteurs et de problèmes, ainsi qu'une bibliographie annotée (faisant une large place à l'évaluation participative rurale) et une liste d'autres bibliographies sur le sujet. Disponible à l'adresse suivante :

Institute of Development Studies  
at the University of Sussex  
Brighton  
Sussex BN1 9RE  
Royaume-Uni

Pour compléter cette bibliographie et les notes de bas de page de l'article, on trouvera d'autres renseignements dans les ouvrages ci-après :

**Who are the question-makers ? Participatory evaluation handbook. New York, PNUD, 1997.**

Disponible à l'adresse suivante :

Sharon Capeling Alakija  
Director, OESP  
UNDP  
1 United Nations Plaza  
Room DC1-2164  
New York City, NY 10017  
Etats-Unis d'Amérique

**Feuerstein, M-T. Partners in evaluation : evaluating development and community programmes with participants. Londres, Macmillan Publishers, 1986.**

Disponible à l'adresse suivante :

TALC  
Box 49  
St. Albans  
Herts AL1 4AX  
Royaume-Uni

**FAO. Participatory monitoring and evaluation : handbook for training field workers. Bangkok, FAO Regional Office for Asia and the Pacific, 1988.**

Disponible à l'adresse suivante :

FAO Regional Office for Asia and the Pacific  
39 Phra Atit Road  
Bangkok 10200  
Thaïlande.

# Financer les équipements sanitaires des ménages à faibles revenus grâce aux crédits familiaux

— Robert Varley<sup>1</sup>

Les équipements sanitaires individuels profitent non seulement aux ménages bénéficiaires, mais aussi à la communauté dans son ensemble. Comme ils permettent d'éviter certaines maladies et de sauvegarder de précieuses ressources en eau, ils sont bénéfiques pour l'économie. Néanmoins, la pénurie de fonds provenant des donateurs ou des pouvoirs publics oblige souvent à recouvrer le coût d'un programme d'assainissement. Le présent article traite de la promotion des sanitaires individuels et de la manière de les payer lorsque la demande a été créée.

Il n'existe pas de solution simple au problème du financement des installations et services sanitaires pour les populations à faibles revenus. Il est facile de promouvoir l'approvisionnement en eau ; celle-ci est, en effet, indispensable et peut aussi devenir une source de revenus lorsqu'elle est utilisée à des fins productives telles que les lessives rémunérées et les cultures maraîchères (lorsque l'eau est salubre). Plaider en faveur de l'assainissement est plus malaisé, car son utilité n'est pas apparente. La plupart des publications consacrées à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement sont axées sur l'eau, la question du financement des équipements sanitaires individuels étant virtuellement laissée de côté. Il existe quelques exemples de financement réussi dans ce domaine, mais ils ne sont pas d'une application universelle. L'expérience montre néanmoins qu'avec un peu d'imagination, de flexibilité, de sens commun et de discipline financière, il est possible de résoudre les problèmes de financement de l'assainissement.

## Le financement par les crédits familiaux

Les approches pilotées par l'offre<sup>2</sup> peuvent améliorer la couverture en équipements sanitaires. Elles sont, en plus, rassurantes puisqu'il est possible de formuler, à peu de chose près, n'importe quel objectif en matière de couverture et de réduire le problème financier à l'obtention du montant nécessaire pour le remplir (calculé, le plus souvent, en multipliant le nombre des bénéficiaires par le coût moyen par personne). Une telle approche suppose que les besoins d'une population justifient le programme envisagé ; on engage alors les ressources requises pour mettre en place les installations à faible coût nécessaires pour y répondre. Dès lors, le recouvrement des coûts ne constitue pas un objectif majeur et les futurs bénéficiaires sont habituellement sélectionnés en tenant uniquement compte de leurs besoins. Même si l'on institue un système de prêts, les conditions d'octroi tendent davantage à permettre aux gens de les obtenir qu'à leur faire comprendre et accepter leurs obligations en tant qu'emprunteurs.

<sup>1</sup> Research Triangle Institute, Etats-Unis d'Amérique.

<sup>2</sup> Une stratégie pilotée par l'offre met l'accent sur la fourniture d'un produit ou d'un service aux bénéficiaires potentiels.

Le recouvrement des coûts des projets d'assainissement est néanmoins possible et le crédit ne constitue que l'un des moyens envisageables. Ce système est, par ailleurs, flexible et peut être associé à des subventions ou à des allocations ainsi qu'au financement partiel par les bénéficiaires. Les programmes d'octroi de crédits s'inscrivent de préférence dans des stratégies pilotées par la demande<sup>3</sup>, et lorsqu'il n'existe pas de demande notable pour l'assainissement, il ne reste plus qu'à la créer. Pour ce faire, on peut non seulement mettre l'accent sur les avantages pour l'individu mais aussi susciter une prise de conscience du problème de la salubrité de l'environnement et favoriser les pressions sur les voisins rétifs pour qu'ils appliquent les pratiques d'une bonne hygiène. Si l'on veut que les programmes de crédits fonctionnent de manière satisfaisante, il faut aussi qu'ils soient conçus de manière à accroître la demande. Le succès se mesure à la continuité du recouvrement des coûts, témoin de la délivrance de prestations que les gens sont disposés à payer. Les stratégies pilotées par la demande s'entourent cependant d'incertitudes considérables, les issues éventuelles (y compris le niveau de la demande) n'étant pas connues d'avance. Il est tout aussi difficile de déterminer les préférences existantes et la mesure dans laquelle il sera possible de modifier les comportements, les mentalités et les goûts en faveur de l'assainissement. La planification est donc compliquée.

Du moins pouvons-nous faire preuve de précision dans notre terminologie. Mieux vaudrait, par exemple, éviter le mot «solvabilité». Lorsqu'on dit que quelqu'un n'est pas capable de payer quelque chose, on entend en réalité qu'il est pauvre et ne devrait pas avoir à payer. La «disposition à payer» constitue un meilleur critère: si les gens acceptent de verser de l'argent pour quelque chose, nous savons en effet qu'ils en ont la possibilité au sens usuel du terme (2). Lorsqu'ils ne sont pas disposés à payer en raison de leur grande pauvreté, il conviendra d'envisager une subvention s'il doit en résulter un bénéfice économique additionnel tel que la protection de la santé communautaire.

La disposition à payer, considérée comme un critère du droit aux prestations, est essentielle si l'objectif poursuivi est le recouvrement des coûts. Si l'on fait don des matériaux nécessaires à la construction d'une latrine à fosse aux ménages démunis (parce qu'ils ne sont pas prêts à en payer ne serait-ce qu'une fraction), ils pourront les vendre et utiliser l'argent pour payer quelque chose qu'ils sont disposés à acquérir. Aider un consommateur à devenir «solvable» ne constituera pas une stratégie efficace s'il n'est pas disposé à se servir de cet accroissement de sa «capacité à payer» (dû à des subventions ou des dons) aux fins prévues. Ceux qui proposent des prêts doivent avoir l'assurance que les bénéficiaires possèdent une capacité d'emprunt, c'est-à-dire qu'ils

- sont capables de les rembourser
- en ont l'intention.

Le crédit ne doit pas être considéré comme un remède miracle. Proposer des crédits spécifiquement destinés à des investissements dans les sanitaires individuels constitue simplement l'une des manières possibles d'inciter les gens à consacrer à l'assainissement une partie de leurs revenus limités. Le crédit élargit les options dont disposent les ménages qui auraient dû, en son absence, économiser pour obtenir les installations ou continuer à s'en passer. On accroîtra son impact en veillant à ce que des fournisseurs privés (ou le «sponsor» s'il s'agit du fournisseur) propose un large éventail d'équipements. En effet, les préférences des ménages à faibles revenus sont souvent fort différentes; certains choisissent les latrines à fosse les moins chères, alors que d'autres sont disposés à payer le prix pour des toilettes modernes avec eau courante et

<sup>3</sup> Les stratégies pilotées par la demande fonctionnent par la sensibilisation des bénéficiaires potentiels au besoin qu'ils ont d'un produit ou d'un service, ou en leur donnant la possibilité d'exprimer une demande déjà ressentie (1).

citerne. Des solutions sur mesure sont aussi envisageables. Dans leur cas le secteur privé, soumis à la concurrence, sera le fournisseur le plus efficace, le «sponsor» utilisant le crédit en tant que moyen principal mais non unique de créer une demande nouvelle.

Les mécanismes du crédit n'ont pas pour seul avantage de faciliter le financement des améliorations sanitaires ; ils peuvent en fait abaisser leur coût. Si le client peut payer le matériel d'un seul coup, les entrepreneurs lui offriront vraisemblablement un escompte. Les matériaux que les ménages sont tenus de fournir eux-mêmes pourront aussi en bénéficier s'ils sont achetés en gros. En l'absence de crédit, les particuliers risquent de payer leurs matériaux plus cher s'ils ne peuvent les acheter que par petites quantités jusqu'à ce qu'ils en aient accumulé suffisamment pour terminer les travaux.

### **Le microfinancement informel<sup>4</sup> — les associations d'épargne et de crédit par roulement**

Les associations d'épargne et de crédit par roulement (ROSCA) sont désormais bien établies dans les zones urbaines et rurales dans de nombreuses parties du monde et peuvent s'inscrire dans la stratégie de financement d'un programme. Ces groupements fonctionnent comme suit. Un nombre prédéterminé de participants se réunit à intervalles réguliers (par exemple, 12 personnes tiennent une réunion mensuelle) et chacun verse un montant fixé d'avance dans une cagnotte. Celle-ci est attribuée chaque mois à un participant différent selon des modalités variables (par exemple une loterie) ; chacun en bénéficie une fois. La somme économisée est ainsi plus importante que si un individu agissait isolément. Ce système, aux objectifs multiples, comporte généralement de faibles frais de fonctionnement puisqu'il n'exige pas une comptabilité rigoureuse et que le contrôle est automatique. De surcroît, la pression du groupe fait que les défections sont rares.

En Thaïlande, les ROSCA ont financé des systèmes individuels de recueil des eaux pluviales ; chaque ménage participant verse une contribution mensuelle à la cagnotte, dont le contenu sert (avec l'aide de volontaires) à construire chaque mois un système de plus (2). En milieu rural, où le travail bénévole est possible en morte-saison et la cohésion sociale de règle, les ROSCA peuvent constituer une utile stratégie de financement dans le contexte d'une campagne en faveur de la salubrité de l'environnement. Elles sont également populaires en zone urbaine alors même que d'autres moyens d'épargne y sont souvent faciles d'accès. Dans certaines agglomérations, par exemple au Nigéria, on a même fait appel aux ROSCA pour recueillir des fonds en faveur du village d'origine des membres. Outre que les associations aident les habitants des campagnes à réaliser des économies, elles peuvent ainsi aider aussi les citoyens à conserver leurs liens sociaux avec les communautés rurales. La principale exigence des ROSCA — qui constitue en fait une opportunité — est que l'événement mensuel serve à promouvoir l'assainissement et qu'on y recherche les moyens d'utiliser les fonds économisés pour améliorer les équipements et services sanitaires.

### **Les institutions formelles de microfinancement**

Si les «parrains» d'un programme visent les économies d'échelle et l'efficacité, ils choisiront sans doute d'exploiter le vaste corpus de connaissances dans le domaine du microfinancement pratique : en d'autres termes, ils voudront savoir ce qui marche et ce

<sup>4</sup> Le microfinancement consiste habituellement à prêter de petits montants pour des projets de faible envergure en se fondant sur des critères simplifiés. En d'autres termes, il s'agit de prêts que les grandes institutions hésitent généralement à accorder du fait qu'ils ne présentent pas, de leur point de vue, un rapport coût-efficacité satisfaisant

qui ne marche pas. La panacée n'existe pas, mais il faut apprendre et appliquer certains principes simples si l'on veut recouvrer les coûts d'un programme d'assainissement. La règle capitale à respecter par tout «banquier» est que la personne qui approuve le crédit doit être tenue pour responsable de la qualité des prêts (c'est-à-dire de leur remboursement dans les délais prévus). Lorsque la responsabilité des décisions d'octroi de prêts et de la perception des remboursements incombe à des organismes distincts, l'incitation pour le prêteur à recouvrer l'argent prêté et pour l'emprunteur à le rendre tend à faiblir. Cette assertion a été vérifiée au Lesotho, où un programme par ailleurs réussi d'assainissement a donné lieu à d'importants retards dans le remboursement des prêts : le financement des latrines à fosse avait été exclusivement confié à une banque d'Etat et le programme de promotion et de construction des latrines relevait des services de l'assainissement (2).

Dans certains pays il existe déjà des services efficaces de microfinancement, mais ils ne s'occupent généralement que d'un nombre limité d'activités (en d'autres termes, ils sont «ciblés» — le plus souvent sur celles jugées «productives»). Mais lorsque des services efficaces de micro-crédit non ciblés sont déjà en place — en vertu de la méthode dite minimaliste — un programme d'assainissement peut éviter complètement de se lancer dans la difficile entreprise de l'octroi de prêts. En pareil cas, il peut concentrer ses efforts sur la création d'une demande grâce à la promotion de la santé publique, sur l'abaissement des coûts grâce à l'aide à la recherche, sur les technologies à faible coût et sur la création d'une concurrence entre les entreprises privées et/ou la mise en place d'une réglementation les concernant (par exemple un système de garanties).

## **Les systèmes de financement de l'assainissement par les crédits familiaux : les leçons de l'expérience**

### **Recourir aux institutions financières informelles existantes**

Si l'équipement sanitaire des ménages doit être financé par des prêts, le programme pertinent réalisera peut-être des économies en mettant sur pied un système en vertu duquel les emprunteurs s'adressent à des intermédiaires financiers informels déjà en place au lieu de créer de nouveaux systèmes d'encaissement des sommes dues. Un programme de construction de sanitaires collectifs soutenu par la Banque mondiale à Kumasi (Ghana) aurait peut-être réussi mieux encore si les organisateurs étaient passés par des intermédiaires traditionnels tels que les «susus» pour percevoir les redevances. Les «susus» sont des banquiers informels qui se rendent à intervalles réguliers au domicile des gens et sur les marchés pour recueillir les économies de leurs clients et qui accordent aux commerçants des prêts à court terme. Les encaisseurs «susus» peuvent déposer les fonds excédentaires dans des banques commerciales et ont même accès au crédit. Il s'agit d'un système stable, où le facteur risque est minime et qui est, de ce fait, florissant. Les encaisseurs «susus» sont généralement des résidents locaux de bonne réputation qui passent pour connaître dans le détail la situation financière de leurs clients. Une proposition tendant à faire appel à eux pour le programme de la Banque mondiale n'en a pas moins été repoussée au profit de la «sécurité plus grande» et de l'efficacité du recours à des fonctionnaires à titre d'encaisseurs (2).

### **Intégrer l'assainissement aux autres activités de développement**

Les arguments fondés sur la santé publique sont rarement assez forts pour produire le temps, les crédits et l'engagement nécessaires à l'assainissement. Mais lorsque celui-ci est associé à d'autres activités de développement communautaire, il devient possible de partager le coût de la mise en place d'un système efficace de participation et de gestion communautaires. Par ailleurs, l'argent seul n'est guère à même de remplacer des con-

tributions telles que la participation et le «leadership». Distribué à l'aveuglette il risque de favoriser la corruption, créant plus de problèmes qu'il n'en résout (1,4).

### **Adopter un calendrier réaliste**

L'adage : «on a toujours le temps de faire les choses deux fois, mais jamais de les faire bien» rappelle opportunément l'apport nécessaire au succès d'un programme d'assainissement. N'importe quel système de crédit finira par échouer si le désir de développer au plus vite le taux de couverture ne s'accompagne pas d'une égale volonté de recouvrer le montant des prêts et de le mettre à la disposition de nouveaux emprunteurs. Ce processus n'est pas régulier et il exige un investissement initial dans l'apprentissage. Le temps passé à mettre en place dès l'abord un système efficace de financement sera largement compensé lorsque la progression du taux de couverture s'accélénera et que le programme pourra s'appuyer bien davantage sur la fiabilité de ses dispositifs et d'autant moins sur le dévouement de son personnel de base.

### **Envisager une progressivité de l'octroi de prêts**

Les relations créées par le crédit, tout comme l'ensemble des rapports avec les institutions financières (dont les services liés à l'épargne) sont le plus efficaces lorsqu'ils sont de longue haleine et comportent des transactions répétées. Il n'est pas bon de traiter l'octroi d'un crédit comme une opération ponctuelle visant une issue unique. L'efficacité des intermédiaires informels comme les «susus» repose partiellement sur le lien qui s'établit entre créancier et emprunteur ; il est fait d'information et de confiance, lesquelles augmentent avec le temps et contribuent, par ailleurs, à la cohésion sociale et au développement. L'expérience de la fondation pour le logement coopératif au Honduras en constitue un exemple parmi d'autres. Des prêts de faible envergure destinés à l'approvisionnement en eau et à la mise en place de sanitaires individuels furent accordés ; une fois remboursés, on proposa aux bénéficiaires des prêts plus importants pour l'amélioration de l'habitat. Cette approche progressive permet à l'emprunteur d'accroître peu à peu le montant de sa dette et au prêteur d'évaluer sa capacité de remboursement. (2)

### **Envisager une «subvention croisée» pour les services de distribution d'eau**

Il est largement admis que l'eau revient très cher aux pauvres — qu'il s'agisse d'aller la chercher ou de payer ceux qui la vendent. Les programmes capables d'exploiter la demande d'eau tout en abaissant son coût pour les populations actuellement desservies par des vendeurs dégagent des ressources qui peuvent être affectées à la réalisation d'autres objectifs programmatiques tels que l'amélioration de la couverture sanitaire.

### **Faire appel à un personnel possédant l'expérience du secteur bancaire et du crédit**

Quelle que soit leur nature, les projets d'octroi de crédits devraient initialement s'attacher à recruter du personnel connaissant bien le secteur financier plutôt qu'à former des employés dont l'expérience dans ce domaine est limitée. Au Honduras le personnel de la fondation pour le logement coopératif, qui a fait œuvre pionnière, s'est aperçu, un peu par hasard, de l'importance de la gestion du cash-flow et a créé un tableur pour le seconder dans cette tâche. Le système a bien fonctionné, mais un comptable aurait pu lui montrer comment tirer les mêmes informations sur le cash-flow des bilans et des états des recettes traditionnels. Au surplus, ces documents peuvent être vérifiés et

compris par les comptables du secteur formel et partant se révéler précieux pour une organisation communautaire ou une ONG désireuse de prouver sa solvabilité à un prêteur ou à un investisseur potentiel.

### **Garantir la qualité et sauvegarder les droits des pauvres**

L'un des services les plus précieux que puisse rendre un organisme de parrainage d'un système de financement familial consiste à accroître le pouvoir de négociation des ménages démunis vis-à-vis des entrepreneurs. De plus, un tel organisme peut réduire les risques de mauvaise exécution des travaux. Si la mise en place de sanitaires individuels doit être financée par un prêt pour l'amélioration de l'habitat, par exemple, les versements à l'entrepreneur pourront être subordonnés à l'inspection et à l'approbation de l'agent responsable des prêts. Le programme pourra aussi décider d'employer uniquement les entrepreneurs agréés, tenus de refaire les travaux jugés peu satisfaisants.

### **Quelques principes financiers utiles**

#### **Utiliser la terminologie financière et comptable**

Pour discuter des options financières et obtenir des fonds des donateurs ou des investisseurs privés à vocation caritative, il est préférable d'utiliser la terminologie classique, plus largement comprise.

#### **Les systèmes d'information financière doivent être simples et faciles à comprendre**

On pourra recourir à l'expérience des grandes organisations pour faire en sorte que les systèmes simples et faciles à comprendre d'information financière utilisés par un programme d'assainissement fonctionnent sans anicroches. L'un des principaux problèmes auquel se heurtent les programmes de faible envergure concerne la réalisation d'économies d'échelle.

#### **Eviter de proposer des taux d'intérêt artificiellement faibles**

Si des subventions sont prévues, elles devront être fonction du prix d'achat des installations et non du taux d'intérêt, lequel devra refléter leur coût total pour le prêteur. Le secteur du micro-financement fourmille d'exemples de cas où des tentatives bien intentionnées de subventionner les taux d'intérêt ont aggravé les difficultés financières des bénéficiaires et conduit le prêteur à la banqueroute. Accorder un prêt à un taux sensiblement inférieur à celui du marché (à une population pauvre) incite au défaut de remboursement ; les emprunteurs de bonne foi eux-mêmes préféreront ne payer que les intérêts, sans rembourser le principal. Au surplus, les prêts à faible taux d'intérêt créent entre les candidats à l'emprunt une concurrence féroce dont les plus pauvres ne sortent pas nécessairement vainqueurs. A l'inverse, si les plus démunis sont disposés à payer des taux d'intérêt élevés pour pouvoir emprunter ces taux attireront les prêteurs potentiels.

#### **User avec prudence des subventions et des allocations**

Subventions et allocations devraient servir à compléter la demande et non à la remplacer. Comme on vient de le voir, le taux d'intérêt ne devrait faire l'objet d'aucune subvention. Mais s'il est décidé d'en accorder, les bénéficiaires devront connaître les coûts réels et leurs propres obligations (concernant, par exemple, l'utilisation ou l'entretien des installations). Les subventions ont parfois compromis les résultats des programmes en induisant les participants et les intéressés en erreur. Au Lesotho, par exemple, dans

le cadre du programme précédemment cité, un participant a lancé une mise en garde : «C'est l'usager qui doit assurer le financement à l'aide de mécanismes appropriés de crédit et employer des entrepreneurs formés sur place. Dès lors qu'on a commencé à accorder des subventions, il est très difficile de s'arrêter. Or elles sont contraires, par définition, à une politique de durabilité» (3).

### **En cas de recours à un mécanisme de crédit familial, comprendre les rapports réciproques entre une réduction maximale des coûts et le ciblage des clients les plus pauvres**

Si l'on adopte un taux d'intérêt unique pour tous les prêts, quel qu'en soit le montant, on peut faire en sorte que les plus importants subventionnent les autres. (Les coûts administratifs, calculés en pourcentage du montant d'un prêt, sont plus élevés pour les seconds que pour les premiers). On améliore ainsi l'accès des pauvres au crédit. Cependant, le ciblage des prêts ne doit pas être restrictif à l'excès. Si l'on empêche, par exemple, les groupes les plus favorisés de la population d'accéder aux services de micro-financement, on risque de perdre des opportunités de subvention croisée des pauvres. Au surplus, les plus nantis sont souvent pris pour modèles ; lorsque les familles démunies acquerront, au fil des ans, un peu plus d'aisance elles s'efforceront d'égaliser les installations des mieux lotis — ceux qui donnent le ton.

### **Accepter les risques et les défauts de remboursement**

On a pu écrire qu'il existe trois catégories de défauts de remboursement, respectivement imputables à la malhonnêteté, à la malchance ou à l'imprudence. Il faut faire preuve de patience vis-à-vis des coups du sort ou de la sottise des emprunteurs, mais s'efforcer d'éliminer ou de poursuivre les débiteurs malhonnêtes en consultant au préalable les clients fiables et en leur demandant leur aide pour recouvrer les dettes (4). Un taux zéro de non-remboursement des prêts peut apparaître souhaitable, mais ne relève pas nécessairement des bonnes pratiques bancaires. La meilleure manière de prendre en compte certains risques, comme ceux liés à la malchance, consiste à fixer en conséquence les taux d'intérêt. Plutôt que de chercher à éviter tous les risques, un intermédiaire financier compétent en tiendra compte dans le taux d'intérêt proposé au client. Ainsi, par exemple, les prêts aux femmes seules peuvent comporter un risque moindre que les prêts aux hommes célibataires, ce qui justifierait une différence de taux. La probabilité d'un défaut de remboursement est aussi déterminée, dans une certaine mesure, par le degré de stigmatisation sociale qui s'y attache et qui est d'autant plus élevé que la cohésion sociale est plus forte.

### **Eviter un ciblage rigoureux du crédit sur des objectifs trop précis**

Il est difficile et coûteux de s'assurer qu'un prêt consenti dans un but unique (par exemple l'assainissement) se traduira effectivement par un accroissement des dépenses dans ce domaine. Le produit de micro-financement le plus répandu dans le monde — le petit prêt KUPEDES de la Bank Rakyat Indonesia (BRI) — est souvent employé à toutes sortes de fins bien qu'il soit destiné, en principe, à aider les micro-entrepreneurs. Ainsi, il a souvent servi à financer des opérations d'amélioration de l'habitat et d'assainissement (2).

Fait également intéressant, la BRI a décidé que le remboursement était plus important — particulièrement dans le cas du deuxième prêt et des suivants — qu'un contrôle rigoureux du client. Contrairement à ce qu'on pourrait supposer, une surveillance étroite des emprunteurs destinée à déterminer s'ils sont sur le point de cesser leurs remboursements (ou s'ils affectent bien leur prêt aux activités de leur entreprise) est une

opération peu rentable. La BRI sait déjà, grâce à l'expérience du prêt (ou des prêts) précédent(s), que tel ou tel client est bon payeur.

## Conclusions

La meilleure stratégie d'amélioration de l'assainissement dans les communautés rurales et péri-urbaines pauvres consiste à les mobiliser et à mener une campagne de longue haleine pour les sensibiliser aux conséquences des carences dans ce domaine. En d'autres termes, il ne servira de rien de mettre sur pied des systèmes généreux de crédit ou d'accorder carrément des subventions si l'on ne modifie pas les perceptions et les comportements en matière d'assainissement. Cependant, la méthode du crédit familial peut étayer les actions d'amélioration en aidant les familles à acheter le matériel.

Les principaux facteurs susceptibles d'influer sur la viabilité d'un système de crédit sont le montant des prêts et les coûts administratifs liés à leur octroi et à la collecte des sommes à rembourser. Moins une installation est coûteuse, moins un système de crédit sera viable car le coût fixe de l'octroi du prêt, calculé en pourcentage de celui-ci, sera d'autant plus élevé que le montant du prêt sera peu important.

Il vaut également la peine d'envisager d'introduire un prêt standardisé pour l'assainissement dans une gamme de produits de crédit à conditions uniformes, afin que les activités plus rentables (comme les prêts aux micro-entrepreneurs ou ceux destinés à l'adduction d'eau) les subventionnent. Pour citer un exemple, le crédit destiné aux sanitaires est généralement plus efficace quand il s'inscrit dans un programme plus complet d'amélioration de l'habitat que lorsqu'il fait l'objet d'un programme isolé.

## Bibliographie

- (1) Varley, RCG. Yacoob, M. Smith, S. Beyond participation : locally based demand for environmental health in peri-urban areas. Virginie, Etats-Unis d'Amérique, Environmental Health Project, décembre 1996 (Environmental Health Project Applied Study n°6). (On peut écrire à l'Environmental Health Project à l'adresse suivante : 1611 North Kent Street, Suite 300, Arlington, VA 22209, Etats-Unis d'Amérique.)
- (2) Varley, RCG. Financial services and environmental health : household credit for water and sanitation. Document préparé pour le Bureau for Global Programs, Field Support and Research, Office of Health and Nutrition, US Agency for International Development, janvier 1995 (Environmental Health Project Applied Study n°2). (Pour l'adresse, voir ci-dessus).
- (3) Blackett, IC. Low cost urban sanitation in Lesotho, mars 1991. Publié en mars 1994 en tant que Water and Sanitation Discussion Paper Series Number 10. Washington, DC, Banque mondiale.
- (4) Khan, AH. The Orangi Pilot Project, reminiscences and reflections. Karachi, Oxford University Press, 1997.

## Pour en savoir plus:

- Evans, P. Paying the piper. An overview of community financing of water and sanitation. La Haye, Pays-Bas, CIR (Occasional Paper 18).
- Johnson, S, Rogaly, T. Microfinance and poverty reduction. Oxfam Publishing, Oxford, Royaume-Uni.
- LaFond, A. A review of sanitation programme evaluations in developing countries. Environmental Health Project et UNICEF, und, Virginia, Etat-Unis, février 1995 (Environ-

mental Health Project Activity Report n°5). (On peut écrire à l'Environmental Health Project à l'adresse suivante : 1611 North Kent Street, Suite 300, Arlington, VA 22209, Etats-Unis d'Amérique.

Renz, L et al. Programme-related investments : a guide to funders and trends. New York, The Foundation Center, 1995.

Sara, J et al. Rural water supply and sanitation in Bolivia, UNDP-World Bank Water and Sanitation Program, May 1996. Washington, DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, mai 1996.

Varley, RCG. Child survival and environmental health interventions : a cost-effectiveness analysis. Novembre 1996 (Environmental Health Project Applied Study n°4). (Pour l'adresse, voir ci-dessus.)

On trouvera de plus amples renseignements sur une grande variété de questions liées à l'assainissement et de publications connexes(dont certaines sur le financement) sur l'Internet à l'adresse suivante :

<http://www.access.digex.net/~ehp> et <http://www.soc.titech.ac.jp/titsoc/higuchi-lab/icm>



# Liste de contrôle pour la planification de projets d'assainissement améliorés

— *Groupe de travail sur la promotion de l'assainissement du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement*

La présente liste de contrôle s'inspire des chapitres Les grandes règles à respecter pour réussir un programme d'assainissement et Caractéristiques des programmes d'assainissement de qualité.

Si vous souhaitez savoir dans quelle mesure un projet envisagé correspond à ces règles et caractéristiques, cette liste de contrôle pourra vous être utile. Votre réponse aux questions est-elle toujours «oui»? Dans ce cas, vous avez appliqué les «meilleures pratiques».

Si votre réponse à telle ou telle question est «non», demandez-vous si le fait de modifier la caractéristique à laquelle elle correspond améliorerait le projet.

## Formulation du projet

- Les communautés retenues pour une action en faveur de l'assainissement sont-elles choisies en raison de leur vif désir d'une amélioration

Oui  Non

Ou du risque élevé de maladies en rapport avec l'assainissement ?

Oui  Non

- Le projet est-il conçu de telle sorte que des modifications puissent lui être progressivement apportées en fonction de l'expérience acquise ?

Oui  Non

- Est-il admis que le projet d'assainissement constitue une priorité par lui-même, plutôt que le complément d'un programme d'approvisionnement en eau ?

Oui  Non

- Le projet d'assainissement est-il doté de son budget propre  
Et d'un calendrier propre

Oui  Non

Oui  Non

distincts de ceux de tout projet d'adduction d'eau qui pourrait se dérouler simultanément ?

- Dans le cadre du projet, cherche-t-on à déterminer comment le système amélioré d'assainissement s'intégrera harmonieusement à l'écosystème au sens le plus large, ainsi qu'aux croyances culturelles et aux pratiques ?

Oui  Non

- Le projet comporte-t-il une composante visant, soit à créer une demande d'assainissement, soit à favoriser l'expression de la demande préexistante ?

Oui  Non

- Le projet cherche-t-il à déterminer si les principes de la commercialisation à but social peuvent, ou devraient, être appliqués par le projet pour comprendre les préférences des consommateurs en matière de conception des installa-

tions (voir l'article La commercialisation à but social et les programmes d'assainissement) Oui  Non

- Les responsables du projet cherchent-ils à connaître les croyances culturelles et les pratiques de la communauté et à les prendre en compte pour planifier la composante Modification des conduites en matière d'hygiène ? Oui  Non
- Le projet fait-il appel à la communauté pour recueillir des données sur la situation sanitaire existante utiles pour l'élaboration du projet ? Oui  Non

### Gestion du projet

- Les habitants prennent-ils part à la fixation des objectifs du projet ? Oui  Non
- Prévoit-on un calendrier réaliste pour la réalisation du projet ? Oui  Non
- Le projet cherche-t-il à déterminer les appuis additionnels émanant d'autres secteurs qui pourraient être nécessaires à son succès ? Oui  Non
- Le projet comporte-t-il un plan de gestion des programmes d'assainissement contenant une définition des rôles et des responsabilités ? Oui  Non
- Prévoit-il
  - la mise en place de structures d'encadrement ? Oui  Non
  - l'élaboration de systèmes de notification ? Oui  Non
  - une coordination des activités ? Oui  Non
  - la définition des systèmes de communication ? Oui  Non

### Engagement communautaire

- Le projet cherche-t-il à déterminer comment (ou si) les principes de base de la mobilisation sociale peuvent, ou doivent être appliqués ? Oui  Non
- Le projet cherche-t-il à déterminer comment (ou si) les méthodes participatives peuvent, ou devraient, être utilisées pour favoriser le dialogue avec les habitants et leur réserver une part active dans la prise de décisions ? (voir l'article Méthodes participatives et responsabilisation des communautés) Oui  Non
- Le projet crée-t-il un environnement dans lequel les habitants se sentent responsables et propriétaires du projet ? Oui  Non
- Le projet s'efforce-t-il de faire appel aux associations existantes plutôt que d'en créer de nouvelles ? Oui  Non
- Le personnel du projet consulte-t-il des personnes qualifiées et expérimentées dans l'obtention d'une participation active de la communauté ? Oui  Non
- Le projet crée-t-il un environnement dans lequel les entreprises privées peuvent participer à la fourniture du matériel nécessaire au projet et en tirer des avantages économiques ? Oui  Non

### Prise en compte de la sexospécificité

- Le projet emploie-t-il un(e) spécialiste de la sexospécificité et utilise-t-il la LISTE DE CONTRÔLE sur la sexospécificité ? (voir Assainissement et sexospécificité ainsi que la LISTE DE CONTRÔLE correspondante) Oui  Non
- Le projet fait-il appel à du personnel tant masculin que féminin pour atteindre la communauté et les ménages ? Oui  Non

### Modification des comportements en matière d'hygiène

- Le personnel du projet admet-il que les comportements en matière d'hygiène aient autant d'importance que les équipements pour l'amélioration des installations sanitaires collectives et individuelles ? Oui  Non
- Le projet cherche-t-il à définir les changements de pratiques nécessaires, au niveau de la communauté et des familles, pour tirer profit des installations ? Oui  Non
- Le projet comporte-t-il une stratégie de modification des comportements ? (La LISTE DE CONTRÔLE pour la planification de la modification des comportements en matière d'hygiène dans le cadre des projets d'assainissement fournit d'utiles informations complémentaires sur ce thème). Oui  Non
- Prévoit-on une promotion conjointe et complémentaire des comportements en matière d'hygiène et des installations ? Oui  Non
- Le projet s'efforce-t-il de faire participer des groupes locaux à la formulation de leurs propres programmes d'éducation en matière d'hygiène et de leurs propres messages et méthodes au lieu de les faire établir à l'extérieur ? Oui  Non

### Sélection des techniques

- Le projet s'appuie-t-il sur l'information recueillie sur les comportements actuels de la population en matière d'assainissement pour améliorer, petit à petit, la situation sanitaire à partir de ces traditions ? Oui  Non
- Le personnel du projet fait-il preuve d'ouverture d'esprit au sujet des types de techniques d'assainissement envisageables pour la communauté ? Oui  Non
- Fait-on connaître aux habitants une gamme d'options techniques parmi lesquelles opérer leur choix ? Oui  Non
- Ces options sont-elles abordables sans subventions pour la grande majorité des ménages ? Oui  Non
- Les habitants ont-ils la possibilité d'évaluer eux-mêmes diverses possibilités techniques ? Oui  Non   
et de participer effectivement à leur sélection ? Oui  Non
- La population a-t-elle la possibilité de suggérer des adaptations à apporter aux diverses solutions techniques présentées pour tenir compte de la situation locale ? Oui  Non
- Prévoit-on quelques systèmes de financement familial pour faciliter le paiement des installations ? Oui  Non

### Promotion

- Le projet tente-t-il d'emporter l'adhésion des couches un peu plus prospères et au statut socio-économique plus élevé de la population avant de s'adresser aux ménages ou aux groupes moins nantis ? Oui  Non
- Le projet bénéficie-t-il d'un soutien politique au niveau le plus élevé dans ce contexte social Oui  Non
- Le projet fait-il savoir à la population qu'il bénéficie du soutien des responsables politiques ? Oui  Non
- Le projet prévoit-il l'inclusion et la participation des établissements scolaires  
des enfants des écoles Oui  Non   
ou d'enfants non scolarisés ? Oui  Non
- Le projet prévoit-il une promotion continue de l'assainissement et des comportements adaptés en matière d'hygiène plutôt qu'une action ponctuelle inscrite dans un calendrier limité ? Oui  Non

### Potentialisation

- Le projet développe-t-il l'aptitude de la population à prendre en charge l'exploitation et l'entretien des équipements envisagés ? Oui  Non
- Le projet propose-t-il une formation complémentaire à son personnel pour l'aider dans cette tâche ? Oui  Non

### Soutien

- Le projet prévoit-il l'octroi de l'appui nécessaire à la communauté jusqu'à ce qu'elle soit capable d'assurer seule la pérennité du projet ? Oui  Non

### Rétro-information

- Le projet fait-il intervenir la population dans l'établissement d'un système de surveillance dont elle puisse se servir pour mesurer les progrès et qui serve de base à l'amélioration continue ? (Voir l'article Surveillance et évaluation participatives des projets d'assainissement). Oui  Non

# Liste de contrôle pour la planification de l'assainissement dans les situations d'urgence

— *Mayling Simpson-Hebert*<sup>1</sup>

Cette liste de contrôle est conçue pour faciliter la planification de la mise en place des équipements sanitaires dans les situations d'urgence. Elle repose sur certaines hypothèses, à savoir :

- Dans la situation d'urgence visée, des populations ont été déplacées et vivent, à titre temporaire, dans des camps ou des abris en attendant de pouvoir rentrer chez elles.
- Les équipements sanitaires seront mis en place rapidement ; ils n'ont pas vocation à devenir permanents ou à servir très longtemps.

Cette liste s'inspire du document *Principles for sanitation in emergency situations*, issu d'un atelier sur l'assainissement dans les situations d'urgence (1).

On entend ici par «assainissement» les interventions visant à réduire les risques de maladies en créant un environnement propre. Il faut pour cela évacuer les excréta humains, les débris et les eaux usées ; lutter contre les vecteurs de maladies et fournir les équipements nécessaires à la toilette.

En préparant votre programme d'assainissement dans une situation d'urgence, vérifiez si les points ci-après ont été pris en compte. Si vous répondez «oui» à toutes les questions, vous avez appliqué les «meilleures pratiques» définies par les participants à l'atelier. Si vous avez répondu «non» dans tel ou tel cas, demandez-vous si une modification de la pratique visée améliorerait votre programme.

## Liste de contrôle

- Le programme d'assainissement est-il considéré comme prioritaire par lui-même (et nécessitant à ce titre ses ressources et son calendrier propres) et non comme un simple complément de l'approvisionnement en eau ? Oui  Non
- Le personnel du programme reconnaît-il que la mise en place d'équipements sanitaires dans les situations d'urgence constitue une première barrière contre la transmission de maladies (véhiculées par les excréta ou transmises par des vecteurs) et qu'elle est tout aussi importante, voire davantage, que la prestation de services médicaux ? Oui  Non
- Le personnel du programme reconnaît-il qu'en réalisant l'assainissement, on améliore la dignité et le moral des personnes déplacées ? Oui  Non

<sup>1</sup> OMS, Genève, Suisse.

- Le personnel du projet reconnaît-il que les camps de réfugiés s'inscrivent dans un contexte politique et que les décisions sur l'assainissement doivent en tenir compte ? Oui  Non
- S'efforce-t-on de faire participer d'emblée des représentants de la population à toutes les décisions dans la situation d'urgence ? Oui  Non
- Les responsables du programme sont-ils sensibilisés au problème des différences éventuelles entre les installations du camp ou des abris temporaires d'une part et les besoins de la population locale avoisinante d'autre part ? Oui  Non
- Le personnel du programme, agissant de concert avec des représentants de la communauté  
Définit-il les priorités de l'assainissement ? Oui  Non   
Fixe-t-il des objectifs  
(globaux et spécifiques) avant d'entreprendre une action d'assainissement ? Oui  Non
- Fait-on l'effort de cerner les pratiques et les croyances traditionnelles de la population en matière d'assainissement et de s'y appuyer autant que possible ? Oui  Non
- S'efforce-t-on, en planifiant le programme d'assainissement, de comprendre les différences entre les besoins des hommes, des femmes et des enfants ? Oui  Non
- Procède-t-on conjointement à la planification et à la promotion des comportements en matière d'hygiène et des structures sanitaires ? Oui  Non
- A-t-on dressé un plan pour promouvoir l'assainissement en permanence et à tous les niveaux au lieu de le considérer comme une action ponctuelle ? Oui  Non
- Existe-t-il un plan pour faire intervenir les usagers dans le maintien des services d'assainissement à l'issue de la période initiale ? Oui  Non
- Le programme tient-il compte des effets de l'assainissement sur l'environnement plus large et tente-t-il de réduire au minimum l'impact négatif potentiel ? Oui  Non

### Document de référence

- (1) Tiré de : Sanitation in emergency situations. Compte rendu d'un atelier international tenu à Oxford en décembre 1995. Oxfam Working Paper. Disponible à l'adresse suivante : Oxfam, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, Royaume-Uni.

# Liste de contrôle pour la planification de la modification des comportements en matière d'hygiène dans le cadre des projets d'assainissement

— Mayling Simpson-Hébert<sup>1</sup> et Sara Wood<sup>2</sup>

Un programme de changement des comportements en matière d'hygiène peut sensibiliser les individus, les familles et les communautés aux liens entre conduites et pathologies. Il doit encourager et aider les gens à se comporter différemment afin de réduire le plus possible les risques de maladies. Il est indispensable de faire participer la population à la prise des décisions concernant les pratiques qu'elle veut contribuer à modifier et aux choix sanitaires correspondant le mieux à ses besoins.

Bien souvent, les habitants n'ont pas les moyens de se doter d'installations sanitaires idéales. Tant les communautés que les individus peuvent néanmoins adopter de meilleurs comportements en matière d'hygiène propices à la santé. On sait, par ailleurs, que la mise en place d'équipements de qualité n'aboutit pas nécessairement à des progrès majeurs dans ce domaine si elle ne s'accompagne pas de nouvelles conduites en matière d'hygiène. En d'autres termes, celles-ci peuvent exercer des effets favorables sur la santé que l'approvisionnement en eau et l'assainissement soient ou non améliorés.

La présente liste de contrôle vise à aider le personnel des projets d'assainissement à dresser des plans plus efficaces. Elle doit servir à vérifier si tous les éléments importants de la planification sont en place.

Au moment de définir la composante Modification des comportements en matière d'hygiène de votre programme d'assainissement, vérifiez à l'aide de cette liste si vous avez pris tous les éléments en compte. Avez-vous répondu «oui» à toutes les questions ? Dans ce cas, vous avez appliqué les «meilleures pratiques» définies par le Groupe de travail. S'il se trouve des «non» dans vos réponses, demandez-vous si le recueil de l'information visée améliorerait votre projet.

## Collecte des données de base

**Pour vous faciliter la tâche :** le recueil de l'information devrait constituer une activité conjointe du programme et de la communauté. (Pour le cas où vous souhaiteriez en savoir davantage sur différentes méthodes de recueil des données et sur les situations dans lesquelles elles sont opportunes, vous trouverez une bibliographie au bas de la

<sup>1</sup> OMS, Genève, Suisse.

<sup>2</sup> Consultant OMS, Genève Suisse.

liste). Certaines des informations requises peuvent avoir déjà été collectées lors d'enquêtes précédentes, ou exister dans les dossiers d'autres organismes opérant dans le secteur. Vous pourrez éventuellement gagner beaucoup de temps en vous renseignant sur les données disponibles. Il vous suffira ensuite de collecter celles qui vous manquent ou de mettre à jour des informations périmées.

**Avez-vous rassemblé les informations de base suivantes concernant la communauté ? Veuillez noter que cette liste n'est pas un formulaire d'enquête.**

**Données démographiques****Informations recueillies**

Nombre d'habitants	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Taille des ménages	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Proportion des familles dont le chef est une femme	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Nature et importance numérique des groupes ethniques ou économiques	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Groupes à haut risque	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

**Déterminants de la santé**

1. Principales pathologies de la communauté	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Importance relative des maladies véhiculées par l'eau/en rapport avec l'assainissement	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Variations saisonnières des pathologies	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

**Pratiques actuelles et traditionnelles en matière d'hygiène**

Lieux où les hommes défèquent	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Lieux où les femmes défèquent	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Lieux où les enfants défèquent	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Sites d'élimination des matières fécales des tout-petits	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Lieux où les malades — notamment diarrhéiques — font leurs besoins	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques en matière de nettoyage anal	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques concernant le lavage des mains après défécation	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques en matière de lavage des mains après manipulation des matières fécales des tout-petits	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques en matière de lavage des mains avant de donner à manger aux enfants et avant les repas	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Croyances et tabous importants concernant l'emplacement et l'utilisation commune des latrines	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Vidange des latrines et éventuellement pratiques de recyclage des excréta	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques relatives à la manipulation et à la préparation des aliments ; sources possibles de contamination	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Pratiques en matière de manipulation de l'eau ; sources possibles de contamination	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Pratiques concernant la toilette (hommes, femmes, enfants et tout-petits) Oui  Non

Pratiques concernant le lavage du visage (homme, femmes, enfants et tout-petits) Oui  Non

Sites de reproduction des mouches Oui  Non

Autres pratiques importantes concernant l'hygiène individuelle et la propreté des habitations dans cette communauté Oui  Non

Ensemble des données ci-dessus, ventilées en fonction de l'âge, du groupe économique et du groupe ethnique si on peut en attendre des avantages Oui  Non

### Environnement

Accès à l'eau : distance, quantité et qualité Oui  Non

Disponibilité de services (santé scolaire, dispensaires, etc.) Oui  Non

### Structures sociales

#### *informations recueillies*

- Le programme a-t-il cerné

les structures officielles du pouvoir, par exemple les modalités de l'élection des hommes politiques et des agents de l'Administration ? Oui  Non

les structures informelles — chefs de file communautaires, moteurs de l'opinion et aînés ? Oui  Non

les caractéristiques — richesse, enfants, âge, éducation, cheptel, épouses, sexe, etc. — qui donnent du poids à l'opinion d'un individu Oui  Non

les personnes ayant le plus d'influence sur les décisions communautaires en matière de santé Oui  Non

la manière dont les décisions — plus particulièrement celles qui concernent la santé et l'hygiène — sont prises dans les familles, et par qui ? Oui  Non

la condition des femmes ? Ont-elles la possibilité de prendre une part active et équitable aux activités communautaires ? Oui  Non

- Les structures communautaires existantes dont on pourrait se servir pour appuyer l'intervention ? Quel est leur degré de représentativité par sexe, par situation sociale, etc. ? Quelle a été leur efficacité passée ? Oui  Non

### **Planification de la participation communautaire au programme de modification des comportements en matière d'hygiène**

- Le programme prévoit-il les modalités de la participation de la population à la planification, à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme de modification des comportements en matière d'hygiène ? Oui  Non

- Les responsables ont-ils déterminé les méthodes et les techniques les mieux adaptées à l'action de modification des comportements en matière d'hygiène ? Oui  Non

## Détermination des conduites en matière d'hygiène les plus importantes pour le succès du programme

- Le programme a-t-il déterminé, grâce au recueil d'informations de base, les habitudes néfastes pour la santé et celles qui lui sont favorables ?  
Oui  Non
- Le personnel du programme a-t-il trouvé les raisons sous-jacentes des comportements inadaptés en matière d'hygiène ?  
Oui  Non
- Les conduites inappropriées en matière d'hygiène sont-elles dues à des facteurs socio-économiques, à des croyances religieuses ou culturelles, à des problèmes d'accès à l'eau et à des latrines ou aux deux, à des facteurs liés à l'éducation, à des normes ou à des pressions sociales ou aux modalités de la prise des décisions dans les familles ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il cherché conjointement à déterminer si la mise en place d'équipements sanitaires nécessitera des comportements entièrement nouveaux dans ce contexte culturel ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il défini, à partir des éléments précités, les comportements clés en matière d'hygiène à cibler en priorité dans l'action de formation à l'hygiène ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il repéré les habitants qui respectent déjà les principales règles d'hygiène ? quel en est le nombre ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il dressé, à l'aide des éléments qui précèdent, une liste des comportements à promouvoir en priorité ?  
Oui  Non

**Pour vous faciliter la tâche :** Le programme devra sélectionner les habitudes en matière d'hygiène dont la modification aura un impact maximal sur la réduction de la transmission des maladies.

- Le programme a-t-il déterminé les besoins et les priorités concernant les changements de comportements dans le domaine de l'hygiène tels que perçus par la population ?  
Oui  Non

**Pour vous faciliter la tâche :** Les pratiques en matière d'hygiène dont la communauté éprouve le besoin et qui ne sont pas en contradiction avec les traditions constituent un bon point de départ pour les actions à entreprendre. Leur succès se révélera utile au moment de s'attaquer à des habitudes jugées peu importantes ou dont la modification se heurte à des traditions culturelles et sera donc plus difficile. L'expérience ainsi acquise rendra service par la suite dans les situations plus complexes.

## Détermination des actions de surveillance et d'évaluation nécessaires à l'intervention

Les responsables du programme ont-ils pris des décisions au sujet des aspects ci-après de la surveillance et de l'évaluation ?

- Qui en assumera la responsabilité ?  
Oui  Non
- Quelle sera leur fréquence ?  
Oui  Non
- Quels seront les indicateurs utilisés pour mesurer les progrès ?  
Oui  Non
- Comment les résultats seront-ils communiqués à la population ?  
Oui  Non

### **Planification de l'intervention en faveur d'un changement des habitudes en matière d'hygiène**

- Le programme a-t-il défini, à partir des données de base collectées, l'issue souhaitée et fixé des objectifs quantifiables pour l'intervention ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il repéré la population cible de l'intervention en faveur d'un changement des habitudes d'hygiène ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il analysé la population cible afin de déterminer s'il faut la subdiviser en sous-groupes partageant les mêmes croyances et les mêmes convictions ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il fixé les modalités de la promotion de chaque changement ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il invité des représentants de la population à prendre part à la planification de l'intervention en faveur de l'éducation à l'hygiène ?  
Oui  Non
- Les responsables du programme ont-ils décidé qui devra donner effet au programme de modification des habitudes en matière d'hygiène ?  
Oui  Non
- Les personnes choisies possèdent-elles les compétences et l'expérience, et ont-elles reçu la formation, nécessaires pour prendre en charge l'exécution du programme ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il pris en compte la nécessité de faire appel à des agents de terrain des deux sexes ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il envisagé d'agir par l'intermédiaire des écoles, en faisant des enfants les agents du changement ?  
Oui  Non
- Le programme a-t-il repéré et pris des contacts avec d'autres secteurs susceptibles d'intervenir dans le programme de modification des comportements en matière d'hygiène ? et intégré ses activités aux leurs ? Ces secteurs pertinents pourraient être, par exemple, ceux de l'approvisionnement en eau, du logement, des soins de santé primaires, de la salubrité de l'environnement et de l'éducation nationale. Il faudra penser aussi aux spécialistes de l'économie ménagère.  
Oui  Non

### **Planification des messages en faveur de la modification des comportements en matière d'hygiène**

- Les auteurs des messages ont-ils compris les facteurs qui influent sur les habitudes de la population, dont ses croyances et son interprétation des faits ?  
Oui  Non
- Les messages sont-ils faciles à comprendre ? Ont-ils été soumis à des tests préliminaires auprès d'un groupe d'individus présentant les mêmes caractéristiques que la population cible ?  
Oui  Non
- Les messages sont-ils suffisamment persuasifs pour faire évoluer les gens ? Contiennent-ils une incitation au changement qui ait un sens dans le contexte de la communauté cible ?  
Oui  Non

- Le message du programme de modification des comportements répond-il à un besoin dont le public cible a indiqué qu'il lui importait de le satisfaire ?  
Oui  Non
- Des essais comportementaux ont-ils été réalisés pour s'assurer que les gens sont capables de faire ce qu'on leur demande ?  
Oui  Non

### **Détermination du potentiel requis pour les différentes méthodes de communication**

- Le programme a-t-il recueilli les données ci-après sur les conditions requises pour les diverses méthodes de communication ?  
Oui  Non 
  - Niveau d'alphabétisation des hommes, des femmes et des enfants.  
Oui  Non
  - Moyens formels de communication existants (centres de santé, écoles, réunions publiques, églises, mosquées, temples)  
Oui  Non
  - Moyens informels de communication existants  
Oui  Non
  - Accès aux médias dans le secteur (radio, télévision, vidéos, journaux, magazines etc.)  
Oui  Non
  - Activités en cours d'éducation pour la santé.  
Oui  Non
- Le programme a-t-il analysé l'information sanitaire qui passe déjà par les filières de la communication existantes ?  
Oui  Non
- Les nouveaux messages sont-ils en accord ou en contradiction avec ceux de cette l'intervention visée ?  
Oui  Non
- S'il existe des contradictions entre les messages, le programme a-t-il cherché à les résoudre ?  
Oui  Non

### **Gestion de l'intervention en faveur d'une modification des comportements en matière d'hygiène**

- Les responsables du programme ont-ils établi un plan de gestion de l'intervention ?  
Oui  Non
- Ont-ils calculé le coût total de l'intervention — personnel, moyens, matériel, équipements, fournitures, transports, déplacements, etc. — en laissant une marge pour les imprévus comme l'augmentation des coûts et toutes dépenses non inscrites au budget ?  
Oui  Non
- Ont-ils défini les modalités du financement de l'intervention ?  
Oui  Non
- Ont-ils obtenu les fonds nécessaires ?  
Oui  Non
- Ont-ils mis au point le mode de gestion des fonds et notamment la tenue des comptes, le paiement des factures et un système de vérification comptable périodique pour éviter toute irrégularité ?  
Oui  Non
- Ont-ils envisagé d'organiser un atelier de formation au début de l'intervention afin de mettre les participants au courant, de leur inculquer les connaissances nécessaires et de fournir l'occasion de dissiper toute confusion et tout malentendu éventuel ?  
Oui  Non

**Pour vous faciliter la tâche :** Un plan de gestion pourrait englober les éléments suivants :

- Responsabilités (descriptions de poste) des divers participants.
- A qui doivent-ils rendre compte ?
- A quels intervalles attend-on d'eux qu'ils communiquent leurs résultats ?
- Type de rapport escompté (écrit ou verbal).
- Mode de coordination de l'ensemble des activités des participants au projet.
- Périodicité des réunions (hebdomadaire, mensuelle, trimestrielle ou autre).
- Soutien prévu pour les participants.
- Modalités d'une transmission efficace de l'information aux participants.

**On trouvera de plus amples renseignements sur la planification d'un programme de formation à l'hygiène dans la liste ci-après.**

**Pour en savoir plus :**

- Almedon, AM. Blumenthal, U. Manderson, L. Hygiene evaluation procedures : approaches and methods for assessing water-and sanitation-related hygiene practices. International Nutrition Foundation for Developing Countries, 1997.
- Boot, MT. Making the links : guidelines for hygiene education in community water supply and sanitation. La Haye, Pays-Bas, CIR, 1990 (Occasional Paper n°5)
- Boot, MT. Just stir gently : the way to mix hygiene education with water supply and sanitation. La Haye, Pays-Bas, CIR, 1991, Technical Paper Series n°29.
- Boot, MT. Cairncross, A. Actions speak : the study of hygiene behaviour in water and sanitation projects. La Haye, Pays-Bas, CIR 1993.
- GTZ. Community participation and hygiene education in water supply and sanitation. République fédérale d'Allemagne, Coopération technique, 1989.
- Wood, S. Sawyer, R. Simpson-Hébert, M. PHAST step-by-step guide : a participatory approach for the control of diarrhoeal disease. Genève, Organisation mondiale de la Santé (WHO/EOS/98.3).



# Liste de contrôle sur la sexospécificité dans la planification des projets d'assainissement

— *Angela Hayden*<sup>1</sup>

Cette liste de contrôle est conçue pour servir de point de départ au recueil de données sur la sexospécificité dans l'optique des projets d'assainissement. Les réponses aux questions posées feront apparaître les obstacles à éviter ou à surmonter ainsi que les opportunités de mieux réussir les projets.

Tâchez de vous assurer que les personnes appelées à se servir de cette liste ont reçu une formation concernant la sexospécificité ou connaissent au moins la manière appropriée de l'aborder. Si vous avez l'impression que les futurs utilisateurs manquent de l'expérience nécessaire, essayez d'organiser une formation. Le mieux serait de vous faire aider par un(e) spécialiste de ces questions. Il en existe dans les administrations publiques, les universités et les établissements d'enseignement.

## Questions de base

Les questions fondamentales auxquelles il importe de répondre à chaque stade du projet d'assainissement sont les suivantes :

- Comment s'assurer la participation des hommes ?

---

---

- Comment obtenir la participation des femmes ?

---

---

- Comment faire participer ensemble les femmes et les hommes ?

---

---

- Quelles sont les compétences et les capacités nécessaires ?

---

---

- Quels seront les avantages pour les hommes ?

---

---

- Quels seront les avantages pour les femmes ?

---

---

- Quelles seront les avantages communs aux hommes et aux femmes ?

---

---

<sup>1</sup> Consultant indépendant Genève Suisse.

### Profil institutionnel

- Le personnel du projet comprend-il des spécialistes de la sexospécificité ?  
Oui  Non

Dans le cas contraire, organisez une formation pour sensibiliser le personnel à ce cette question.

- Existe-t-il une politique gouvernementale de parité hommes-femmes ?  
Oui  Non

Dans l'affirmative, renseignez-vous à son sujet et cherchez les moyens de l'utiliser pour améliorer le programme d'assainissement.

- Y a-t-il une administration publique ou un ministère spécifiquement chargés de la sexospécificité ?  
Oui  Non

Dans l'affirmative, notez leur nom et mettez-vous en rapport avec eux.

---

- L'autorité locale responsable de l'assainissement peut-elle assurer des formations ou transmettre des données d'expérience concernant la sexospécificité ?  
Oui  Non

Dans l'affirmative, vérifiez si le personnel du projet d'assainissement pourrait en bénéficier.

- Existe-t-il des associations — notamment féminines — qui s'occupent d'assainissement ou d'activités apparentées ?  
Oui  Non

Dans l'affirmative, notez leurs noms et mettez-vous en contact avec elles pour voir si elles peuvent vous aider.

---

---

---

- Y a-t-il des enseignements à tirer de l'expérience du ministère, de l'organisme local ou des associations caritatives (notamment féminines) ?  
Oui  Non

Renseignez-vous à ce sujet et voyez si vous pouvez en tirer quelques idées utiles.

- Les organisations caritatives (en particulier les associations féminines) sont-elles capables d'assurer une formation ?  
Oui  Non

Dans l'affirmative, renseignez-vous pour savoir quel genre de formation elles peuvent dispenser, et à qui.

- Qui joue un rôle actif dans les associations ou comités communautaires œuvrant dans le domaine de l'assainissement — les femmes ? les hommes ? les unes et les autres ?

Cherchez à savoir s'ils participent aux réunions et y prennent la parole.

---

### Equipements sanitaires du secteur visé par le projet

- Où les hommes font-ils leurs besoins ?
- 

- Où les femmes font-elles leurs besoins ?
-

- Où les enfants font-ils leurs besoins ?

- Existe-t-il des toilettes ? Oui  Non
- Dans l'affirmative, sont-elles utilisées par les hommes ? Oui  Non
- Par les femmes ? Oui  Non
- Par les enfants ? Oui  Non

Si les hommes, les femmes ou les enfants ne s'en servent pas, tentez de savoir pourquoi.

- Les toilettes ont-elles été construites par les hommes ? les femmes ? les deux ?

- Sont-elles entretenues par les hommes ? par les femmes ? par les unes et les autres ? par personne ?

- Les hommes, les femmes ou les enfants préféreraient-ils des sanitaires différents ? Oui  Non

Dans l'affirmative, quel genre de sanitaires choisiraient-ils ?

- Les hommes, les femmes ou les enfants aimeraient-ils changer l'emplacement des toilettes ? Oui  Non

Dans l'affirmative, où aimeraient-ils qu'on les installe ?

### Facteurs culturels et religieux

- Dans ce contexte culturel, est-il acceptable que les hommes et les femmes utilisent les mêmes toilettes ? Oui  Non
- Est-il acceptable que les femmes soient vues en train de se rendre aux toilettes ? Oui  Non
- Les mentalités évoluent-elles dans ce domaine ? Oui  Non
- La population a-t-elle vu des sanitaires plus modernes ou en a-t-elle entendu parler ? Ses attentes sont-elles en train d'évoluer ? Oui  Non

### Facteurs sociaux et économiques

- Qui pourrait construire et entretenir les équipements sanitaires (compte tenu des mouvements migratoires) ?

- Existe-t-il un grand nombre de familles dont le chef est une femme ? Oui  Non

Dans l'affirmative, est-il possible de faire participer les femmes chefs de famille à la construction ou à l'entretien des toilettes ou encore à la promotion de leur usage ?

Oui  Non

- Existe-t-il des différences économiques notables dans la population cible ?

Oui  Non

Dans l'affirmative, que pouvez-vous faire pour que tous les groupes interviennent dans le programme d'assainissement ?

---

---

- Les femmes ont-elles le pouvoir de prendre des décisions

dans leur famille ou dans la communauté ?

Oui  Non

Dans l'affirmative, comment ce pouvoir décisionnel pourrait-il favoriser le projet d'assainissement ?

Dans la négative, comment s'assurer leur participation ?

---

---

### Rôles actuels des deux sexes

- A qui (hommes, femmes ou les deux) incomberait-il de :

Payer une latrine hommes  femmes  Les deux

Construire une latrine hommes  femmes  Les deux

Entretenir une latrine hommes  femmes  Les deux

Nettoyer une latrine hommes  femmes  Les deux

Enseigner aux enfants à utiliser une latrine et à

se laver ensuite les mains hommes  femmes  Les deux

- Pourrait-on modifier tel ou tel aspect de cette répartition des rôles ?

---

### Potentiel de participation des femmes

- Les femmes s'intéressent-elles à l'assainissement ? Ont-elles les moyens et l'occasion de manifester leur intérêt ?

---

Si les femmes ne s'y intéressent pas, envisagez des moyens d'établir des liens entre leurs préoccupations et les problèmes sanitaires.

Si les femmes n'ont pas les moyens et l'occasion de manifester leur intérêt, vous pouvez recourir à des méthodes participatives ; elles sont conçues pour surmonter ce type de difficulté. On trouvera de plus amples renseignements sur les approches participatives dans la section : Méthodes participatives et responsabilisation des communautés.

- Les femmes ont-elles (compte tenu de leurs rôles traditionnels) la possibilité et le désir de fournir du travail ou des matériaux ?

---

Dans l'affirmative, tentez de planifier votre intervention de manière à exploiter leur potentiel.

- Si les femmes disposent du temps, du savoir-faire ou de la bonne volonté nécessaires, contribuent-elles à :

La prise de décisions ? Oui  Non

La construction ? Oui  Non

La communication ? Oui  Non

L'éducation pour l'hygiène ? Oui  Non

La surveillance et l'évaluation, y compris l'élaboration d'indicateurs pour le projet ? Oui  Non

Existe-t-il des variations saisonnières ? Oui  Non

Si elles manquent de savoir-faire, est-il possible de leur donner une formation ? Oui  Non

- Les femmes portent-elles un intérêt particulier aux projets d'assainissement, par exemple du fait qu'elles utilisent de l'humus pour le jardinage ?

Oui  Non

Dressez une liste des raisons particulières que les femmes pourraient avoir de s'intéresser à l'assainissement et étudiez à fond comment s'en servir pour les motiver à participer au projet d'assainissement.

- Les femmes sont-elles conscientes des incidences favorables sur la santé d'une amélioration de l'assainissement et des pratiques en matière d'hygiène ?

Oui  Non

Dans la négative, quels types d'activités ou de matériels contribueraient le mieux à les sensibiliser davantage ? Comment les membres du groupe pourront-ils définir de concert leurs besoins en matière d'éducation pour la santé ?

### Le potentiel de participation des hommes

- Les hommes peuvent-ils fournir de la main-d'œuvre ou du matériel (quittent-ils leurs foyers pendant de longues périodes pour travailler ailleurs) ?

Oui  Non

Veillez à ce que le projet d'assainissement tienne compte de leur disponibilité.

- Les hommes ont-ils le temps, ou le savoir-faire, nécessaires pour participer à :

La prise de décisions ? Oui  Non

La construction ? Oui  Non

La communication ? Oui  Non

L'éducation pour l'hygiène ? Oui  Non

La surveillance et l'évaluation, y compris l'élaboration d'indicateurs de projet pour mesurer la prise en compte de la sexospécificité ? Oui  Non

S'ils manquent de savoir-faire, peut-on leur assurer une formation ? Oui  Non

- Comment motiver les hommes à prendre part au projet d'assainissement ?

Peut-être les chefs de file communautaires pourraient-ils donner l'exemple.

---

- Les hommes sont-ils conscients des bienfaits pour la santé d'une amélioration de l'assainissement et des pratiques en matière d'hygiène ? Oui  Non

Dans le cas contraire, quels sont les activités ou les matériels qui permettraient le mieux de les sensibiliser davantage ?

---

---

- Comment faire comprendre aux hommes les priorités des femmes en matière d'assainissement ?
- 
- 

### **Bibliographie**

Hannan- Anderson, C. Ways of involving women in water projects. *Waterlines*, juillet 1985, 4(1):28-31.

Perrett, HE. Involving women in sanitation projects. Washington, DC, Technology Advisory Group (TAG). Programme des Nations Unies pour le Développement (Banque mondiale, Washington, DC), 1985 (TAG Discussion Paper n°3).

Wakeman, W. Gender issues sourcebook for water and sanitation projects. Washington, DC. Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement/PROWWESS (Banque mondiale, Washington, DC), janvier 1995.

Wakeman, W. et al. Sourcebook for gender issues at the policy level in the water and sanitation sector. Washington, DC, Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, octobre 1996.

---

# Innover pour promouvoir

L'innovation est une condition importante, voire capitale de la promotion de l'assainissement. Or les idées novatrices ont quelque peu fait défaut, tant pour les techniques promotionnelles que pour celles de l'assainissement. Il est grand besoin d'innover et d'échanger des informations à ce sujet.

Il conviendrait de mettre en place des mécanismes permanents d'échanges d'informations sur les techniques novatrices comme les visioconférences sur l'Internet et les sites sur la Toile, les réunions et les associations professionnelles et une revue scientifique spécialisée dans l'assainissement. Quelques-uns commencent d'apparaître.

On trouvera ci-après des articles sur les approches nouvelles couronnées de succès. Cette partie est subdivisée en trois sections : Faire appel aux enfants, Les méthodes participatives et Les technologies innovantes.

La série d'articles sur les technologies innovantes figure ici pour familiariser le lecteur avec un certain nombre d'idées nouvelles (ou anciennes) assez originales qui font l'objet d'expérimentations à grande ou petite échelle. Cette section ne présente pas la plupart des techniques d'assainissement classiques, adoptées par diverses organisations du secteur au cours des décennies écoulées ; ce serait là une tâche distincte et monumentale. Notre propos est de faire passer l'idée que l'innovation tous azimuts (et sa mise en commun) fera avancer la cause de l'assainissement. Elle mérite qu'on la soutienne même si elle n'est encore appliquée qu'à très petite échelle et sort du cadre des conceptions traditionnelles, car elle pourrait être porteuse de solutions pour l'avenir. Les techniques de demain devraient permettre de recycler les nutriments et d'éviter la pollution de l'eau ainsi que l'aggravation de sa pénurie. Si nous omettons d'appliquer ces principes clés, nous nous rendrons coupables d'une dégradation progressive de l'environnement et des problèmes d'assainissement. Ces articles doivent être considérés comme ouvrant des perspectives prometteuses ; ils n'ont pas nécessairement l'approbation de l'Organisation mondiale de la Santé ou du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement.

---



# Promouvoir l'assainissement par l'intermédiaire des enfants

— Angela Hayden<sup>1</sup>

Pour changer les habitudes sanitaires, mettre en cause des croyances traditionnelles ou nommer de l'innommable, il faut des promoteurs disposant d'énergie, d'enthousiasme, de dévouement et de temps et possédant de surcroît l'ouverture d'esprit et le courage nécessaires pour se lancer dans des voies nouvelles. Or ce sont là des caractéristiques habituelles des enfants et des adolescents.

La disposition des enfants à modifier les comportements en matière d'hygiène et à créer la demande pour des systèmes d'assainissement améliorés peut étayer des programmes réussis d'éducation pour la santé. On a aussi observé que les aînés d'une fratrie prennent souvent soin des plus jeunes et sont capables de les persuader de changer d'habitudes et de convictions. Ce constat a récemment conduit à mettre au point une méthode de transmission d'enfant à enfant de pratiques d'hygiène mieux adaptées.

Le présent article examine comment motiver les communautés pour qu'elles améliorent leurs équipements sanitaires et leurs pratiques en matière d'hygiène en faisant appel aux enfants. Cette approche paraît fort prometteuse, puisqu'elle exploite une ressource abondante et universelle. Bien qu'on ne dispose pas encore d'informations sur un grand nombre d'expériences de ce type, les études de cas ci-après — émanant de l'Inde, de la République-Unie de Tanzanie et de l'Afrique du Sud — font ressortir la nécessité de diffuser en priorité cette technique pleine de promesses.

## Avantages des méthodes axées sur l'enfant

### Pérennité

En s'assurant le concours des enfants on peut évidemment espérer que l'action sera durable, puisqu'en devenant adultes ils conserveront les habitudes d'hygiène améliorées et influenceront dans le même sens leurs propres enfants et les communautés au sein desquelles ils vivent.

Un autre espoir de pérennité réside dans le simple poids du nombre des enfants potentiellement prêts à s'investir dans une initiative en faveur de l'assainissement. Dans bon nombre de pays en développement, la moitié de la population a moins de 15 ans.

### Engagement communautaire

Si vous parvenez à obtenir la participation des enfants, vous aurez presque automatiquement celle de leurs parents et de leurs enseignants. Les enfants sont présents dans chaque communauté, dans chaque groupe et bien qu'ils n'aient guère d'autorité, il est difficile de résister à leur énergie et à leur enthousiasme.

<sup>1</sup> Consultant indépendant, Genève, OMS

## **Innovations**

Changer des croyances et des pratiques solidement ancrées est l'une des principales difficultés auxquelles se heurtent les programmes d'assainissement. Or les jeunes sont plus ouverts aux idées nouvelles. Là où les discussions sur l'assainissement sont taboues, le recours aux enfants peut être l'unique moyen de faire connaître à la collectivité des pratiques sanitaires améliorées.

## **Comment appliquer les méthodes axées sur l'enfant ?**

Il y a lieu d'examiner les aspects ci-après de la mise en œuvre des approches centrées sur l'enfant, de même que la nécessité d'obtenir un engagement politique ainsi que de préciser les résultats attendus des programmes entrepris par des enfants.

## **Formation**

Une formation appropriée s'impose pour :

- les animateurs,
- les enfants promoteurs,
- les enseignants et le personnel d'encadrement.

Cette formation comportera l'apprentissage, l'assimilation et l'acceptation de pratiques plus opportunes en matière d'assainissement et d'hygiène.

## **Suivi**

Une activité ponctuelle n'a guère de chances de déboucher sur des résultats durables. Les interventions réussies qui ont été étudiées comportent un suivi de longue haleine, réalisé dans un cas grâce à la formation et dans l'autre grâce à des visites à domicile répétées. Il semble donc important de veiller à ce que les activités soient reprises ou renforcées au cours d'une période prolongée, afin que les nouvelles habitudes concernant les sanitaires et l'hygiène s'installent solidement.

## **Evaluation**

Les activités devraient faire l'objet d'évaluations périodiques, par exemple annuelles, dans un double but :

- S'assurer que les objectifs sont atteints et si tel n'est pas le cas, adapter le projet de telle sorte qu'il aboutisse, par la suite, aux résultats souhaités.
- Encourager les enfants et les adultes de la localité à maintenir leurs efforts en leur montrant qu'ils contribuent à améliorer les installations sanitaires, l'hygiène et la santé.

## **Responsabilisation**

Comme le montrent les études de cas, la promotion de l'assainissement et de l'hygiène peut avoir des incidences plus larges en investissant les enfants comme les communautés de pouvoirs nouveaux. Les enfants deviennent des chefs de file et les structures organiques collectives sont renforcées.

## Contenu

Tout en œuvrant en faveur de pratiques appropriées en matière d'assainissement et d'hygiène, le projet devrait englober d'autres idéaux de développement. Il devrait, par exemple, promouvoir activement l'égalité entre les sexes et la protection de l'environnement. Au-delà du renforcement du potentiel local, il devrait reconnaître et récompenser les succès. Dans les exemples cités, le projet prévoyait une distribution de prix tels que des cartables et des matériels pédagogiques.

## Liste de contrôle à l'intention des planificateurs désireux de recourir à une méthode centrée sur les enfants

- Lisez les études de cas ci-après ; au besoin, mettez-vous en rapport avec leurs auteurs pour obtenir de plus amples renseignements.
- Demandez-vous comment les enfants pourraient contribuer à améliorer l'assainissement et l'hygiène dans leur communauté, compte tenu de leur condition sociale.
- Contactez des groupes d'enseignants ou de parents pour tester leur réaction à des projets éventuels.
- Pour concevoir et mettre en œuvre votre projet, reportez-vous d'autres chapitres et notamment à ceux intitulés : Méthodes participatives et responsabilisation des communautés et La commercialisation à but social et les programmes d'assainissement ainsi qu'aux articles à visées plus pratiques comme : liste de contrôle pour la planification des projets d'assainissement améliorés; liste de contrôle pour la planification de la modification des comportements en matière d'hygiène dans le cadre des projets d'assainissement et liste de contrôle sur la sexospécificité dans la planification des projets d'assainissement.



# Le programme des Bal Sevaks en Inde

— *Nandita Kapadia-Kundu et Ashok Dyalchand*<sup>1</sup>

## De jeunes agents communautaires du changement

Les enfants des écoles représentent une précieuse ressource communautaire et sont capables de prendre une part active à l'amélioration des réseaux d'assainissement. La présente étude de cas illustre divers mécanismes permettant de les mobiliser en faveur de la promotion sanitaire. Elle montre l'impact que les Bal Sevaks (des enfants au service de leurs communautés) ont exercé sur le lavage des mains après la défécation dans un secteur rural de l'état de Maharashtra, en Inde. Elle décrit un processus d'octroi d'un pouvoir aux enfants ainsi que les effets de leurs activités sur l'ensemble de leurs communautés. (Voir aussi Promouvoir l'assainissement par l'intermédiaire des enfants).

## Description du projet

Les villages de la région, sujette aux sécheresses, de Marathwada dans l'état de Maharashtra (Inde) présentent en matière d'assainissement des caractéristiques semblables à celles d'une bonne partie de la campagne indienne : installations sanitaires minimales, habitudes inadaptées mais fortement ancrées en matière d'hygiène et faible demande de meilleurs systèmes d'assainissement. Au surplus, des inhibitions culturelles empêchent les agents opérant dans les villages de mentionner des questions comme l'hygiène de la défécation et les habitants éprouvant de la gêne à évoquer le sujet.

En 1990, l'Institute of Health Management de Pachod (IHMP), une ONG de base, se trouva confrontée à un dilemme inhabituel. Alors que plus de 75 pour cent des ménages du village où elle exerçait son action disposaient de savon, moins de 25 pour cent des habitants se lavaient les mains après avoir fait leurs besoins. Au surplus, les agents de santé de l'Institut se montraient extrêmement réticents à l'idée de s'attaquer au problème de la défécation, culturellement sensible. Il ne restait plus qu'à trouver une solution de rechange ; l'Institut de lança donc dans un programme d'action des enfants sur la communauté. On mobilisa des «Bal Sevaks» (enfants au service de leurs communautés) pour modifier les habitudes des adultes en matière d'hygiène de la défécation. Les «Bal Sevaks» travaillent deux par deux ; chaque paire est responsable de 30 foyers.

Les objectifs du projet s'établissaient comme suit :

- Générer une demande d'installations sanitaires dans 186 villages de l'état de Maharashtra.
- Modifier les comportements en matière d'hygiène défécatoire et plus précisément accroître le nombre des habitants de ces villages du Maharashtra qui se lavent les mains au savon ou à la cendre après avoir fait leurs besoins.
- Développer le potentiel des «leadership» des enfants en les organisant par groupes.
- Favoriser les initiatives communautaires en faveur de la propreté de l'environnement et de l'assainissement.

<sup>1</sup> Institute of Health Management, Pune, Inde

Bien que le programme ait initialement porté sur l'éducation pour l'hygiène, il traite à présent de la demande d'installations sanitaires, de l'entretien et de l'utilisation durable des latrines, du développement des qualités de chefs de file des enfants, de la propreté et de l'embellissement de l'environnement.

Le programme de l'Institut touche une population totale de 150 000 âmes. Le programme des Bal Sevaks comporte quatre principaux volets :

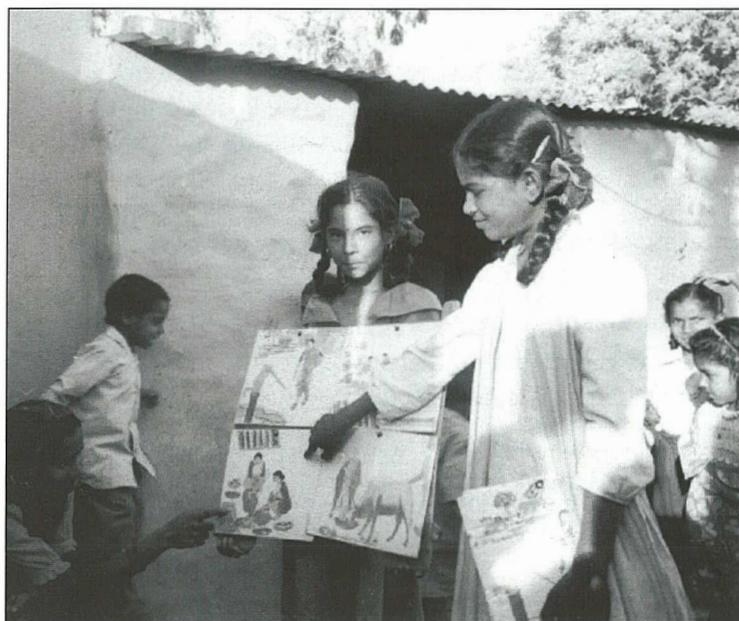
- des visites à domicile effectuées par des enfants
- la création de groupes d'enfants (Bal Sanghatans)
- la publication de Bal Shakti, un bulletin d'information à l'intention des enfants des zones rurales
- une organisation communautaire comportant des initiatives en faveur de l'environnement

Les enfants participent au programme à titre de volontaires. Pour les encourager, on leur fournit des manuels scolaires.

### Quand les Bal Sevaks se rendent a domicile

Face à la gageure consistant à modifier des habitudes ancestrales, les Bal Sevaks recourent à une stratégie interpersonnelle persuasive. Deux Bal Sevaks se rendent deux fois par mois dans chaque foyer. Le plus jeune des enfants (8 à 10 ans) tient des affiches pendant que l'aîné(e) (10 à 14 ans) prend la parole. A mesure qu'ils s'attaquent à de nouveaux problèmes, les enfants mettent l'accent sur certains comportements spécifiques. Les Bal Sevaks assurent aussi le suivi des programmes au niveau des ménages.

Des réunions de travail sont organisées tous les mois à l'intention des enfants. Ce sont les enseignants qui supervisent les Bal Sevaks au niveau des villages.



**Bal Sevaks pendant une visite à domicile**

### Les groupes d'enfants (Bal Sangathans)

Les enfants sont répartis en groupes dénommés «Bal Sangathans» calqués sur les conseils de village. Ceux-ci constituent l'instrument de base de la mise en œuvre des programmes de développement au niveau des villages. Des Bal Sangathans ont été constitués dans 25 villages. Les enfants élisent leurs chefs qui reçoivent ensuite une formation dispensée par l'IHMP. Les Sangathans se réunissent à intervalles réguliers pour planifier des



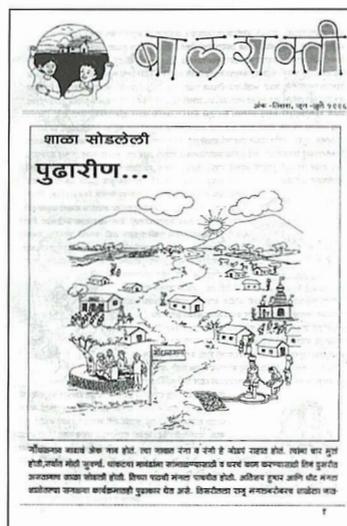
**En se livrant à une simulation de réunion d'un conseil de village, les Bal Sangathans se préparent à devenir des chefs de file**

activités précises dans les village. En simulant des réunions des conseils de village, les enfants se préparent à devenir des chefs de file.

Parmi les activités et les programmes entrepris par les Sangathans, citons une collecte de fonds dans un village pour la création d'un parc de jeux, la constitution d'équipes de volontaires pour le nettoyage des sites de défécation et de l'entourage des pompes manuelles et des parades enfantines sur le thème de la diffusion de messages en faveur de l'assainissement et de la santé. La formation de troupes théâtrales de rue locales, initiative spontanée de l'un des Sangathans de village, est maintenant copiée dans d'autres villages visés par le programme.

### Bal Shakti : le bulletin d'information des enfants sur l'assainissement

Le programme des Bal Sevaks ayant été élargi de 25 à 186 villages, il fallut trouver un moyen de tenir les enfants et leurs instituteurs au courant des activités et autres aspects du programme. L'IHMP décida alors de publier un bulletin mensuel d'information, destiné aux enfants et qui leur fournit de la lecture autre que leurs manuels scolaires. Une enquête conduite en 1995 avait montré que 98 pour cent de 300 enfants des écoles rurales des villages d'implantation du mouvement des Bal Sevaks ne disposaient d'aucune texte écrit autre que leurs livres de classe.



Deux ateliers furent organisés en 1995 pour les maîtres d'école des villages et les enfants afin décider de la teneur, de la présentation et de la périodicité du bulletin d'information. Les enfants lui donnèrent le nom de «Bal Shakti» (Bal signifie enfant et Shakti pouvoir) et recommandèrent qu'il paraisse une fois par mois. On constitua un comité consultatif de 11 membres comprenant des instituteurs de village, des enfants et des représentants de l'IHMP.

Ce bulletin d'information porte sur divers aspects de la santé et de l'assainissement. Il est distribué dans les 186 villages à raison d'un exemplaire pour trois foyers. Les parutions récentes comprenaient, entre autres, des articles sur la sélection et la formation des Bal Sevaks, les problèmes de parité hommes-femmes, la manière de conduire une campagne de promotion de l'assainissement et les comportements en matière d'hygiène individuelle. Le bulletin comprend des fiches d'activités.

### **Agir sur la communauté pour faire adopter des initiatives en faveur de l'environnement**

Les interventions des enfants au niveau des familles, des établissements scolaires et de la collectivité sont couronnées par la mise en chantier par les communautés de projets imaginés par les enfants. Ainsi, une initiative du Bal Sangathan du village de Dabrul a incité un habitant du village à faire don d'un terrain pour créer un parc de jeux adjacent à l'école. Le conseil de village lui emboîta le pas en offrant 1 000 roupies. Ce parc de jeux a été conçu sous la forme d'un «jardin d'apprentissage» ; tout en se prêtant aux jeux, il fait la démonstration de divers éléments de l'assainissement de l'environnement.

Les enfants exercent une pression sociale sur les adultes pour qu'ils exigent de meilleurs réseaux d'assainissement et s'investissent pour créer un environnement plus propre. Leur enthousiasme a suscité des activités permettant aux adultes de prendre des décisions et d'entreprendre des actions importantes, en rapport avec l'assainissement, au niveau des ménages et des communautés. Ainsi, les enfants du village de Harshi souhaitaient entourer de basalte les plates-formes de sept pompes à main locales. Ils réussirent à persuader des fermiers de faire don à cet effet de deux chars à bœufs au beau milieu de la saison des moissons.

La méthode des Bal Sevaks s'inspire de la conviction que les changements les plus efficaces sont ceux qui émanent de la communauté elle-même. Elle constitue un exemple d'utilisation créative d'une ressource humaine abondante et riche en énergie dont les planificateurs des programmes omettent souvent de tenir compte. Elle garantit la durabilité puisqu'elle fait appel aujourd'hui aux adultes de demain. Le programme favorise l'équité du fait que les enfants viennent des familles les plus marginalisées et qu'une priorité spéciale est accordée aux filles. (Voir l'article Assainissement et sexospécificité). Enfin, elle est enracinée dans la prévention, le but recherché consistant à interrompre la transmission «fécale-orale».

### **Résultats obtenus**

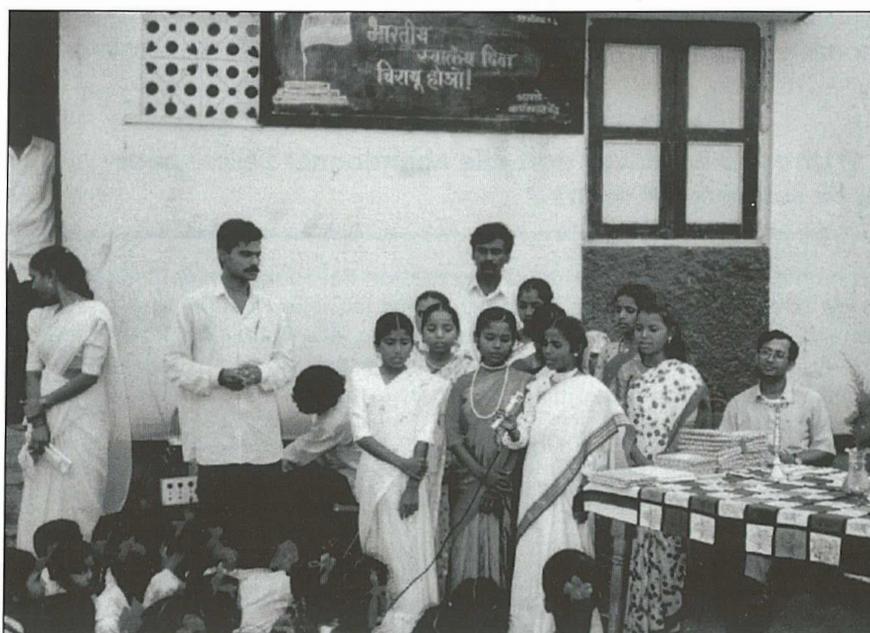
Le programme a eu des effets tant voulus qu'imprévus. Les premiers se situent dans le domaine des comportements en matière d'hygiène. Le résultat inattendu a été la potentialisation spectaculaire de l'énergie des enfants. En abordant l'âge adulte, bien des Bal Sevaks conservent une grande volonté de coopération et un vif sens de l'engagement.

### **Les comportements en matière d'hygiène personnelle**

Une expérimentation à visées communautaires de la méthode des Bal Sevaks a montré que les femmes du groupe soumis à l'intervention avaient quatre fois plus de

**Tableau 1. Utilisation du savon par les femmes en fonction du nombre des visites signalées de Bal Sevaks au cours du mois précédent (n = 264)**

Nombre de visites rendues par les Bal Sevaks à des femmes au cours du mois précédent	Nombre de femmes	Nombre de femmes utilisant du savon pour se laver les mains	Pourcentage des femmes utilisant du savon
0	91	44	48
1	56	36	64
2	59	42	71
3	39	30	77
4	19	16	84



**La méthode des Bal Sevaks favorise l'équité : les enfants viennent de familles marginalisées et les filles bénéficient d'une priorité spéciale**

probabilités de se laver les mains au savon que les femmes du groupe témoin après correction pour l'alphabétisation, l'occupation et l'âge (1).

En 1990, le pourcentage des femmes qui se lavaient les mains variait entre 25 et 28 pour cent tant dans le groupe visé par l'intervention que dans le groupe témoin. Trois ans plus tard, 66 pour cent des personnes interrogées du groupe traité déclaraient se laver les mains au savon ou à la cendre contre 32 pour cent dans le groupe témoin. La tableau 1 montre que l'utilisation du savon a augmenté en même temps que le nombre de visites de Bal Sevaks dans le groupe ciblé.

### Sexospécificité

L'un des buts importants du programme consiste à réduire les inégalités. L'IHMP a la conviction qu'en sensibilisant les enfants et surtout les garçons au problème de l'égalité entre les sexes, on s'attaquera à une injustice profondément ancrée dans la société indienne.

Le programme s'attaque au problème de l'égalité hommes-femmes de deux manières principales : il recrute des filles pour le mouvement des Bal Sevaks et le bulletin d'information plaide contre la discrimination dans son contenu comme dans ses illustrations. De plus, un numéro spécial sur la sexospécificité a paru récemment.

### Développement du «leadership» chez les Bal Sevaks

Certains des Bal Sevaks qui avaient participé au stade initial du programme sont aujourd'hui de jeunes adultes. Ils se montrent fortement enclins à poursuivre leur engagement dans l'action en faveur du développement. Bon nombre d'entre eux veulent rester dans leurs villages et servir leurs communautés.

Un exemple de développement du «leadership» est fourni par ces «diplômés» du mouvement des Bal Sevaks qui, encore adolescents, mirent en route des programmes de Bal Sevaks dans les villages avoisinants, participèrent à la préparation de matériels audiovisuels pour une campagne en faveur de l'assainissement et formèrent des Bal Sevaks pour le programme lancé par l'Institut à l'intention des quartiers de taudis urbains. Mais la plus importante de leurs contributions consiste à servir de modèles aux enfants plus jeunes.

### Encadré 1. Une fille Bal Sevak doit-elle abandonner l'école pour s'occuper de ses frères et sœurs ?

Dans un numéro du bulletin mensuel d'information Bal Shakti, on demanda aux enfants de terminer une histoire inachevée dans laquelle Mangal, une fillette appartenant au mouvement des Bal Sevaks âgée de 10 ans, très intelligente, est forcée de quitter l'école pour s'occuper d'une petite sœur. Son frère Raju — 8 ans — poursuit sa scolarité. La question posée était la suivante : «Mangal doit-elle abandonner ses études ?»

L'IHMP reçut plus de 500 réponses. La plupart des garçons estimaient que leurs pairs devaient prendre une part plus active aux tâches ménagères. Voici quelques extraits de lettres :

«Votre histoire traite d'une Mangal ; moi, je peux vous en montrer cent autres dans nos villages. Le frère de Mangal devrait aider leur mère dans ses tâches ménagères et se charger de quelques-unes des responsabilités données à Mangal. Celle-ci devrait aller à l'école.»

*Amol Vadhane, jeune garçon de 12 ans, village de Panranjangaon.*

«Raju devrait aider Mangal dans ses tâches ménagères et s'occuper de la petite sœur. Mangal doit poursuivre ses études.»

*Mangala Narke, fillette de 12 ans, village de Takli Ambad.*

«Dans notre état de Maharashtra, les filles sont privées d'éducation même lorsqu'elles sont intelligentes alors qu'on donne aux garçons l'occasion de les poursuivre même s'ils ne sont pas doués. Mangal devrait rester à l'école et réaliser son ambition de devenir chef de file dans son village.»

*Vaidya Bhagwat, garçon de 13 ans, village d'Uncheagaon.*

### La politique officielle

Le gouvernement de l'état de Maharashtra a récemment désigné l'IHMP pour exercer un rôle consultatif auprès des responsables d'une campagne de grande envergure en faveur de l'assainissement en milieu rural visant quatre districts de l'état. Il a accepté le principe suivant lequel les enfants représentent un moyen optimal d'atteindre les populations rurales.

## Difficultés rencontrées

- Initialement, les parents n'étaient pas disposés à autoriser leurs filles à devenir des Bal Sevaks. On résolut le problème en demandant aux maîtres d'école de motiver les parents.
- Certains Bal Sevaks durent subir les railleries de la jeunesse du village. On s'attaqua au problème lors d'une séance de formation. Les enfants furent invités à s'adresser à leur instituteur ou à un superviseur de l'IHMP si la situation s'aggravait.
- En dépit de l'intervention des enfants, certaines familles ne changèrent pas d'habitudes en ce qui concerne le lavage des mains. Une stratégie de rechange — qui devait réussir — fut imaginée par deux Bal Sevaks qui délèguèrent à deux femmes, bavardes et influentes, la tâche de persuader les récalcitrants.
- La question de la défécation provoque une gêne. Les enfants durent surmonter leur propres réticences avant de s'adresser aux autres membres de leur communauté.
- La mise en place d'un système viable et efficace de distribution du bulletin d'information s'est révélée difficile. Il en est allé de même pour d'autres matériels audiovisuels utilisés par les Bal Sevaks.
- Il a été d'autant plus difficile d'influer sur les politiques que les transferts des hauts responsables politiques au niveau des districts et des états étaient fréquents.

## Les leçons de cette expérience

Les principales leçons tirées de ce programme s'établissent comme suit :

- Les enfants constituent une ressource de base abondante et débordant d'énergie.
- Ils représentent un important groupe de pression, potentiellement capable de catapulter les communautés dans l'action.
- Les groupes d'enfants peuvent être un instrument efficace de la promotion des systèmes d'assainissement améliorés.
- Les enfants sont capables d'influer sur les habitudes des adultes en matière d'hygiène.
- Les enfants savent très bien exercer la pression du groupe sur les familles.
- Les changements d'habitudes en matière d'hygiène requièrent des actions interpersonnelles intensives.
- Pour assurer le maintien des nouveaux comportements, il faut incorporer des initiatives additionnelles au processus de planification du programme.
- La participation des enfants aboutit au changement dans l'espace de deux générations.
- Le programme repose sur le soutien apporté par diverses ressources communautaires comme les maîtres d'école et les associations locales. La clé du succès réside dans le maintien de l'intérêt et de la motivation des enseignants vis-à-vis du programme.
- Les approches participatives à visées communautaires sont un élément essentiel de la mise en place, de l'utilisation et de la pérennité de systèmes d'assainissement améliorés.

## Institutions clés et personnes responsables

Dr. A. Dyalchand et Mme Manisha Khale  
Institute of Health Management, Pachod  
P.O. Pachod  
Dist Aurangabad 431121  
Maharashtra, Inde  
Téléphone : +91 2431 21382  
Télécopie : +91 2431 21331

Dr. N. Kapadia-Kundu  
Institute of Health Management, Pachod  
Bombay Sappers Society, Plot n°13  
Wadgaonsheri  
Pune 411014, Inde  
Téléphone : +91 212 68546  
Télécopie : +91 212 685462  
Courrier électronique : ihmp@giaspn01.vsnl.net.in

## Bibliographie

- (1) Kapadia-Kundu, N. An empirical test of the Sadranikaran communication theory to defecation hygiene behaviour : evaluation of a child-to-community intervention in Maharashtra, India [Memoire]. Baltimore, MD, Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, 1994.

© **Nandita Kapadia-Kundu and Ashok Dyalchand, Institute of Health Management, Pune, India. Edité par l'OMS avec l'autorisation de Nandita Kapadia-Kundu et Ashok Dyalchand, 1997.**

Préparé en association avec la SARAR Transformación SC.

# Le module HESAWA pour la santé et l'assainissement en milieu scolaire

— Eben S. Mwash<sup>1</sup>

La participation des habitants des villages à leur propre développement est un facteur clé de tout projet de développement communautaire du fait que la participation constitue un élément essentiel de la croissance de l'être humain. Une armée peut mobiliser une population pour lui faire creuser un fossé destiné à lui amener de l'eau ou pour construire des habitations plus commodes pour les familles sans que ne s'instaure le processus dynamique conduisant à une authentique participation communautaire. Celle-ci doit pouvoir libérer les énergies créatrices des gens au profit de leur développement.

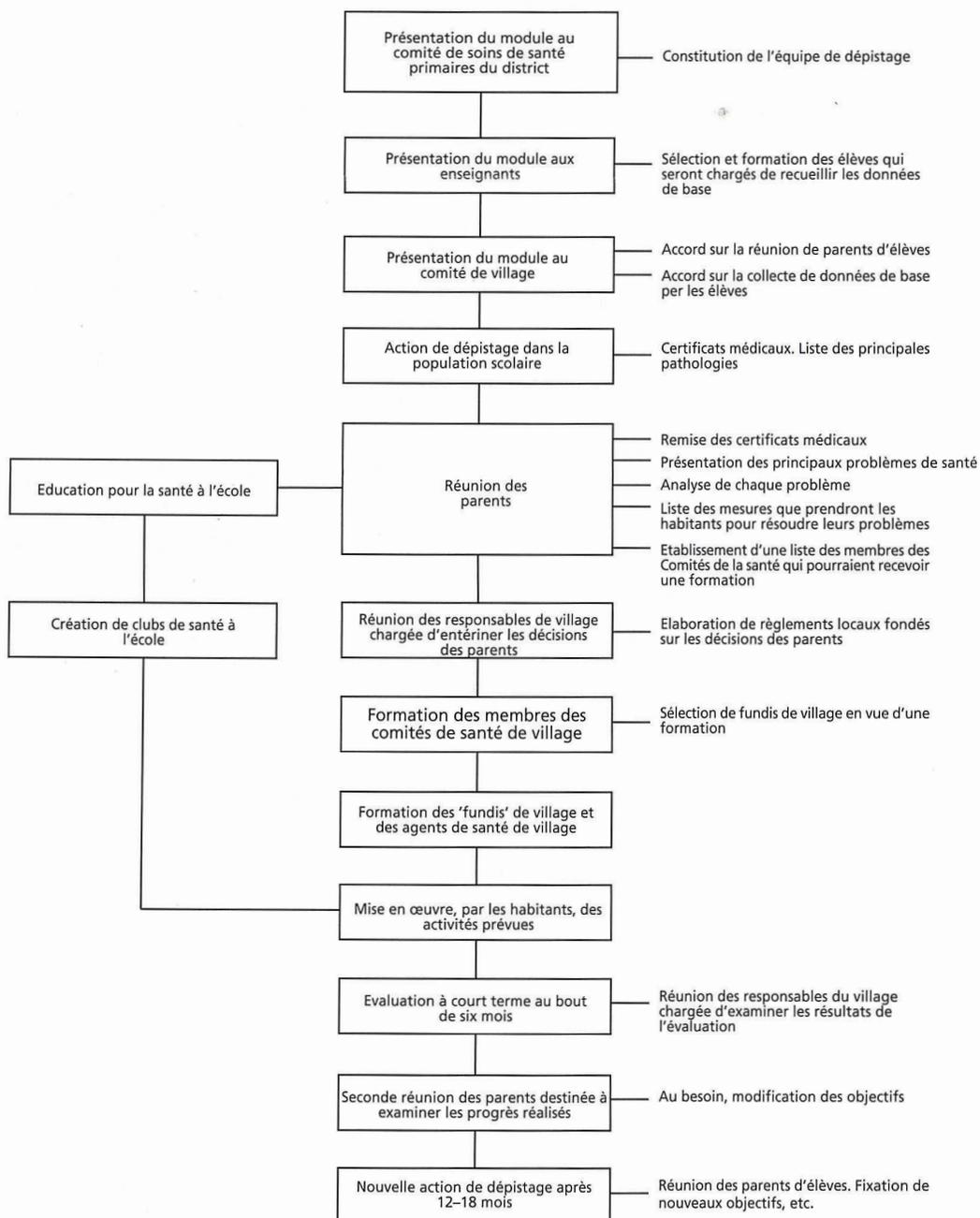
La durabilité et la reproductibilité des projets de développement à visées communautaires sont entièrement fonction du degré et de la qualité de l'engagement des habitants, depuis les stades initiaux de la planification et de la mise en route jusqu'aux étapes finales de l'évaluation et de l'achèvement progressif. Le processus d'obtention de la participation d'une communauté est long, lent et ennuyeux. Souvent, les donateurs réclament des résultats rapides et les responsables de l'exécution sont tentés de prendre des raccourcis de manière à respecter des délais fixés d'avance. Or il n'existe aucun moyen rapide pour solliciter un authentique engagement communautaire. Pour réussir, il faut du temps ; mais on le rattrape subséquemment pendant la phase de mise en œuvre, celle-ci étant plus aisée et rapide lorsque les habitants sont convenablement sensibilisés et mobilisés.

La méthode de l'apprentissage centré sur les problèmes, fondement du module HESAWA pour la santé à l'école et l'assainissement, a fait la preuve de son efficacité en tant que point d'entrée dans les communautés en vue du lancement de projets de développements à visées communautaires. Elle repose sur un processus dynamique qui permet aux villageois de mieux prendre conscience de leur propre situation ainsi que de leurs problèmes de santé véritables, de leurs causes et de ce qu'ils peuvent faire eux-mêmes pour y remédier. Ce processus d'éveil et d'élévation du niveau de la prise de conscience déclenche une transformation de soi grâce à laquelle les gens se développent et mûrissent en tant qu'êtres humains.

L'approche de la santé à l'école a été utilisée par le projet HESAWA (Health through Sanitation and Water — la santé par l'assainissement et par l'eau), appuyée par l'Agence suédoise de développement international (SIDA) dans la région des lacs en Tanzanie ; elle s'est révélée fort efficace pour sensibiliser les communautés et les inciter à prendre une part active à la résolution de leurs problèmes de santé en rapport avec l'assainissement. Ce module comporte une opération de dépistage auprès des enfants des écoles destinée à repérer leurs principales pathologies, puis l'organisation d'une réunion de parents d'élèves pour analyser ces problèmes en cernant, dans chaque cas, leurs causes sous-jacentes et en se mettant d'accord sur les mesures spécifiques, collectives et individuelles, propres à les résoudre.

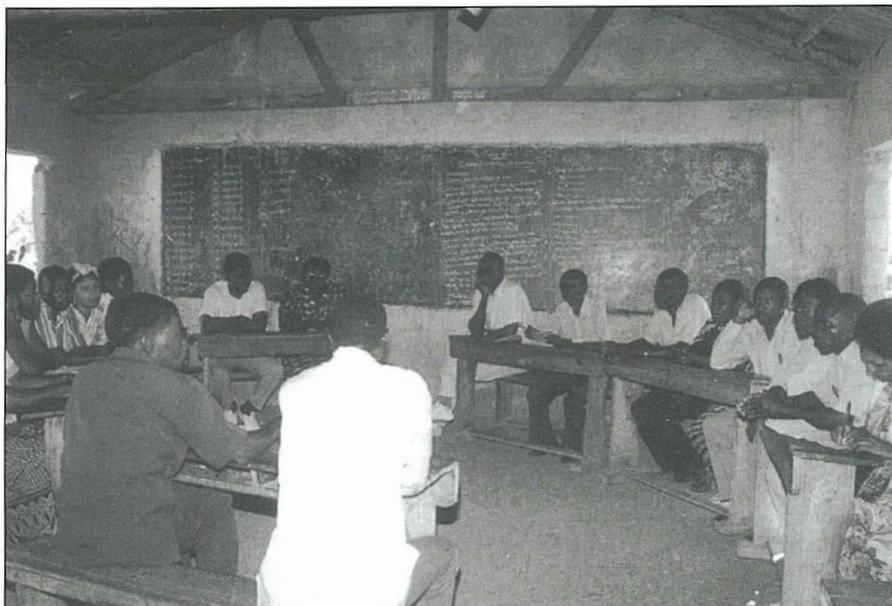
<sup>1</sup> PHC, Ambassadors Foundation, Moshi, Tanzanie

## Etapes de la mise en œuvre du module HESAWA pour la santé et l'assainissement en milieu scolaire



## Préparation du dépistage

**Etape 1 :** L'animateur principal organise un atelier pour le comité des soins de santé primaires (SSP) du district afin de présenter les principaux concepts qui sous-tendent le module et de solliciter une collaboration intersectorielle. On établit la liste des ressources nécessaires et l'on étudie par le menu la faisabilité du module dans le district. A l'issue de la réunion le comité désigne l'équipe de dépistage, dont les membres apprendront à donner au module une application pratique.



**Présentation de l'idée au personnel enseignant**

**Etape 2 :** L'équipe de promotion de la santé du district discute du principe de dépistage de la population scolaire avec les enseignants de l'établissement choisi, en insistant sur l'importance de l'éducation pour la santé en milieu scolaire, des clubs santé scolaires et d'une collaboration intersectorielle. On présente aussi aux instituteurs des formulaires simples que les élèves les plus âgées utiliseront pour recueillir dans leur village des données de référence sur l'assainissement de l'environnement.

**Etape 3 :** L'équipe de dépistage et le principal de l'établissement prennent rendez-vous avec le comité local de village pour discuter du programme. Cette réunion devrait servir à souligner l'importance de l'engagement communautaire et du volet « prévention » du programme.

A cette réunion, l'équipe de promotion devra expliquer clairement combien il importe que les parents se réunissent pour élaborer une stratégie de la prévention à l'intention de leurs enfants et de l'ensemble de la communauté. Le succès du programme dépendra largement de la qualité de cette réunion.

**Etape 4 :** Demandez au principal de l'école de désigner de 20 à 30 élèves intelligents des classes terminales pour leur enseigner à remplir les formulaires spéciaux des visites à domicile destinées à recueillir des données de référence sur l'état actuel des latrines, des fosses à ordures et des égouttoirs à vaisselle dans le village. Les enseignants aideront les élèves à collecter ces informations avant le dépistage proprement dit.

Avant l'opération de dépistage, les enseignants enregistreront le nom, l'âge, le sexe, la classe, le poids et la taille de chaque enfant sur un formulaire spécial qui leur sera remis

par l'équipe sanitaire. Prenez rendez-vous avec le professeur principal pour fixer les dates du dépistage dans son établissement. Assurez-vous de disposer du personnel et du matériel ci-après.

**Personnel technique (designé par le comité des soins de santé primaires du district)**

1. Clinicien — auxiliaire médical
2. Technicien de laboratoire ou microscopiste qualifié
3. Infirmière qualifiée
4. Aide — infirmière ou) auxiliaire sanitaire

**Personnel non technique (designé par l'équipe de dépistage)**

1. Une personne chargée de peser les enfants
2. Une personne pour les mesurer
3. Une personne pour enregistrer les données
4. Deux personnes pour aider le technicien de laboratoire

**Matériel**

1. Une rame de papier ronéo ou brouillon
2. Sept marqueurs et deux règles
3. Trois marqueurs spéciaux pour les diapositives et les tubes à essais.
4. Du ruban adhésif marron imperméable pour le marquage des diapositives et des tubes à essais.
5. Lames — 400
6. Eprouvettes — 200 (10 cc)
7. Alcool — 500 ml
8. Un rouleau de coton hydrophile
9. Injecteurs sans aiguilles jetables — 600
10. Applicateurs — 100 (peuvent être fabriqués sur place)
11. Gants — six paires
12. Solution antiseptique (100 cc)
13. Microscope — un
14. Centrifugeuse manuelle — une
15. Papier filtre # 1 — deux lots
16. Echelle de Tallqist pour l'évaluation du taux d'hémoglobine
17. Porte-éprouvettes pour cent unités — un
18. Un mètre à ruban
19. Une paire de ciseaux
20. Une balance

Le personnel et le matériel de cette liste permettent à l'équipe de dépistage d'examiner de 100 à 150 élèves par jour pour

1. les mesurer
2. les peser
3. évaluer leur taux d'hémoglobine
4. procéder à un examen microscopique immédiat des selles
5. procéder à un examen microscopique immédiat des urines
6. effectuer un examen clinique comprenant un bref interrogatoire : épisodes diarrhéiques au cours du mois précédent, habitudes alimentaires, etc.
7. procéder à un examen physique succinct à la recherche d'anomalies physiques apparentes.

N.B. Le personnel non technique figurant dans la liste pour l'étape 4 peut être constitué de maîtres d'école, d'élèves des classes terminales, du chauffeur ou d'agents de santé de village déjà en place.

### **Détails de la procédure de dépistage**

Au jour prévu, les enseignants remettront à chacun des 100 à 150 élèves inscrits sur la liste du jour un petit formulaire clinique (10 × 15 cm) portant son nom et son numéro matricule. Ce document sera présenté à chacune des étapes ci-après :

#### **Etape I : Recueil des échantillons de selles**

La veille du dépistage, le professeur principal demandera aux 100 ou 150 premiers enfants inscrits sur la liste d'apporter un petit échantillon de matières fécales dans une boîte d'allumettes vide. L'un des membres non techniciens du personnel recueillera ces spécimens et les étiquettera en vue de leur examen immédiat par le microscopiste.

Le microscopiste ou le technicien de laboratoire enregistrera les résultats sur un formulaire distinct d'examen des urines et des selles qui sera remis au clinicien pour compilation en fin de journée.

#### **Etape II : Recueil des spécimens d'urines**

Immédiatement après la remise de l'échantillon de selles, l'aide-infirmière donnera à chaque élève une éprouvette étiquetée en lui demandant de la remplir de son urine. L'un des auxiliaires non techniciens centrifugera chaque spécimen avant de le remettre au personnel de laboratoire pour examen immédiat au microscope. En l'absence de centrifugeuse, on laissera reposer l'échantillon d'urine pendant 30 minutes avant de placer le sédiment ou la dernière goutte au fond de l'éprouvette sur une lame propre pour l'examen au microscope. Le technicien enregistrera les résultats.

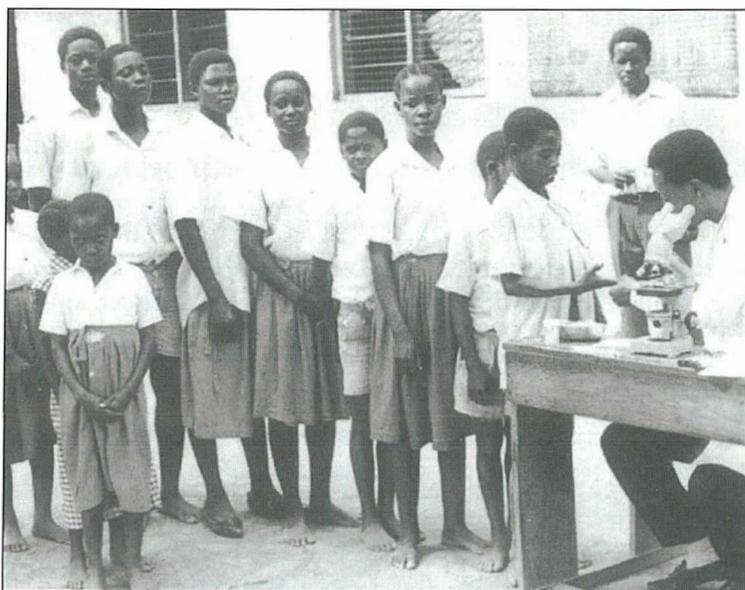
#### **Etape III : Evaluation du taux d'hémoglobine**

Après avoir remis son échantillon d'urine, chaque élève passera à l'étape suivante : une infirmière évaluera son taux d'hémoglobine en utilisant l'échelle de Tallquist et le reportera sur le formulaire clinique individuel.

#### **Etape IV : Interrogatoire abrégé et examen clinique**

Pour cette étape le clinicien notera brièvement les antécédents cliniques, procédera à un rapide examen et enregistrera tous les résultats positifs sur le formulaire clinique, qu'il conservera.

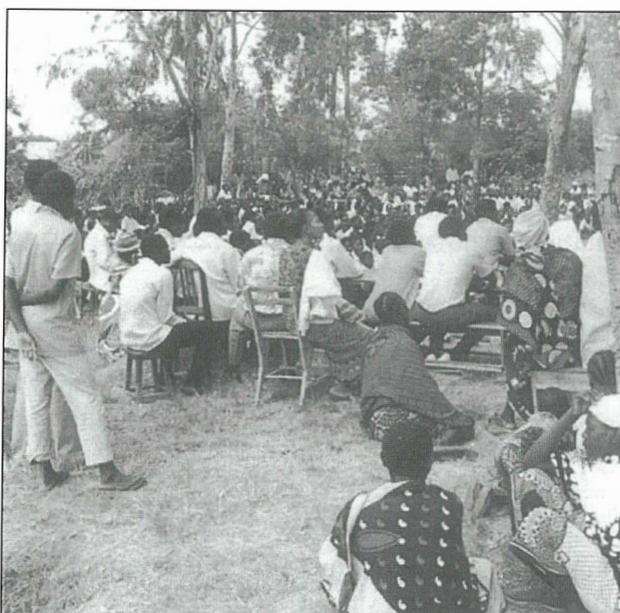
**Le dépistage à l'école**



**Analyse des données et rédaction des rapports**

A la fin de la journée le clinicien, en collaboration avec les autres membres du personnel technique, terminera le transfert des données enregistrées par le personnel technique sur les formulaires originels partiellement remplis par les enseignants. Seront aussi reportés les résultats des examens et des entretiens réalisés par l'équipe technique : selles, urines, hémoglobine, épisodes diarrhéiques, habitudes alimentaires, etc.

Le clinicien principal, en collaboration avec l'équipe technique, procédera ensuite à l'analyse des données et rédigera un rapport pour chaque élève et un autre pour tout l'établissement. L'équipe dégagera les cinq principales pathologies des enfants et en dressera la liste. Elle s'en inspirera pour préparer ensuite des matériels pédagogiques appropriés sur la santé à l'intention de la réunion des parents d'élèves qui devra se tenir sept jours au plus tard après la fin de l'opération de dépistage.



**La réunion des parents d'élèves**

La réunion des parents est un événement capital pour ce programme. Des protagonistes clés de secteurs autres que ceux de la santé et de l'éducation devraient y participer afin de renforcer la collaboration intersectorielle. Les chefs de file des circonscriptions et les responsables de villages voisins devraient également y prendre part.

La réunion s'ouvrira sur la présentation à chaque parent d'un rapport médical écrit, contenant la liste des

**Réunion des parents d'élèves**

problèmes de santé dont souffre son en indiquant clairement ce que le parent devra faire pour les résoudre au plus tôt.

L'équipe de santé veillera au respect de l'éthique médicale lors de la transmission des rapports individuels aux parents. Il conviendra de féliciter ceux dont les enfants sont en parfaite santé, en les encourageant à poursuivre dans la même voie.

Cela fait, l'équipe de district, qui devra comprendre le Médecin de district et d'autres membres de l'équipe de promotion de la santé dans le district, passera en revue les cinq pathologies les plus fréquentes des écoliers et en discutera en détail avec les parents. On utilisera à cet effet la technique de l'apprentissage centré sur les problèmes et d'autres méthodes d'enseignement aux adultes orientées vers l'apprenant. Les membres de l'équipe sanitaire feront office d'animateurs plutôt que de conférenciers. A la fin de la réunion, les parents devraient être capables de:

- préciser les trois à cinq principales pathologies des élèves de l'établissement,
- décrire leurs causes,
- indiquer les solutions possibles de chaque problème,
- expliquer ce qu'ils sont convenus de faire pour les résoudre.

Sous la présidence du chef de village, les membres de l'équipe de santé animeront la réunion de parents jusqu'à la mise au point d'un plan détaillé d'action précisant :

- les mesures à entreprendre
- les personnes qui se chargeront de chacune d'elles
- le calendrier prévu.

### **Sélection d'un comité sanitaire de village et formation de ses membres**

S'il n'en existe pas encore, les parents éliront à leur réunion un comité sanitaire de village. Cet organe — nouveau ou renforcé — comprendra quelque 8 à 12 personnes dont la moitié de femmes. Il sera mandaté pour traiter de l'ensemble des problèmes de santé et d'assainissement du village. Le chef de village et le secrétaire seront membres de plein droit du comité.

Il conviendra que les responsables du village se retrouvent peu après la réunion des parents pour examiner toutes les décisions adoptées par ceux-ci, les entériner et renforcer au besoin la réglementation locale sur l'assainissement. Des formateurs de district et de sous-district organiseront un séminaire de six jours pour les membres du comité sanitaire de village, 30 jours au plus tard après la réunion des parents. Il est recommandé de prévoir quatre heures de formation trois fois par semaine pendant deux semaines. Ce séminaire comportera notamment les volets suivants :

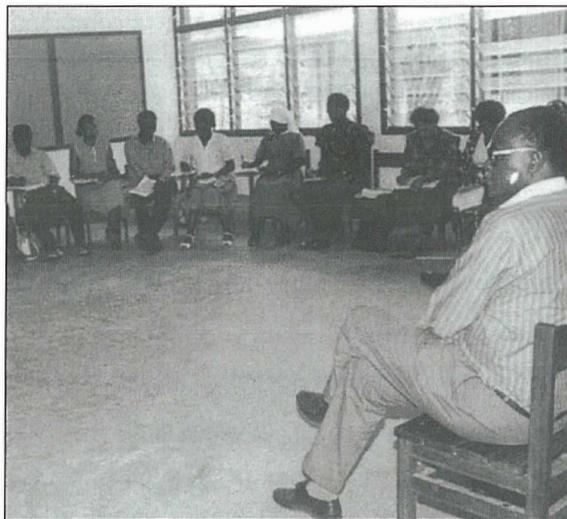
1. Education approfondie pour la santé axée sur les principales pathologies des enfants des participants.
2. Plans plus détaillés de mise en œuvre des décisions parentales.
3. Rôle des agents de santé de village et des 'fundis' de village dans l'application de leur plan d'action et notamment dans le recrutement, la sélection, l'encadrement et la motivation de ces personnels clés.
4. Rédaction de leurs propres statuts définissant le mode d'organisation de leurs activités.

Autres concepts spécifiques du programme tels que la méthode HESAWA et la sex-spécificité.

### **Sélection et formation des agents de santé de village (ASV)**

Après la fin du stage, on laissera deux semaines au Comité de santé du village pour sélectionner, en accord avec l'administration du village et les villageois eux-mêmes, des agents de santé de village (ASV) et des fundis qui bénéficieront d'une formation. L'idéal serait d'en prévoir un pour cinquante foyers. Il est recommandé de faire assurer cette formation sur place par les formateurs du sous-district.

Six heures de cours par jour, à raison de trois jours par semaine pendant trois mois, devraient suffire pour venir à bout du programme établi pour les ASV par le Ministère.



**Formation des membres du Comité Sanitaire de Village**

### **Education sanitaire et clubs santé scolaires**

Organisez un atelier à l'intention du corps enseignant de l'école primaire du village où l'action de dépistage a eu lieu. L'idéal serait de prévoir deux jours par semaine, à raison de deux heures par jour, pendant trois semaines parallèlement au stage de formation d'ASV qui se déroulera dans le même village.

L'atelier destiné aux maîtres d'école visera à leur inculquer les connaissances et les compétences requises pour réaliser une campagne efficace d'éducation pour la santé en milieu scolaire. Son programme s'inspirera des pathologies observées chez les élèves. On distribuera aux participants les livres et autres matériels d'éducation pour la santé nécessaires. Des tests préalables et rétrospectifs seront réalisés pour évaluer les connaissances acquises. Le SIDA constituera une matière à part dans le programme d'éducation pour la santé de tous les établissements scolaires.

La création de clubs santé scolaires pourra faire l'objet de discussions prolongées pendant cet atelier. On examinera et adoptera les étapes ci-après :

1. Les maîtres sélectionneront de 20 à 30 élèves (de niveau V au-dessus) toujours propres et bien mis.
2. Un enseignant, accompagné d'un formateur, se rendra au domicile de chacun de ces élèves pour vérifier s'il s'y trouve des toilettes, une fosse à ordures et un égouttoir à vaisselle convenables. Ceux qui répondront aux conditions requises seront officiellement déclarés membres fondateurs du club santé de l'école. Chacun recevra un cartable, un nécessaire de calcul, un T-shirt ou quelque autre cadeau qui incitera les autres enfants à s'inscrire au club. Les membres fondateurs éliront ensuite un(e) président(e), un(e) secrétaire et un(e) trésorier(ère). Le club sera parrainé

par le professeur chargé de l'éducation pour la santé ou de l'enseignement ménager.

3. Chaque groupe fixera des critères précis et détaillés pour l'admission au club. C'est lui qui se chargera de la vérification de l'hygiène personnelle des autres élèves et de leurs logements pour s'assurer qu'ils sont dignes de faire partie du club.
4. L'équipe de promotion sanitaire du district assurera l'animation des clubs santé des divers établissements scolaires d'une circonscription et les incitera à composer des chansons, rédiger des histoires et mettre en scène des saynètes sur le thème de la santé ou encore à créer des affiches, à l'intention du grand public, sur la santé et les problèmes liés à l'assainissement. Des prix seront accordés aux meilleurs.

L'équipe de santé devra aussi aider les clubs santé à réaliser des mini-projets tels que l'élevage de lapins, la création de jardins potagers et la mise en place de réchauds surélevés.

## Evaluation

Les enseignants conserveront copie de toutes les données en rapport avec ce programme aux fins du suivi et de l'évaluation. L'équipe de district réalisera périodiquement des études CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques) afin de déterminer l'évolution de ces facteurs dans l'optique des actions menées dans le village en faveur de la santé en milieu scolaire et de la salubrité de l'environnement.

Comme on l'a déjà indiqué, on incitera les habitants de chaque village à discuter à intervalles réguliers des progrès accomplis. A la fin de chaque année, toute l'opération — de l'étape 1 à l'étape 6 — sera renouvelée. On félicitera les parents pour tous les progrès réalisés pendant l'année et l'on s'attaquera aux nouveaux problèmes. Il en résultera une modification appropriée de leurs plans d'action pour l'année suivante. Ce processus sera répété jusqu'à ce que les villageois considèrent que les problèmes visés ont été ramenés à un niveau acceptable.

## Résultats enregistrés dans des districts pilotes

En 1993, cette méthodologie a été mise à l'essai dans trois districts de la zone visée par le programme. Les résultats suivants ont été obtenus :

- Fréquentation supérieure à 80 pour cent des réunions des parents d'élèves.
- Participation active de tous les parents aux réunions.
- Réunions axées sur l'action ; réalisation des plans d'action pouvant atteindre 75 pour cent dans les six mois dans certains villages (voir ci-après les résultats pour Bwanga).
- Les villageois ont accepté d'utiliser pour la construction des latrines des matériaux disponibles sur place.

En octobre 1993, le département des comportements et de l'éducation en matière de santé

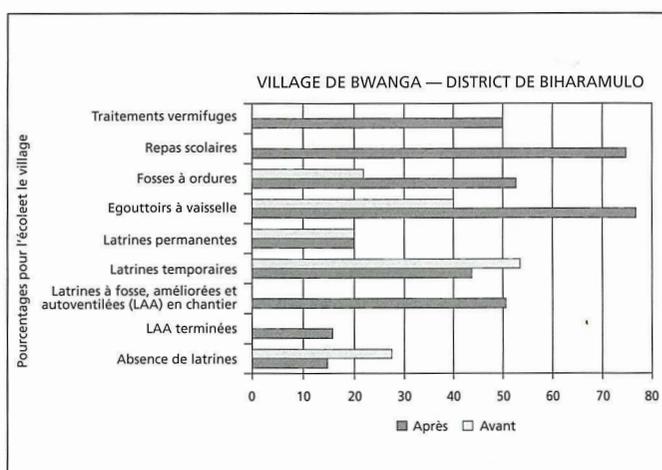
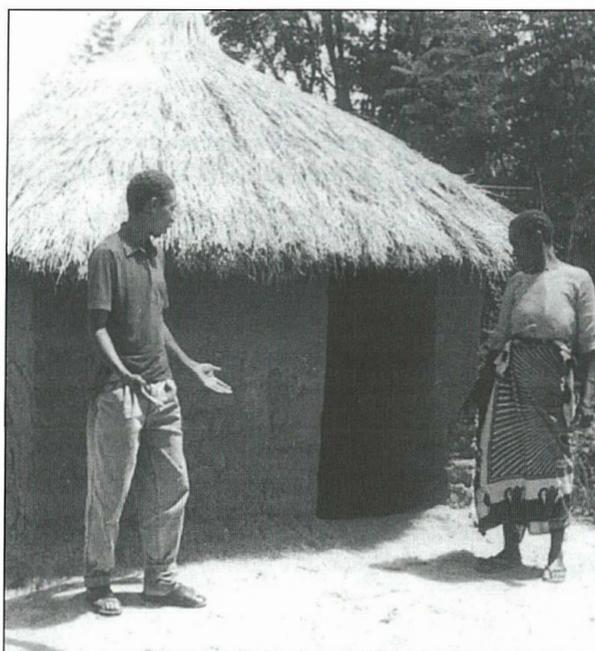


Figure 1. Effets du module santé en milieu scolaire sur l'assainissement de l'environnement au village

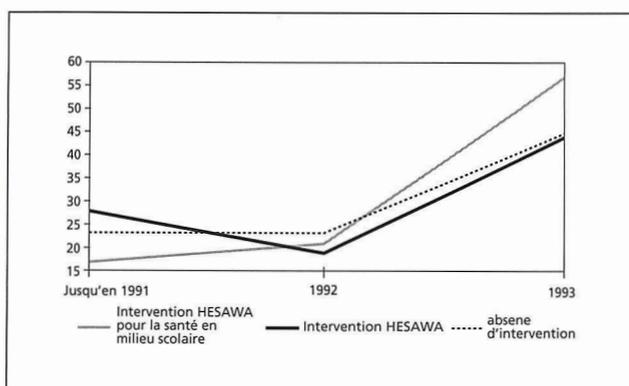
de l'AMREF a été prié par l'Agence suédoise de développement international d'évaluer cette méthode et de formuler des recommandations en conséquence. Voici ses principales conclusions.

1. Le module pour la santé en milieu scolaire a réussi à susciter une prise de conscience des pathologies en rapport avec la salubrité de l'environnement, leurs causes et leurs solutions dans les populations cibles.
2. Les résidents ont été engagés à prendre une part active à la mise en œuvre des activités en faveur de la salubrité de l'environnement.
3. La stratégie de la santé en milieu scolaire a remarquablement progressé dans le domaine de la promotion et de l'utilisation des matériaux disponibles ainsi que de la mise en place de nouveaux équipements sanitaires (latrines, égouttoirs à vaisselle, fosses à ordures et salles de bains). Il existe de fortes chances pour que la mise en place de ces équipements se poursuive.
4. Le programme de santé en milieu scolaire a favorisé l'interaction entre les agents de vulgarisation officiels, les enseignants et les habitants dans la recherche de solutions aux problèmes de santé les plus courants, notamment au niveau communautaire.
5. Les activités en faveur de l'assainissement de l'environnement lancées grâce au programme de santé en milieu scolaire ont de fortes chances d'être imitées ailleurs.
6. Dans une certaine mesure, ce programme a favorisé la participation de la communauté à la prise de décisions grâce aux réunions de parents d'élèves.



**Latrine à fosse améliorée et autoventilée de type melam**

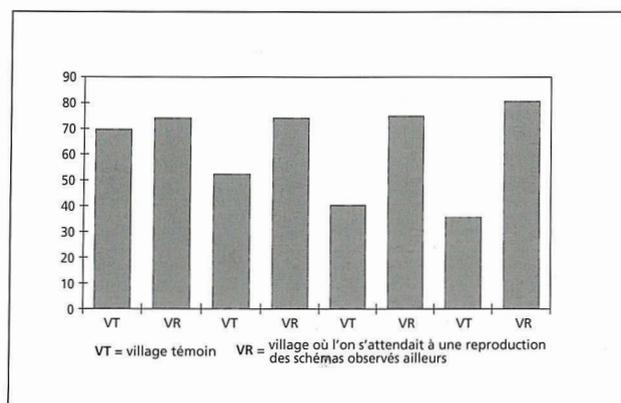
Les graphiques ci-après sont tirés du rapport d'évaluation de l'AMREF soumis en novembre 1993 à la mission d'examen annuel de l'Agence suédoise de développement international/HESAWA. Se fondant sur ce document, l'Agence a accepté le module HESAWA



**Figure 2. Nouveau profil de la progression du nombre des latrines**

pour la santé et l'assainissement en milieu scolaire et a recommandé que cette méthode soit appliquée, à compter de juillet 1994, dans l'ensemble du secteur couvert par le programme HESAWA.

Une enquête a été menée pour déterminer la progression du nombre des latrines depuis 1991. Ses résultats apparaissent dans la figure 2.



**Figure 3. Niveau de répliation des actions de mise en place d'installations sanitaires**

Sur chacun des trois sites, l'augmentation du nombre des latrines en 1992–1993 a été remarquable. Cependant, les villages bénéficiaires de l'intervention pour la santé en milieu scolaire ont enregistré de meilleurs résultats.

Les courbes de la croissance du nombre des égouttoirs à vaisselle, des fosses à ordures et des salles de bains mis en service et utilisés ont été similaires. L'AMREF est parvenue à la conclusion suivante :

Dans l'ensemble, l'évaluation et la mise en place des latrines, des égouttoirs à vaisselle, des fosses à ordures et des salles de bains fait apparaître de meilleurs résultats dans les villages visés par l'intervention HESAWA pour la santé en milieu scolaire que dans les villages témoins. On peut attribuer ce succès des premiers à la méthode de l'enseignement axé sur les problèmes.

La figure 3 ci-après montre les résultats d'une comparaison entre les installations en place dans les villages témoins et dans des villages voisins du secteur de l'intervention en milieu scolaire.

Comme le montre le graphique, les villages voisins des zones d'intervention en faveur de la santé en milieu scolaire (VR) ont obtenu des résultats sensiblement meilleurs que les villages témoins.



# L'enfant promoteur de la santé et de l'hygiène en Afrique du Sud

— Edward D. Breslin<sup>1</sup>, Carlos Madrid<sup>2</sup> et Anderson Mkhize<sup>3</sup>

On sait combien la promotion de l'hygiène et de la santé est importante pour porter au maximum l'impact des interventions en faveur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. Mais on sait aussi que les programmes s'y rapportant sont les plus difficiles à planifier et à mettre en œuvre. Dans la pratique, ils sont fréquemment les compléments, peu imaginatifs et mal financés, des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Ils sont le plus souvent ciblés sur les adultes ou le personnel du secteur traditionnel de soins et s'appuient essentiellement sur la transmission à sens unique d'informations et de pratiques «préfabriquées» en matière d'hygiène. Il échoit ensuite aux mères, aux pères, aux soignants, aux médecins et aux agents de santé communautaires de transmettre le savoir acquis ainsi que de modifier les pratiques inadaptées au niveau des ménages et des communautés.

Depuis quelque temps le mouvement en faveur de l'interaction entre enfants, dont l'importance ne cesse de croître, jette des doutes sur la notion suivant laquelle les adultes et le personnel du secteur traditionnel de la santé sont les seuls, voire les meilleurs promoteurs des changements d'habitudes et de l'amélioration de la santé au sein des familles et de l'ensemble de la population.

Les bienfaits et les avantages potentiels de la méthode de l'interaction entre enfants sont multiples. En premier lieu l'enfant, au contraire de l'adulte, a peu d'inhibitions au sujet des croyances et des pratiques concernant l'hygiène. Il décèle souvent les lacunes capitales de la transmission des messages sur la santé et l'hygiène entre l'éducateur et l'adulte, puis à la famille et de leur application.

En deuxième lieu, les enfants sont des membres stables des familles et disposent de bien plus de temps libre et d'énergie que les adultes ayant subi une «formation», souvent absents de la maison pendant qu'ils cherchent du travail ou s'acquittent des tâches ménagères.

En troisième lieu, les enfants sont souvent insensibles aux campagnes promotionnelles ciblées sur les adultes. Il n'est pas rare qu'on les tienne à l'écart des installations sanitaires ou des discussions sur les pratiques en matière d'hygiène. La confusion qui entoure l'attribution, dans les familles ou dans la communauté, de la responsabilité de l'enseignement de l'hygiène et des pratiques favorables à la santé aux jeunes générations vient encore aggraver ces problèmes. On ne sait pas toujours bien, par exemple, à qui il incombe de montrer aux enfants comment se servir des toilettes (mère, père, grand-parents, enseignant) et ce qu'il faut faire quand cette personne s'absente pendant des périodes prolongées.

En quatrième lieu, les groupes de pairs et la pression qu'ils exercent sur l'individu en faveur de l'acceptation ont souvent une influence bien plus grande sur les comporte-

<sup>1</sup> Mvula Trust, Johannesburg, Afrique du Sud

<sup>2</sup> Operation Hunger, Afrique du Sud

<sup>3</sup> Opération Hunger, Afrique du Sud

ments et les attitudes de l'enfant que les interactions adulte-enfant. De surcroît les programmes «d'enfant à enfant» sont souvent plus interactifs, peut-être en raison des préjugés sur les différences dans les modes d'apprentissage des adultes et des enfants. On ne se contente pas de faire la leçon aux enfants sur les comportements adaptés ; on les encourage à mettre les messages en pratique, à l'école et à la maison. On a souvent constaté que les conduites rendues familières par la répétition pendant de longues périodes (souvent sous surveillance) en milieu scolaire ont davantage de chances de trouver une application à la maison que les messages des campagnes promotionnelles lorsque l'écart entre ce qu'on enseigne et ce qui se passe chez soi est trop vaste. Par ailleurs, les enfants considèrent l'initiative comme un projet qui rompt la monotonie de la vie scolaire et leur confère un sentiment accru de leur propre valeur et de contrôle sur le processus.

Enfin, il semble probable que les pratiques en matière de santé et d'hygiène apprises dès l'enfance exerceront un impact bénéfique sur la famille de ces enfants lorsqu'ils deviendront parents à leur tour.

Le présent article décrit un programme d'interaction enfant-enfant en voie de réalisation dans le Maputuland, à KwaZulu/Natal par Operation Hunger, une ONG sud — africaine qui assure un soutien sanitaire dans la région (1). Ce programme a été lancé lorsque le personnel s'est aperçu que les précédentes initiatives en faveur de l'hygiène n'exerçaient que fort peu d'effets sur les comportements à la maison ou dans les écoles locales.

### **Quand l'enfant se fait professeur**

Operation Hunger a lancé le programme au collège de Mabadleni auprès d'élèves de niveau 9. Ceux-ci souhaitaient s'occuper initialement du lavage des mains, mais l'initiative fut subséquentement étendue au problème de l'élimination hygiénique des excréments des tout-petits et des jeunes enfants.

Une version modifiée du jeu de l'oie ainsi que d'autres méthodes de SARAR (2) furent utilisées pour définir le cadre du programme. La stratégie consista à déterminer tout d'abord pourquoi les gens ne se lavaient pas les mains et ne se débarrassaient pas de manière hygiénique des matières fécales des nourrissons et des tout-petits, puis à élaborer un plan d'action pour tenter de résoudre au moins un aspect du problème.

Tout en sachant bien pourquoi il importe de se laver les mains (transmission de germes de la main à la bouche, ou de la main aux aliments et de ceux-ci à la bouche des frères et sœurs), les enfants firent valoir que les gens ne se lavaient pas vraiment les mains après être allés aux toilettes. Au fur et à mesure du développement du programme, il apparut que les raisons en étaient, dans cette région, à la fois structurelles et sociales. A en croire les écoliers, elles s'établissaient notamment comme suit:

- On ne sait pas très bien pourquoi il importe de se laver les mains.
- Dans la mesure où la région manque d'eau, il n'y en a pas suffisamment pour le lavage des mains.
- Les gens ne sont pas très civilisés.
- La population ne considère pas qu'il soit important pour la santé de se laver les mains.
- Les gens pensent que leurs mains sont propres (les germes étant invisibles).
- Bien qu'on leur ait parlé des liens entre les mains non lavées et les maladies, il est fréquent que les gens ne croient pas à l'existence d'une relation directe.

Les enfants discutèrent de bon nombre des motifs énumérés ci-dessus et notamment des personnes «peu civilisées» et du manque d'eau. Comme le dit l'un d'eux : «Vous croyez que je ne suis pas civilisé parce que je ne me lave pas les mains ? Dans ce cas nous sommes tous pareils, parce qu'aucun d'entre nous ne se lave les mains après s'être soulagé». Cette discussion fait ressortir l'écart entre un savoir largement répandu (il est recommandé de se laver les mains) et les attitudes courantes (le lavage des mains n'est pas réellement utile) qu'il faudra surmonter si l'on veut que le programme réussisse.

Les enfants se penchèrent aussi sur le problème de l'élimination des excréments des nourrissons et des tout-petits<sup>4</sup>. Dans un premier temps, ils concentrèrent leur attention sur une question structurelle : les trous des toilettes sont trop grands et les très jeunes enfants auront peur. Cette assertion courante conduit souvent à adopter des stratégies consistant à fabriquer des W.-C. dont le trou est suffisamment petit pour ne pas effrayer les enfants. Mais lorsqu'on étudia le problème de plus près, on s'aperçut qu'il masquait un obstacle additionnel à l'évolution des pratiques : les gens ne croient pas que les déjections des nourrissons et des tout-petits soient dangereuses et qu'il faille donc les couvrir ou les éliminer de manière hygiénique(3). Il s'ensuit que l'adoption de modèles de latrines pensés pour les enfants n'aura pas d'effet spectaculaire sur leur utilisation par les petits, sauf si l'on s'attaque à cette croyance.

### **Les enfants prennent les choses en main**

Les enfants de la classe de niveau 9 développèrent une série de stratégies de lutte contre les problèmes précités. Pour commencer, il s'engagèrent à promouvoir l'habitude de se laver correctement les mains à l'intérieur de l'école. Dans un premier temps, ils dessinèrent des panneaux qui furent placés à proximité de toutes les toilettes pour rappeler aux élèves de se laver les mains après usage. Dans un second temps, Operation Hunger promit d'acheter une cuvette, une serviette et une provision initiale de savon pour chaque latrine de l'établissement, à charge pour les enfants de veiller à ce que les cuvettes soient remplies d'eau et de renouveler la provision de savon lorsque la première serait épuisée ou d'apporter de la cendre. Les enfants s'assureraient aussi de l'utilisation des cuvettes par l'ensemble des élèves et des maîtres.

A partir de là, diverses interventions additionnelles sont envisagées ou prévues à brève échéance. Tout d'abord, Operation Hunger va doter l'école de toilettes additionnelles. Les enfants participeront à leur construction pour pouvoir mieux promouvoir les latrines à fosse améliorées et autoventilées (LAA) chez eux et dans d'autres établissements scolaires. En deuxième lieu, Operation Hunger fera effectuer une étude hydrologique sur le terrain de l'établissement pour déterminer s'il serait possible d'y installer une pompe manuelle pour supprimer la corvée du portage de l'eau pour les cuvettes. Les enfants seront chargés de gérer, d'entretenir et de réparer le système d'adduction d'eau dans le cadre d'un projet scolaire.

En troisième lieu, les élèves se sont engagés à mener une action similaire dans d'autres écoles du village de telle sorte que le message et le programme puissent se propager à partir du collège de Mabadleni. Operation Hunger se contentera d'appuyer le processus et de surveiller les messages transmis. Par ailleurs, cette organisation a promis de fournir le matériel nécessaire au lavage des mains (cuvettes, serviettes de toilette et une première provision de savon), d'aider les enfants à construire des latrines additionnelles et, lorsque c'est possible, des systèmes d'adduction d'eau.

<sup>4</sup> A Kwa-Jobe, on encourage les tout-petits à aller aux toilettes dès qu'ils atteignent l'âge de 4 ans, ce qui est inhabituel : dans d'autres régions du pays, ils ne se servent pas des latrines avant 6 ans.

Enfin, les enfants ont décidé transmettre à leurs propres familles les messages sur la nécessité de se laver les mains, l'importance de sanitaires corrects et la nécessité d'évacuer de manière hygiénique les matières fécales des nourrissons et des tout-petits.

L'étape suivante consistera, pour Operation Hunger, à commencer de mesurer l'impact des efforts des enfants en déterminant (par l'observation et par des enquêtes qualitatives et quantitatives) si :

- Les ménages disposent (peut-être à titre exclusif) de cuvettes, de serviettes, de savon ou de cendres et d'eau aisément accessibles pour se laver les mains.
- Des enfants d'autres écoles viennent se joindre à l'initiative.
- Les enfants et les tout-petits peuvent faire la démonstration de la manière correcte de se laver les mains.
- Les matières fécales des nourrissons et des très jeunes enfants sont recouvertes ou éliminées correctement.
- Les demandes de latrines sont en augmentation dans le village.
- Les familles peuvent confirmer que ces progrès sont directement dus à leurs enfants.

Il faudra examiner les méthodes propres à faire participer les enfants (aux côtés des agents de santé communautaires) au suivi de ce programme.

## Conclusions

Bien qu'il n'en soit qu'à ses débuts, le programme d'interaction entre enfants émanant du collège de Mabadleni offre aux praticiens une alternative aux stratégies classiques de promotion de la santé et de l'hygiène. La capacité potentielle des enfants à s'investir activement dans les campagnes promotionnelles dans ce domaine est notable et sous-exploitée. Ils sont capables de compléter les actions émanant du secteur traditionnel des soins de santé et souvent d'exercer sur le comportement de leurs pairs une influence plus grande que les programmes dont les principaux animateurs sont des adultes.

L'école pourra aussi bénéficier indirectement du programme. Outre qu'elle y gagnera de nouvelles infrastructures — toilettes, matériel pour le lavage des mains et systèmes d'adduction d'eau — les élèves qui auront fait la preuve de leur aptitude à promouvoir et à gérer un projet qu'ils auront eux-mêmes mis au point s'intéresseront peut-être davantage à l'école.

Operation Hunger devra aussi continuer à développer sa capacité à étayer les efforts éducatifs des enfants. On ne peut guère espérer que des messages transmis par leur intermédiaire soient universellement acceptés par les adultes, sauf s'ils sont renforcés par d'autres voies. En outre, le soutien aux programmes d'interaction entre enfants doit s'exercer de telle sorte que les jeunes le jugent constructif et positif plutôt qu'étouffant et autoritaire.

## Bibliographie

- (1) Breslin, ED, Madrid, C. Mkhize, A. Subsidies and sanitation ; increasing household contributions to sanitation in KwaZulu/Natal. 1997 (Document présenté à la 23<sup>ème</sup> conférence du WEDC, 1-5 septembre 1997, Durban, Afrique du Sud). WEDC Conference Proceedings, Loughborough University, Leeds, Royaume-Uni, 1998.

- (2) Srinivasan, L. Tools for community participation : a manual for training trainers in participatory techniques. New-York, PNUD, 1990, (PROWWESS/UNDP Technical Series Involving Women in Water and Sanitation).
- (3) Pickford, J. Low-cost sanitation : a survey of practical experience. Intermediate Technology Publications, Londres, 1995.



# L'engagement communautaire dans la promotion de l'assainissement en Bolivie

— Betty Soto T.<sup>1</sup>

Le projet bolivien YACUPAJ engage des hommes et des femmes de communautés éparses des hauts plateaux boliviens dans le processus de sélection de technologies correspondant à leurs besoins sanitaires et à leurs possibilités économiques. La composante technique du projet s'accompagne d'un grand programme d'éducation en matière d'hygiène et d'assainissement de l'environnement adapté aux caractéristiques culturelles de la région. En aidant les habitants à décider eux-mêmes de leurs besoins en matière de développement, à réaliser le projet et à acquérir de nouvelles compétences, il garantit la pérennité des services.

## **Une méthode efficace de prise de décisions pilotée par la demande**

Le projet YACUPAJ de mise en place d'installations sanitaires de base pour les communautés rurales isolées repose sur une méthode de prise de décisions axée sur la demande qui permet tant aux hommes qu'aux femmes de retenir des solutions techniques et des niveaux de services correspondant à leurs besoins en eau et en équipements sanitaires, ainsi qu'à leurs possibilités économiques. Ces choix doivent se porter sur des systèmes appropriés, mis au point et testés au niveau national. La stratégie d'exécution comprend une composante Développement communautaire ; elle permet le recours à différents outils participatifs et un authentique engagement communautaire. La teneur exacte du programme d'éducation en matière d'hygiène et de salubrité de l'environnement dépend des caractéristiques culturelles et économiques de la région.

## **Objectifs du projet**

- Améliorer la situation économique et la situation sanitaire des habitants de communautés dispersées sur les hauts plateaux boliviens en leur assurant l'eau potable, les équipements sanitaires et l'éducation pour la santé. Une importance particulière est conférée aux stratégies durables, aux techniques appropriées et la à participation active des femmes.
- Aider le gouvernement bolivien à élaborer des stratégies d'approvisionnement durable en eau et en équipements sanitaires des populations des communautés rurales éparses des hauts plateaux. Elles auront pour vocation de servir de base à l'élaboration d'une politique sectorielle et de programmes d'investissements de grande envergure.

<sup>1</sup> Conseiller en développement communautaire, projet YACUPAJ, programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

- Aider le département de Potosí à développer sa capacité à planifier et à mettre en place des services d'adduction d'eau et d'assainissement en élaborant des plans pour trois provinces et en donnant effet à des projets pilotes dont bénéficieront quelque 75 000 personnes.

### Description du projet

Le projet YACUPAJ a été lancé en 1990 pour remédier aux carences des services d'alimentation en eau et d'assainissement des campagnes boliviennes. Les obstacles à surmonter étaient notamment les suivants :

- Des institutions sectorielles déficientes et notamment l'absence d'une stratégie financière.
- Un manque de coordination entre les organismes donateurs et les fonds d'investissements.
- Une focalisation excessive sur les aspects techniques des projets d'adduction d'eau et d'assainissement.
- Une prise en compte limitée de la pérennité des services.
- Une couverture limitée en services d'alimentation en eau et d'assainissement (respectivement 24 pour cent et 17 pour cent) dans les zones rurales, où vivent 42 pour cent des habitants du pays.

### Site du projet

Le projet YACUPAJ a été réalisé dans le département de Potosí, dans la partie sud-est des hautes terres boliviennes. Le Potosí regroupe environ 10 pour cent de la population totale du pays ; la proportion des habitants des zones rurales (66 pour cent) y dépasse la moyenne nationale. Ce département est parmi les plus défavorisés du pays : le revenu moyen annuel par habitant est de US\$ 434, l'espérance de vie de 52 ans, la mortalité infantile de 118 pour mille, le taux d'illettrisme de 38 pour cent et le taux migratoire de 96 pour cent.

Le choix des communautés bénéficiaires du projet s'est notamment opéré à partir des critères suivants :

- Une population de 50 à 250 âmes
- Une demande formulée par les habitants eux-mêmes
- La viabilité technique des services envisagés.

Les communautés retenues devaient s'engager à respecter la politique de financement du projet et à assumer la responsabilité à long terme de l'exploitation et de l'entretien.

### Stratégie du projet

La stratégie du programme YACUPAJ reposait sur les éléments ci-après.

**Gestion communautaire.** Les habitants ont été les acteurs clés de la gestion de l'ensemble du processus. Pour garantir la pérennité, on leur demandait de définir leurs propres besoins ainsi que le niveau de leur participation et le type de projet pour lequel ils étaient disposés à travailler et à apporter une contribution financière.

**Participation des femmes.** On a veillé à ce que les femmes prennent une part active à chacun des stades du projet.

**Technologie appropriée.** Les installations étaient simples, peu coûteuses et faciles à entretenir par les utilisateurs.

**Construction de latrines.** Les toilettes individuelles ont été construites par les familles ou par le personnel communautaire.

**Participation de la communauté aux frais d'investissement.** Cette stratégie a permis de mieux donner aux habitants le sentiment d'être propriétaires du projet, ainsi que de réduire les subventions de l'Etat.

**Education et formation en matière d'hygiène et d'assainissement.** Cette activité capitale a permis une utilisation efficace et durable des services.

**Renforcement des ressources locales.** Afin de garantir la viabilité des installations, les institutions publiques et privées ont maintenu leur participation après l'achèvement du projet.

Le projet YACUPAJ s'est déroulé de 1991 à 1994 ; son coût total s'est élevé à US\$ 2,8 millions. Le financement a été principalement assuré par le gouvernement des Pays-Bas.

Plus de 520 communautés ont bénéficié du projet et notamment d'une formation des enseignants des zones rurales, des agents de santé et des exploitants du système d'adduction d'eau (la figure 1 donne des exemples des matériels pédagogiques utilisés dans le cadre le projet). La mise en place de réseaux d'alimentation en eau et d'assainissement ont assuré des équipements sanitaires de base à 30 000 personnes et de l'eau potable à plus de 31 000 habitants. (Le tableau 1 ci-après contient une description des étapes de la stratégie de mise en œuvre du projet).

Afin d'abaisser les coûts et de garantir l'entretien par les usagers, les responsables du projet ont préconisé des solutions technologiques correspondant aux moyens financiers et techniques de la communauté. Elles ont été retenues en fonction des caractéristiques physiques et hydrologiques de la région, dont l'implantation des communautés et la distance entre habitations. Les latrines construites appartenaient aux types suivants :

- à fosse, améliorées et autoventilées (LAA)
- à siphon,
- à double fosse alternée.

### **Méthode de formation**

Le projet a utilisé la méthode informelle d'éducation et de formation SARAR. Elle a joué un rôle capital dans le développement de la capacité des communautés à prendre des décisions, à planifier, à créer, à organiser, à exprimer des idées et à assumer une responsabilité collective. Le processus a scrupuleusement respecté les particularités culturelles, sociales et économiques de chaque collectivité.

Cette approche a clairement montré qu'il convient de choisir avec soin les méthodes et les outils participatifs, en fonction des résultats attendus. La méthode SARAR a aidé les communautés à dégager leurs propres priorités en matière de développement, à réaliser le projet ainsi qu'à acquérir des compétences nouvelles pour assurer un usage efficace et la viabilité des services.

Les maîtres d'école des zones rurales, les aides — infirmières et le personnel de vulgarisation ont participé à la conception de matériels visuels, audiovisuels et écrits qui ont fait l'objet d'une expérimentation rigoureuse au sein des communautés.



Figure 1. Règles de bon usage des latrines — Reglas para buen uso de letrinas

Cette méthode :

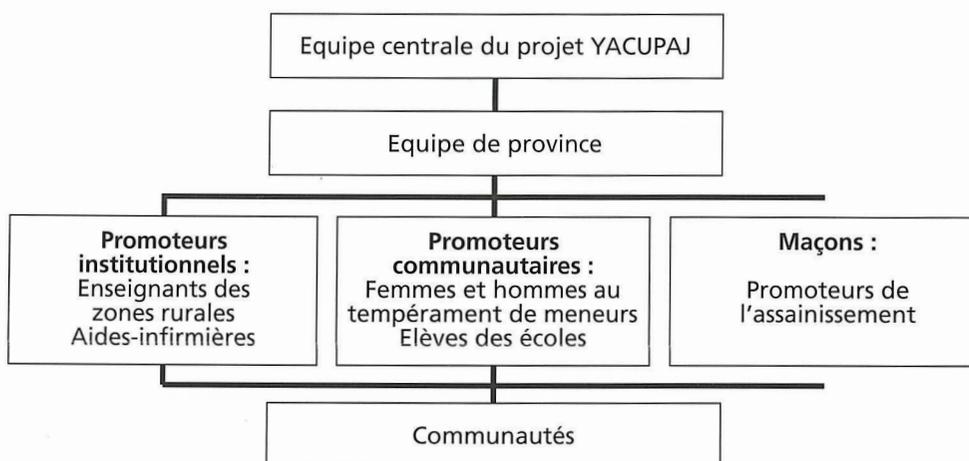
- A facilité un processus participatif de réflexion, d'analyse et de mise en commun de l'information avec des groupes de femmes illettrées dans 85 pour cent des communautés.
- A encouragé les enfants des écoles à prendre part au processus et à partager l'information suivant des modalités inédites.
- A incité les enseignants des zones rurales à employer des méthodes novatrices et des instruments de participation dans les salles de classe.
- A favorisé la formation d'agents de soins de santé dans les domaines de la santé, de l'hygiène et de l'assainissement.

**Tableau 1. Stratégie de mise en œuvre du projet au niveau communautaire**

Durée	Stades	Activités/Matériels utilisés/Objectif
1 mois	Sélection des communautés cibles	Etablissement d'une liste des communautés envisageables
1 mois	Promotion du projet	Communication d'informations aux communautés sur le projet, sa portée et sa politique de financement
	Auto-diagnostic communautaire	<p>Contacts initiaux grâce aux activités participatives de SARAR<sup>1</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartographie communautaire — population, implantation des maisons, etc.</li> <li>• Ressources en eau et utilisation — repérage des ressources en eau de la collectivité</li> <li>• Coutumes et habitudes — concernant l'élimination des excréta et des ordures.</li> <li>• Affiches isolées — pour sensibiliser aux coutumes et aux problèmes prédominants.</li> <li>• L'enfant sain/l'enfant malade — recherche des causes de morbidité des enfants de moins de 5 ans</li> </ul>
1-2 mois	Génération d'une demande d'installations sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construction de modèles variés de latrines dans des localités bien situées, des écoles et des centres de santé</li> <li>• Formation de promoteurs de l'assainissement dispensée aux maçons pendant les travaux</li> </ul> <p>Réflexions et analyses concernant le problème de l'évacuation des excréta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cycle de la contamination — recherche des voies de contamination des excréta.</li> </ul> <p>Diapositives «Tom Cat» — reconnaissance de la nécessité de réserver un lieu à l'élimination hygiénique des excréta</p> <p>Séparation en trois piles — analyse des maladies associées aux diarrhées et des voies de contamination par les excréta (méthode particulièrement efficace en milieu scolaire).</p> <p>Cycle «fécal-oral» — importance des mains propres et de l'hygiène de base.</p> <p>«Higinia» — focalisation sur le développement communautaire global</p>
	Demande de participation des communautés	Les habitants demandent aux responsables de projet d'améliorer leurs systèmes d'assainissement
1 mois	Faisabilité technique et sociale	Collecte de données techniques et sociales de référence.
	Présentation de différentes solutions techniques et de divers niveaux de services	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un chevalet bloc-notes présente différentes options techniques (avec leurs avantages et leurs inconvénients) pour les sanitaires familiaux, multifamiliaux ou scolaires</li> <li>• Définition des contributions en espèces et en nature</li> </ul>
	Sélection des latrines	Une latrine est construite par la famille ou la communauté, avec l'aide de maçons qualifiés et les conseils du personnel du projet.
1 mois	Exploitation et entretien des latrines	<p>Renforcement de l'utilisation efficace et hygiénique des latrines :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Latrines en bon état/hygiéniques/en mauvais état</li> <li>• Affichage dans les écoles des principes directeurs pour l'entretien des latrines</li> <li>• Brochures et imprimés sur le choléra</li> </ul>
	Suivi et évaluation	Des équipes de province assurent le suivi et l'évaluation continus

<sup>1</sup> La méthode participative du SARAR comporte les volets suivants : estime de soi, pouvoir associatif, ingéniosité, planification en vue de l'action, responsabilité du suivi.

**Tableau 2. Structure du programme de formation**



### Le processus de formation

Le tableau ci-après illustre la structure du programme de formation.

Les équipes centrales du projet ont assuré une formation et un soutien permanent aux équipes de province qui à leur tour ont collaboré étroitement avec les promoteurs à la reproduction du processus dans les communautés.

### Résultats obtenus

- Bien que le projet se soit adressé aux populations les plus déshéritées du pays, plus de 50 pour cent du financement a été apporté par les communautés, dont 30 pour cent du coût des matériaux non disponibles sur place.
- Les communautés ont sélectionné les meilleures solutions techniques et les niveaux de services les plus propres à couvrir leurs besoins en équipement sanitaire en tenant compte de leurs possibilités économiques.
- La demande de latrines a dépassé les attentes du programme.
- Le projet a formé 596 opérateurs communautaires, entre autres à la composante Assainissement.
- Plus de 4 200 activités de développement communautaire ont été déployées avec le concours de plus de 125 000 personnes dont 35 pour cent de femmes, 43 pour cent d'hommes et 22 pour cent d'enfants.
- Une enquête de durabilité menée en 1995 a montré que 82 pour cent des latrines restaient en usage.
- Soixante pour cent des familles assurent régulièrement des travaux d'entretien, nettoyant périodiquement la dalle et éliminant le papier utilisé pour le nettoyage anal.
- Des douches et des lavabos ont été installés dans 40 pour cent des locaux abritant des latrines à siphon.
- Des maçons qualifiés continuent de construire des latrines sous la responsabilité directe des familles clientes et sans aucun besoin de soutien extérieur.
- On a enregistré un changement notable d'attitude à l'égard de l'utilisation de latrines.

## Difficultés rencontrées

- Certains agents techniques ont hésité à expérimenter une approche participative.  
**Cette difficulté a été résolue de manière pragmatique, en les encourageant à devenir des formateurs au niveau de la communauté.**
- Des résistances ont été opposées à la modification de l'approche conventionnelle, à prédominance technique, de la mise en œuvre des projets sectoriels.  
**Ce problème a disparu lorsque les résultats préliminaires du projet ont fait ressortir un net avantage par rapport à d'autres projets à focalisation strictement technique.**
- Dans certaines communautés où les hommes jouent un rôle dominant la participation des femmes, ne serait-ce qu'aux réunions d'information, n'a pas été autorisée dans un premier temps.  
**L'information a été communiquée en premier lieu à des groupes d'hommes ; elle a fait démarrer des processus de génération de la demande. L'importance de communiquer ces informations aux femmes est devenue évidente par la suite en raison de leur rôle et de leurs responsabilités de premier plan dans les soins de santé familiaux.**
- Les femmes résistaient aux changements d'attitude et de comportements en raison de croyances traditionnelles solidement ancrées qui apparaissent dans les commentaires ci-après : « Pas d'hygiène personnelle ! Il ne faut pas se peigner les cheveux ! Les croûtes de crasse sur le corps sont signe de richesse. Nous craignons de perdre notre identité, de cesser d'être ce que nous avons toujours été. Nous risquons de perdre du bétail — ou des proches. »  
**La formation en matière de santé et d'hygiène a d'abord été dispensée aux enfants et aux jeunes femmes. Bien que des adultes et des femmes plus âgées aient pris part aux sessions, elles n'ont pas été influencées de la même manière que les jeunes.**
- Les femmes âgées se sont opposées à l'usage des LAA. Elles ont la conviction que leur trou représente une ouverture permanente dans la « vénérable Terre nourricière à laquelle nous devons le respect et que nous ne devons pas maintenir ouverte ; sinon elle se fâche et donne des maladies aux femmes en soufflant dans leur orifice naturel (le vagin) ».  
**L'utilisation des LAA a fait l'objet d'une promotion auprès des femmes jeunes et des enfants. Les résultats obtenus ont été bons, démontrant que l'usage des latrines ne provoque pas de maladies féminines courantes.**  
**On a aussi donné aux femmes des informations sur ces maladies et la manière de les éviter.**

## Les leçons de cette expérience

### Généralités

Même pauvres, les bénéficiaires potentiels sont prêts à choisir des services d'assainissement et à les payer.

### Formation

- Les processus de formation sont le plus efficaces lorsqu'ils permettent aux gens d'apprendre à se prendre en charge.
- La meilleure stratégie consiste à enseigner aux gens à éliminer les obstacles qui empêchent les installations sanitaires d'exercer des effets bénéfiques sur la santé.

### **Renforcement des capacités en matière de ressources humaines**

- L'équipe chargée de l'exécution doit être pluridisciplinaire, car le succès dépend de la synergie entre diverses disciplines
- Les agents de vulgarisation ou de terrain doivent reconnaître et accepter le savoir, les modes d'organisation, les structures hiérarchiques et les processus de prise de décisions des campesinos. Ils doivent admettre que ces derniers sont chez eux et agissent dans le contexte de leur situation économique et de leur vie familiale.

### **Développement communautaire**

- Imposer des technologies n'a jamais conduit à un développement durable. En laissant aux populations locales le soin de choisir, de gérer, de contrôler et d'assumer leurs responsabilités, on accepte implicitement qu'elles commettent leurs propres erreurs. Lorsque la communauté prend l'initiative, cette liberté existe et elles acquièrent la capacité de construire davantage encore que des systèmes d'adduction d'eau ou des réseaux sanitaires.
- L'autofinancement communautaire est le fondement de la gestion collective et l'élément clef du sentiment de propriété.
- Il n'y a pas concordance entre le rythme d'assimilation de la communauté et le calendrier de l'exécution du projet; il importe de s'en souvenir en fixant la durée de la formation.
- Le plan de formation et de participation communautaire devra tenir compte du fait qu'une forte proportion des paysannes est illettrée.

### **Projets d'avenir**

Le programme YACUPAJ a été conçu comme un projet de démonstration destiné à mettre à l'épreuve des stratégies de prestation de services aux populations rurales boliviennes particulièrement dispersées, en tirant profit de cette expérience pour établir un programme national. Il a mis l'accent sur des idées novatrices en matière de coût-efficacité, d'investissements pilotés par la demande, de coopération des pouvoirs publics, de recours aux intermédiaires, de participation des femmes et d'éducation en matière d'hygiène. En sensibilisant à ces idées le personnel du secteur, il a contribué à jeter les bases d'une politique nationale.

Les résultats du projet YACUPAJ ont joué un rôle essentiel dans la préparation du projet d'assainissement de base rural, PROSABAR, financé par l'Agence pour le développement international, dont la phase préparatoire a démarré en 1993 et la mise en œuvre au plan national en 1995.

### **Institutions clés et personnes responsables**

Lic. Alain Mathys, Directeur du programme et  
Ing. Rafael Vera, Directeur du projet YACUPAJ  
Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement  
La Paz, Bolivie  
Téléphone : +591 02 316718/357911  
Télécopie : +591 02 392769  
Courrier électronique : rvera@worldbank.org

Ing. Juan Carlos Tito  
Directeur du Département de l'assainissement de base (DIDESBA)  
Département de Potosí  
Potosí, Bolivie  
Téléphone : +591 062 27348

Docteur Antonio Gumiel  
Secrétariat régional à la Santé de Potosí  
Potosí, Bolivie  
Téléphone : +591 062 26413

Dr. Grover Linares  
Institut polytechnique Tomás Katari (IPTK)  
Sucre, Bolivie  
Téléphone : +591 064 53898/62447

Dr. Guillermo Benavides  
Centre d'investigation et de soutien aux Campesinos (CIAC)  
Potosí, Bolivie  
Téléphone : +591 062 22874

Dr. Betty Soto T.  
Conseiller en développement communautaire  
Projet YACUPAJ  
La Paz, Bolivie  
Téléphone : +591 02 327675

**© Dr. Betty Soto T, Conseiller en développement communautaire, projet YACUPAJ, Programme PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, La Paz, Bolivie, 1995 .Edité par l'OMS avec l'autorisation du Dr. Betty Soto T., 1997.**

Préparé en association avec la SARAR Transformación SC.



# Le renforcement d'un programme d'assainissement rural en Ouganda grâce aux méthodes participatives

— John Odolon<sup>1</sup>

Le projet d'approvisionnement en eau et d'assainissement rural (RUWASA) (Phase 1) du gouvernement ougandais a été mis en chantier en janvier 1991, dans le but d'améliorer le niveau de vie de diverses populations rurales en réduisant la morbidité en rapport avec l'eau insalubre et des structures sanitaires insuffisantes.

Les objectifs précis étaient notamment les suivants :

- Pourvoir la population de la zone visée par le projet de sources protégées d'approvisionnement en eau et d'équipements sanitaires hygiéniques.
- Mettre en œuvre, à l'intention tant du personnel du projet que des usagers, des activités d'information, d'éducation et de formation conçues pour améliorer les comportements en matière d'hygiène.

## Les difficultés du projet RUWASA en 1993

En 1993 les conclusions de la mission conjointe d'examen<sup>2</sup>, les rapports et les études de la composante Surveillance du projet ainsi que les observations de certains visiteurs donnèrent à penser que les efforts des mobilisateurs sociaux (auxiliaires de santé et agents du développement communautaire) n'aboutissaient pas aux comportements souhaités, notamment au niveau des comités d'usagers de l'eau. En particulier :

- Les membres de ces comités éprouvaient des difficultés à déterminer qui utilisait leurs ressources en eau.
- On ne connaissait pas les détails exacts de la situation sanitaire des usagers de l'eau.
- Les habitants avaient tendance à se reposer sur les soutiens extérieurs (agents de santé, RUWASA ou ONG) pour définir et réaliser des interventions en faveur de l'assainissement et de l'hygiène.
- Les comportements conformes aux principes de l'hygiène tels que le lavage des mains après utilisation des latrines ne semblaient guère répandus.

<sup>1</sup> Network for Water and Sanitation (NETWAS), Entebe, Ouganda

<sup>2</sup> La mission conjointe d'examen du projet RUWASA, organe indépendant ne comprenant aucun membre du personnel du projet, s'inscrit dans le cadre du mécanisme de surveillance et d'évaluation du projet. Il regroupe notamment des représentants du ministère de la Santé (Département de la salubrité de l'environnement et de l'éducation pour la santé), du ministère de la Condition de la Femme et du Développement communautaire, du ministère des Finances et de la Planification ainsi que des consultants (ingénieurs et socio-économistes) et des représentants de DANIDA.

Où résidait donc le problème ? La participation des partenaires au niveau des ménages et des communautés s'était bornée à l'apport d'une main-d'œuvre bon marché et de matériaux disponibles sur place. On supposait que les comités d'usagers de l'eau, ayant reçu les directives appropriées, veilleraient à l'entretien des ressources en eau et à la pratique de comportement appropriés.

Un examen plus attentif des techniques de mobilisation et de formation révéla qu'elles ne conféraient pas aux mobilisateurs les compétences indispensables pour susciter la participation de la communauté ou son sentiment de propriété. La méthode de formation utilisée était essentiellement didactique, entremêlée de discussions dans les salles de classe, de jeux de rôles et de présentations vidéo sur l'exploitation et l'entretien. Par voie de conséquence, les comités d'usagers de l'eau ne connaissaient guère les réalités de l'hygiène, de l'assainissement, de l'utilisation de l'eau et des habitudes de leur entourage.

### **Réactions aux problèmes rencontrés**

Sur recommandation de la mission conjointe d'examen et en collaboration avec les experts en formation de l'OMS et des spécialistes de la méthode SARAR rattachés au groupe régional PNUD-Banque mondiale de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, sis à Nairobi, le projet entreprit de mettre au point et à l'essai des instruments participatifs PHAST. Un guide de la formation des comités d'usagers de l'eau à l'aide d'instruments participatifs fut rédigé pour aider les mobilisateurs sociaux dans leurs activités pédagogiques. Un projet pilote fut mené à bien dans le district de Mukono ; son succès conduisit à étendre l'application de la méthode participative de formation aux autres districts bénéficiant de l'action de RUWASA. Les thèmes traités comprenaient la cartographie des communautés, la formation à l'hygiène, les responsabilités des comités d'usagers de l'eau et l'évaluation. Le programme ne se limitait donc pas à l'éducation en matière d'hygiène et à l'assainissement. Les instruments utilisés furent les suivants :

- La cartographie
- L'«échelle» de l'assainissement
- Les discussions sur les voies de contamination et les barrières fécales à partir d'affiches et d'images
- L'analyse des tâches dévolues à chaque sexe
- L'histoire interrompue
- D'autres exercices de planification.

(On se reportera au tableau 1 pour une description plus détaillée de ces instruments).

### **Résultats obtenus à l'aide de la méthode participative PHAST**

La méthode participative PHAST permit surtout d'obtenir que les membres des comités d'usagers de l'eau et autres membres de la communauté prennent une part active aux discussions sur l'assainissement, les comportements en matière d'hygiène, la protection des ressources en eau, les rôles de chaque sexe et la planification. Le recours à des représentations graphiques se révéla propice au débat — un changement positif par rapport à la précédente approche didactique.

Les habitants réclamèrent les outils qui leur permettraient de dispenser à leur tour des formations. Leur attitude reflétait un processus d'autonomisation : à présent, ils

**Tableau 1. Les outils de la participation**

Outil	Description
<b>Cartographie</b>	Les membres du groupe se servent des matériaux dont ils peuvent disposer pour dresser une carte de leur communauté, avec ses ressources en eau et ses installations sanitaires. Cette carte leur permet de se représenter leur propre situation globale. La méthode la plus simple consiste à utiliser un bâton pour tracer des dessins sur le sol. Si le groupe dispose de papier, il pourra s'en servir et y coller des morceaux de tissu, de plumes, des perles en bois, des graines, etc. pour mieux illustrer la situation. Cette carte sert ensuite de point de départ à une discussion plus poussée sur les problèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement qui confrontent la communauté. Il s'agit d'une activité d'investigation qui aide le groupe à cerner les questions importantes.
<b>L'«échelle» de l'assainissement</b>	On fournit aux participants une série de représentations graphiques ou de photographies de différents moyens d'assainissement en les invitant à les disposer comme les degrés d'une échelle, en allant du plus mauvais au meilleur. Ils repèrent leur propre situation et examinent s'il serait avantageux et possible de monter quelques marches.
<b>Discussion sur les voies et les barrières fécales basée sur des affiches et des images</b>	Le point de départ de cette activité est une série d'affiches ou de représentations graphiques des divers modes de contamination fécale-orale. Les participants les classent en fonction de ce qu'ils savent de la transmission des maladies diarrhéiques. Ils cherchent ensuite des moyens d'interrompre ces voies de transmission. Pour les aider, on leur donne des images des «barrières» (tant techniques que comportementales) les plus courantes qui permettent de bloquer l'une ou l'autre de ces voies. Ils étudient ensuite les barrières pour les classer en fonction de leur efficacité et de leurs possibilités pratiques.
<b>Analyse des tâches dévolues à chaque sexe</b>	Les participants au groupe répartissent une série d'images dépeignant des activités ménagères et communautaires courantes en deux tas selon qu'elles seraient normalement accomplies par un homme, par une femme ou conjointement par un homme et par une femme. Cette activité leur permet d'évaluer de manière objective la façon dont les tâches sont réparties entre les sexes. Elle met en évidence toute disproportion entre celles respectivement accomplies par les hommes et par les femmes.
<b>L'histoire interrompue</b>	Les membres du groupe reçoivent deux images représentant respectivement une scène «avant» (une situation posant problème) et une scène «après» (situation considérablement améliorée ou problème résolu). Ils discutent ensuite des étapes qu'il a fallu franchir pour passer de la situation «avant» à la situation «après» et complètent ainsi l'histoire. Cet outil de planification rend service aux groupes car il contribue à simplifier le processus en le morcelant.
<b>Le système des trois piles</b>	Les participants trient des images ou des photographies de situations en rapport avec l'hygiène et l'assainissement selon qu'ils les jugent «bonnes», «mauvaises» ou «moyennes».

voulaient prendre eux-mêmes en charge les activités du projet. Elle montrait aussi que les outils étaient faciles à comprendre et à utiliser au niveau de la base. Voici quelques-unes des conclusions à tirer de cette expérience :

- La méthode est conviviale.
- Elle est intéressante, favorise la discussion et fait ressortir des expériences de la vie réelle qui n'apparaissent pas à l'aide des méthodes pédagogiques traditionnelles.

- Il s'agit d'une approche centrée sur l'apprenant, auquel elle enseigne à réfléchir ainsi qu'à cerner les situations difficiles et à leur trouver des solutions.
- La méthode facilite la tâche du formateur-animateur.
- Elle peut s'appliquer sous une forme structurée — comme dans le projet RUWASA — ou non structurée (par exemple, Water Aid et KUPP font appel, à titre informel, à des membres de la communauté auxquels on a enseigné à instruire leurs pairs).
- La formation au niveau communautaire est permanente.

### Evaluation des instruments utilisés

Le tableau 2 ci-après décrit les outils soumis à des essais préalables et adaptés par le projet ainsi que les enseignements tirés de leur emploi.

### Résultats du projet RUWASA

Afin de suivre de près les effets de la méthode participative PHAST de formation au niveau de la base, les unités Mobilisation et Formation du projet observèrent 19 comités d'usagers de l'eau dans trois sous-comtés : Ikumbya (district d'Iganga), Bussede (district de Jinja) et Kauga (district de Mukono). Une liste de contrôle des indicateurs du bon fonctionnement de ces comités fut établie comme suit :

- Tenue d'un registre exact des utilisateurs des ressources en eau
- Existence de fonds d'exploitation et de maintenance, collecte et utilisation.

**Tableau 2. Outils soumis à des essais préalables et adaptés par le projet**

Outil	Experiences
Affiches isolées ; série de photographies	Faciles à utiliser pour démarrer
Cartographie des communautés	Excellente pour créer une base de référence — assainissement, infrastructures, etc.
«Echelle» de l'assainissement	Facile à comprendre et à utiliser ; sert aussi à créer une base de référence pour l'assainissement.
Voies de contamination fécales	Utile pour ouvrir la discussion sur l'éducation en matière d'hygiène
Barrières fécales	Permet aux membres de la communauté de réfléchir à des solutions accessibles aux problèmes d'hygiène
Analyse des tâches dévolues à chaque sexe	Suscite des discussions animées, difficiles à interrompre ; met en lumière les rôles respectifs des sexes et la répartition des tâches ; aide à briser la glace
L'histoire interrompue	Facilite les discussions sur la planification
Le système des trois piles	Utile pour les débats sur les comportements en matière d'hygiène
Etude de cas sur la santé	Peu utilisé
Tableau des rôles et des responsabilités	A été employé avec succès par les animateurs de la zone visée par RUWASA

- Présence de responsables de l'entretien préventif et de l'éducation en matière d'hygiène.
- Bon état général des sources d'eau (clôtures, herbe, puits perdus, conduits d'évacuation).
- Actions d'éducation en matière d'hygiène (par exemple la production d'affiches sur ce thème).

Les constats suivants ont été faits:

- 79 pour cent des comités d'usagers de l'eau disposaient de listes à jour des utilisateurs des ressources en eau.
- 64 pour cent de ces comités avaient créé des fonds d'exploitation et d'entretien, dont ils se servaient pour rémunérer les mécaniciens chargés des pompes manuelles et pour acheter le lubrifiant et les pièces détachées.
- 71 pour cent des comités tenaient correctement des registres sur l'emploi des fonds d'exploitation et d'entretien.
- 100 pour cent des responsables de l'entretien disposaient de clés à écrous et assuraient un entretien préventif.
- 15 pour cent des comités d'usagers payaient leurs responsables de l'entretien de 800 à 2 000 shillings (US\$ 0,90 à 2,10).
- Les règlements de tous les comités d'usagers de l'eau contenaient des messages sur l'hygiène et l'assainissement (par exemple sur l'utilisation d'ustensiles propres pour recueillir l'eau), mais rien ne permettait de conclure à des interventions directes telles que la tenue de réunions sur les comportements conformes aux préceptes de l'hygiène.
- 5 pour cent des comités d'usagers de l'eau possédaient une liste à jour de l'équipement en latrines et en sanplats des utilisateurs de leurs ressources en eau, susceptibles de servir de base au suivi des actions en faveur de l'assainissement.

Des visites furent rendues au domicile de 18 usagers de l'eau. Sur ce nombre, 89 pour cent disposaient de latrines dont 72 pour cent étaient hygiéniques (sol propre et sanplats) et 6 pour cent étaient équipés pour se laver les mains. La disponibilité de ces données constituait un grand pas en avant, car il était précédemment difficile d'obtenir des informations exactes au niveau des comités d'usagers de l'eau.

### **Acceptation des méthodes participatives au niveau des institutions**

A ce jour, l'acceptation et l'utilisation de la méthode participative PHAST est largement circonscrite aux projets d'approvisionnement en eau et d'assainissement. Au niveau politique (ministères ou siège des organismes intéressés), le ministère ougandais de la Santé apporte un appui — encore fort limité — à la Uganda Community Based Health Care Association qui recourt largement à la méthode d'évaluation rurale participative. Celle-ci est souvent accusée de faire perdre du temps ! Des établissements d'enseignement comme la Nzamisi School of Social Development et la School of Hygiene de Mbale l'ont adoptée, notamment pour les travaux pratiques sur le terrain.

D'une façon générale, les décideurs entrés en contact avec la méthode s'y sont sérieusement intéressés et ont implicitement appuyé son utilisation.

### **Acceptation au niveau communautaire**

Les communautés apprécient l'emploi de la méthode PHAST pendant la formation. Dans le secteur visé par le projet RUWASA, les membres des comités d'usagers de l'eau en ont demandé communication pour pouvoir mobiliser d'autres membres de la communauté ! Ils ont donc été poussés à l'action.

### **Reactions d'autres membres des communautés**

- Tous les habitants, sans distinction de sexe, de situation sociale ou de niveau d'instruction, participent pleinement aux discussions.
- Les communautés ont recommandé que toutes les activités de formation s'appuient sur la méthode PHAST et que chacun puisse en bénéficier.
- La participation à la formation a été constante pendant toute la période considérée.
- Pendant les réunions publiques, on procède à une répartition des tâches assortie de sanctions, adoptées d'un commun accord, en cas de défection.
- Certains changements ont été observés dans les habitudes, notamment pour le lavage des mains.
- Le niveau général de propreté a augmenté.

### **Difficultés rencontrées**

- Le personnel d'encadrement et les décideurs politiques qui n'ont pas été exposés aux méthodes détaillées ici n'ont pas apporté leur soutien.
- La durée de vie des outils s'est révélée insuffisante, bien qu'on ait expérimenté le laminage avec quelque succès.
- Il n'est pas toujours possible d'obtenir le concours d'artistes capables de dessiner des images pour les outils de la participation et il a fallu former ceux dont le concours a été obtenu.
- La production à petite échelle de matériels revient cher.
- Les coûts de la formation peuvent être prohibitifs, un stage complet nécessitant environ dix jours ouvrés.
- La méthode participative prend beaucoup de temps.

### **Conclusion**

Le projet RUWASA a largement consisté à réactiver le rôle des comités d'usagers de l'eau, des agents de vulgarisation et de leurs superviseurs.

Au cours des deux dernières années les techniques participatives PHAST, fondées sur la méthode SARAR, ont été soumises à des essais couronnés de succès dans le domaine de la transformation, au niveau des communautés, des pratiques en matière d'hygiène en rapport avec l'assainissement et avec le recueil, le stockage et l'utilisation de l'eau.

On trouvera d'autres données sur les méthodes participatives dans les articles ci-après : Participatory approaches to hygiene behaviour-change and sanitation, L'initiative PHAST et Using participatory methods to promote sanitation in Bolivia.

## Documentation

Direction du Développement et de la Coopération. Participatory rural appraisal (PRA) : working instruments for planning, evaluation, monitoring and transference into action (PEMT). Berne, Swiss Directorate for Development Cooperation and Humanitarian Aid, 1993.

Pretty, JN et al. A trainer's guide for participatory learning and action. Londres, International Institute for Environment and Development, 1995 (Participatory Methodology Series).

Simpson-Hebert, M. Sawyer, R. Clarke, L. L'initiative 'PHAST' — m Participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement — Une nouvelle méthode de travail avec les communautés. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996 (document non publié WHO/EOS/96.11).

Srinivasan, L. Option for educators : a monograph for decision makers on alternative participatory strategies. New York, PACT Communications Development Service Inc., 1992. (On peut joindre le PACT à l'adresse suivante : 777 UN Plaza, New York, NY 10017, Etats-Unis d'Amérique).

Srinivasan, L. Tools for community participation : a manual for training trainers in participatory techniques. New York, PNUD, 1990, (PROWESS/UNDP Technical Series Involving Women in Water and Sanitation).



# Vers une approche écologique de l'assainissement

— Uno Winblad<sup>1</sup>

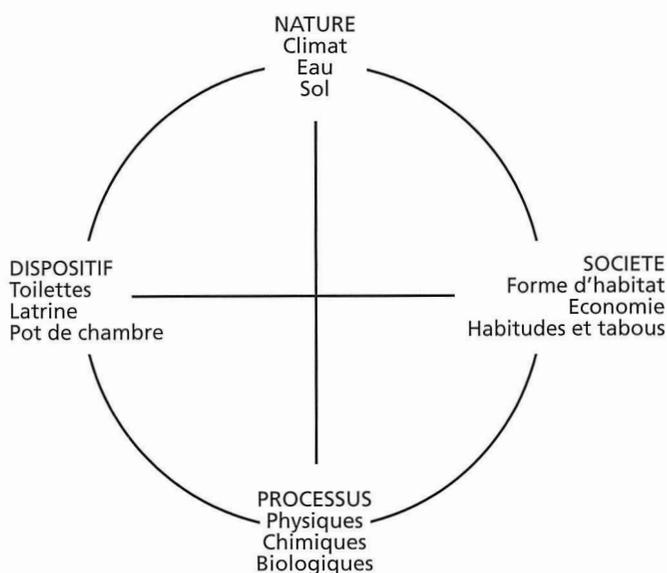
Bon nombre d'entre nous disposent d'une salle de bains ; nous ouvrons un robinet, l'eau coule ; nous tirons la chasse d'eau et faisons disparaître ce que nous avons déposé dans la cuvette. Tout cela nous paraît normal. Mais la plupart des habitants de notre planète n'ont pas d'eau courante et ils sont nombreux (près de 3 milliards, suivant les estimations de l'OMS) à ne pas disposer des équipements sanitaires les plus élémentaires (1).

Ce qu'il faut, c'est changer de paradigme en remplaçant l'approche actuelle — tirer la chasse et tout faire disparaître — par une conception holistique qui tienne compte du fait que l'environnement est une composante importante de l'assainissement. Pour répondre à la nécessité d'adopter un système d'assainissement écologique, il nous faut des toilettes qui le soient également. Le présent article contient une liste expérimentale de critères applicables aux systèmes d'assainissement écologiques et donne des exemples de latrines écologiques trouvées ici et là dans le monde. En voici le thème principal: Sus aux mélanges !

## Définition

Le terme «assainissement» est préférable à celui de «toilettes». Un W.-C. à chasse d'eau est essentiellement une machine à mélanger les urines et les excréments humains à de l'eau. L'assainissement, en revanche, est un système dont les principales composantes sont la nature, la société, le processus et le dispositif (figure 1).

En examinant le problème de l'assainissement, notamment dans ses rapports avec l'environnement, il faut tenir compte de tous ces éléments; nous ne pouvons nous permettre d'en négliger aucun.



**Figure 1. Composantes principales d'un système d'assainissement**

<sup>1</sup> 1 WKAB, Pataholm 5503, 5-384 92 ALEM, Suède. Les vues exprimées dans le présent article sont controversées et ne correspondent pas nécessairement à celles de tous les membres du Groupe de travail de l'Organisation mondiale de la Santé sur la promotion de l'assainissement. Toutefois, les idées de l'auteur stimulent la réflexion et le débat dans le secteur et pourraient favoriser la poursuite des recherches, ainsi que la mise au point et l'expérimentation sur le terrain de systèmes d'assainissement différents. Certains font l'objet d'autres chapitres du présent ouvrage.

## La crise de l'assainissement

L'assainissement est désormais en crise dans de nombreuses régions du monde (2). Les principales raisons de ce problème mondial sont la rapidité de la croissance démographique et l'inadaptation des solutions techniques.

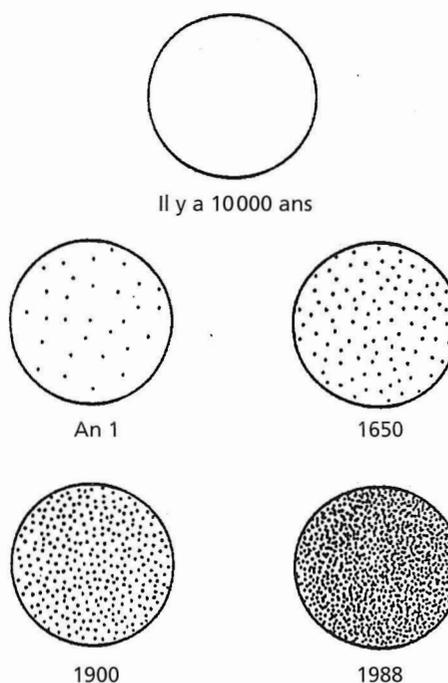
## La rapidité de la croissance démographique

Elle aboutit à des densités toujours plus fortes, au développement des agglomérations urbaines, à l'apparition de zones d'habitation sauvage et à une morbidité importante.

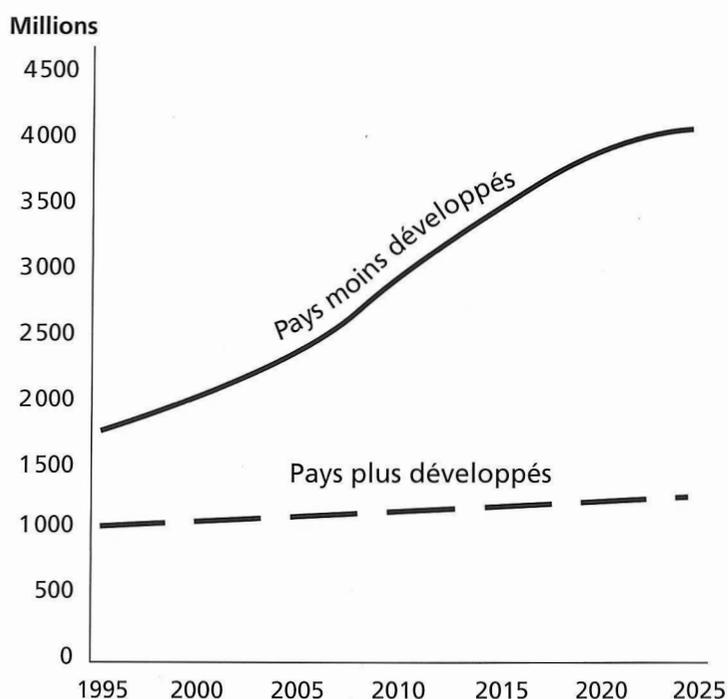
**Densités de population.** Il y a eu dans l'histoire de l'humanité une période où l'assainissement ne posait pas, ou guère, de problèmes: la population du globe était faible et dispersée sur une vaste superficie.

**Mais la situation évolue rapidement.**

Les habitants de la planète sont aujourd'hui mille fois plus nombreux qu'il y a dix mille



**Figure 2. Evolution de la densité démographique au cours des 10000 dernières années ; 1 point = 5 millions de personnes (3)**



**Figure 3. Population urbaine entre 1995 et 2025 ; pays moins développés et pays plus développés (4)**

ans. Leur nombre a doublé depuis 30 ans et pourrait doubler encore au cours des 40 à 50 années à venir. L'une des conséquences de cette explosion démographique est que nous vivons désormais plus près les uns des autres et que le nombre des habitants au kilomètre carré ne cesse de progresser, exerçant sur l'environnement une pression toujours accrue. Plus nos voisins sont proches et plus il importe que nous ayons accès à des équipements sanitaires de qualité et que nous en fassions bon usage (Figure 2).

La croissance urbaine. Aujourd'hui les agglomérations urbaines comptent 2,5 milliards d'habitants; dans trente ans ils seront 5 milliards (Figure 3).

**Tableau 1. Effets de la pauvreté sur le taux de mortalité infantile**

Villes	Quartiers Pauvres	Quartiers plus Favorisés
Manille (Philippines)	210	76
São Paulo (Brésil)	175	42
Guatemala City	113	33
Karachi (Pakistan)	152	32
Delhi (Inde)	180	18

**Zones d'habitation sauvage.** Si les tendances actuelles se maintiennent, la majeure partie des habitants des villes vivront dans des zones d'habitation sauvage, construites sans plan et dépourvues de services, dans des agglomérations de faible ou de moyenne importance. Le citoyen type du siècle prochain n'habitera pas un appartement ou une maison agréables et bien équipés, entourés de rues pavées et disposant de l'électricité, d'un approvisionnement suffisant et régulier en eau potable, de toilettes à chasse d'eau, d'un service d'enlèvement des ordures et de tout le confort qui nous paraît naturel. Vers 2020 ou 2030, il vivra sans doute dans un environnement dangereux pour la santé : dans une baraque temporaire dépourvue de toilettes, au bord d'un chemin non pavé parsemé d'ordures et il s'approvisionnera en eau à un robinet collectif au débit irrégulier ou auprès d'un vendeur ambulancier.

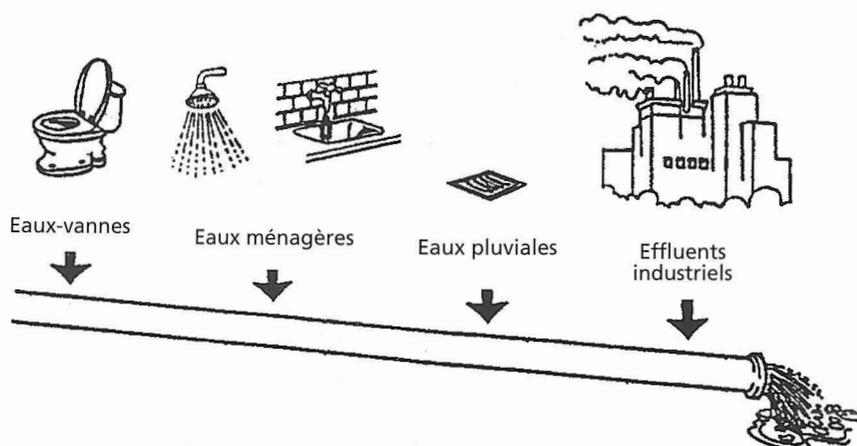
**Charge de morbidité.** On observe une différence marquée dans l'état de santé des habitants des quartiers pauvres et des autres, tel que reflété par les taux de mortalité infantile. Ceux-ci (correspondant au nombre de décès infantiles pour mille naissances vivantes enregistrés au cours d'une année) sont sensiblement plus élevés dans les quartiers déshérités d'un grand nombre de villes que dans les secteurs plus prospères. Les exemples du tableau 1 montrent que le taux de mortalité infantile dans les quartiers défavorisés est de 3 à 10 fois supérieur (5).

Un environnement pauvre entraîne des taux élevés de maladies diarrhéiques, des helminthiases comme l'ascaridiase et l'ankylostomiase et des maladies à transmission vectorielle telles que le paludisme, la dengue et l'encéphalite japonaise. Plus de trois millions de personnes — le plus souvent des nourrissons et de jeunes enfants — succombent chaque année aux maladies diarrhéiques et 1,5 milliard d'individus sont actuellement porteurs de vers intestinaux. Les uns et les autres sont propagés par les excréta humains (6).

### Des réponses technologiques inadaptées

L'assainissement de type classique — toilettes à chasse d'eau, tout-à-l'égout et usines centrales de traitement — est incapable de résoudre ces problèmes. Dans les zones urbaines à forte densité de population, les systèmes à base de latrines à fosse de différents types ne constituent pas davantage une solution.

**Les systèmes d'évacuation dans l'eau.** Ils aggravent sensiblement les problèmes d'assainissement en permettant qu'une quantité relativement faible d'une matière dangereuse — les excréta humains — pollue d'énormes quantités d'eau. Malgré cela, ils sont universellement considérés comme la solution idéale pour les zones urbaines. On les préconise, presque sans se poser de questions, dans les agglomérations de toutes dimensions du monde entier, même dans les pays pauvres où les gens n'ont pas de quoi les payer et dans les régions disposant à peine d'assez d'eau de boisson (figure 4).



**Figure 4. Les systèmes d'évacuation dans l'eau**

Cette glorification des systèmes à chasse d'eau ou similaires repose sur les hypothèses suivantes :

- Le problème à résoudre est celui de l'élimination des eaux usées.
  - L'eau pure est une ressource illimitée.
  - Les eaux usées sont traitées à la sortie des canalisations.
  - L'environnement est capable d'absorber les résidus des usines de traitement.
- Or aucune de ces hypothèses n'est exacte.
- Le problème de base est celui de l'évacuation des matières fécales et des urines humaines et non pas des «eaux usées».
  - La pénurie d'eau est déjà, ou deviendra très prochainement, un problème majeur pour la plupart des villes du Tiers Monde.
  - La proportion des effluents traités dans le Tiers Monde est minime.
  - On trouve sur toute la planète des exemples d'écosystèmes naturels détruits par des déversements d'eaux d'égout, non ou peu traitées.

Examinons par le menu chacune de ces assertions.

**Evacuation des eaux usées ou gestion des urines et des matières fécales.** Le corps humain ne produit pas d'«eaux usées» ; celles-ci résultent d'une technologie spécifique. Le corps humain produit des urines et des excréments. On les désigne souvent par l'expression «déjections humaines», mais il importe de se souvenir qu'il s'agit en fait de deux substances différentes qui sortent du corps par des orifices distincts et prennent des directions différentes.

Chaque individu excrète environ 500 litres d'urine et 50 litres de matières fécales par an. Il ne devrait pas être trop difficile de gérer ces matières. Le produit n'est guère attrayant et peut contenir des organismes pathogènes, mais son volume est faible: déshydraté, il ne remplirait qu'un seau par personne et par an. Le vrai problème réside dans le fait que dans les systèmes à chasse d'eau, les excréments ne sont pas traités séparément ; ils sont mélangés à l'urine. Au lieu de 50 litres d'une substance fortement polluée, c'est donc 550 litres pollués, dangereux et extrêmement déplaisants qu'il s'agit d'éliminer.

Si ce mélange est si désagréable, c'est que les fèces contiennent une bactérie, *Micrococcus ureae*, qui produit une odeur répugnante lorsqu'elles sont mélangées à l'urine (7).

**La pénurie d'eau.** Un système à chasse d'eau a évidemment besoin d'eau. Pour évacuer les 550 litres de matières fécales et d'urines, une personne faisant usage de toilettes raccordées au tout-à-l'égout use chaque année quelque 15 000 litres d'eau pure. Or la plupart des villes du monde sont loin de disposer de quantités suffisantes d'eau pour en assurer autant à chacun de leurs habitants. La plupart des agglomérations du Tiers Monde résolvent ce problème en ne fournissant les systèmes à chasse d'eau qu'aux riches, ce qui signifie naturellement qu'il reste encore moins d'eau pour les pauvres.

Au plan mondial, quelque 80 pays regroupant 40 pour cent de la population du globe subissent déjà des pénuries d'eau à certains moments de l'année (8). D'ici à la fin de la décennie, une pénurie chronique d'eau potable devrait sévir dans une grande partie de l'Afrique, au Moyen — Orient, dans le Nord de la Chine, dans certaines régions de l'Inde et du Mexique, dans l'Ouest des Etats-Unis, dans le Nord-Est du Brésil et dans les anciennes républiques soviétiques d'Asie centrale. Rien qu'en Chine, 300 villes sont confrontées à de graves problèmes d'alimentation en eau (9).

**Le traitement des eaux usées.** Dans le Tiers Monde, 95 pour cent des eaux d'égout sont déversées sans le moindre traitement dans les eaux de surface (10). Bon nombre de villes ne possèdent aucun système de traitement des effluents et la plupart des autres ne desservent qu'une faible fraction de la population.

Même lorsque les eaux d'égout subissent un traitement, la grande majorité des techniques en usage aujourd'hui laissent encore dans l'environnement des quantités notables de polluants. Ainsi, même les usines de traitement les plus modernes ne sont pas capables d'éliminer les phosphates et les nitrates. Ces usines ne sont pas davantage conçues pour ôter leur toxicité aux déchets chimiques. Le traitement primaire élimine simplement par filtrage les matières flottantes et en suspension ; le traitement secondaire facilite la dégradation biologique des matières fécales, de l'urine et des substances similaires, et la désinfection détruit les organismes pathogènes. La plupart des déchets toxiques, industriels et ménagers, déversés dans les égouts parviennent dans les exutoires ou restent dans les boues.

**La surcharge des écosystèmes.** Dans le passé, on supposait généralement que l'environnement était capable d'assimiler sans risques la pollution résultant des techniques traditionnelles d'assainissement. Or cette hypothèse est fautive. Certains produits chimiques se décomposent et sont éliminés par des processus naturels, mais la plupart demeurent dans l'environnement. Les produits finaux d'un système de tout-à-l'égout sont inévitablement des eaux polluées et des dépôts toxiques.

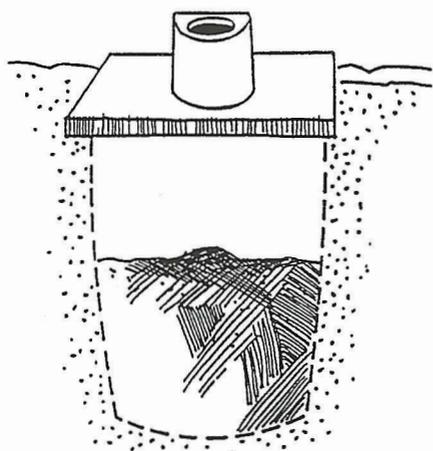


Figure 5. «Déposer et conserver»

Les quatre méthodes courantes d'élimination des dépôts sont le rejet dans les océans, l'enfouissement, l'incinération et l'utilisation sur les terres agricoles. Toutes ces méthodes sont inacceptables au point de vue environnemental et des rapports nous parviennent de toutes les parties du monde pour dénoncer la dégradation de l'environnement due au déversement des eaux d'égout et à l'élimination des dépôts.

«**Déposer et conserver.**» L'alternative au système de la chasse d'eau est celui qui consiste à «déposer et conserver» (Figure 5).

Ce type de système peut être simple et relativement bon marché ; il est facile à comprendre et à utiliser. Mais il comporte de nombreux inconvénients : mauvaises odeurs, reproduction des mouches, risque d'effondrement des fosses et souvent durée de vie relativement brève. De temps à autre, il faut creuser de nouvelles fosses. Cette opération peut se révéler difficile sur les sites très peuplés. Souvent, il est impossible de recourir à ces systèmes ; en terrain rocheux, lorsque la nappe phréatique est proche de la surface et dans les régions soumises à des inondations périodiques. Des expériences menées récemment à l'aide de biotraceurs montrent que le risque d'une contamination de la nappe phréatique par les latrines à fosse est plus élevé qu'on ne le pense généralement (11).

Les systèmes fonctionnant selon le principe «déposer et conserver» créent un grand nombre de fosses remplies d'excréments ; ils ne sont donc pas utilisables dans les zones urbaines très peuplées. Le système japonais du jokaso (une technique de recueil et de traitement des gadoues) ne constitue pas davantage une solution réaliste pour les pays pauvres. Si la vidange s'effectue manuellement, elle est inacceptable pour des raisons sanitaires. Si l'on utilise, comme au Japon, des citernes à dépression, la mise de fonds initiale ainsi que les frais d'exploitation et de maintenance sont extrêmement élevés.

### **Une technique nouvelle**

Les méthodes classiques à base d'eau n'offrent donc pas de solution à la crise mondiale de l'assainissement. Il nous faut une approche inédite et un nouveau paradigme.

Aujourd'hui, la principale question à laquelle il faut répondre à cet égard est la suivante : comment une ville en voie d'expansion rapide, disposant de peu de moyens financiers et d'eau et dont les structures institutionnelles sont faibles peut-elle assurer à tous ses habitants des équipements sanitaires hygiéniques et non polluants ?

Toute méthode nouvelle doit reposer sur les principes de l'équité, de la prévention et de la durabilité. Les systèmes d'assainissement de l'avenir devront :

- Garantir une distribution équitable de l'eau.
- Eviter de nuire à la santé.
- Réduire à zéro la pollution par déversements.
- Permettre de recycler les urines et les matières fécales humaines en les transformant en engrais.
- S'adapter à des budgets municipaux réduits et aux ménages à faibles revenus.
- Offrir un niveau de commodité comparable à celui des options classiques.

Nous pourrions désigner ce nouveau paradigme par l'expression «assainissement écologique». Et nous énoncerons son principe premier : sus aux mélanges !

Ne pas mélanger :

- L'urine et les excréments humains.
- Les excréta humains et l'eau.
- Les eaux-vannes et les eaux ménagères.
- Les déchets ménagers et industriels.
- Les eaux usées et les eaux pluviales.

En maintenant séparées l'urine et les fèces, on peut réduire ou même éliminer les mauvaises odeurs et la multiplication des mouches tout en facilitant l'entreposage, le traitement et le transport.

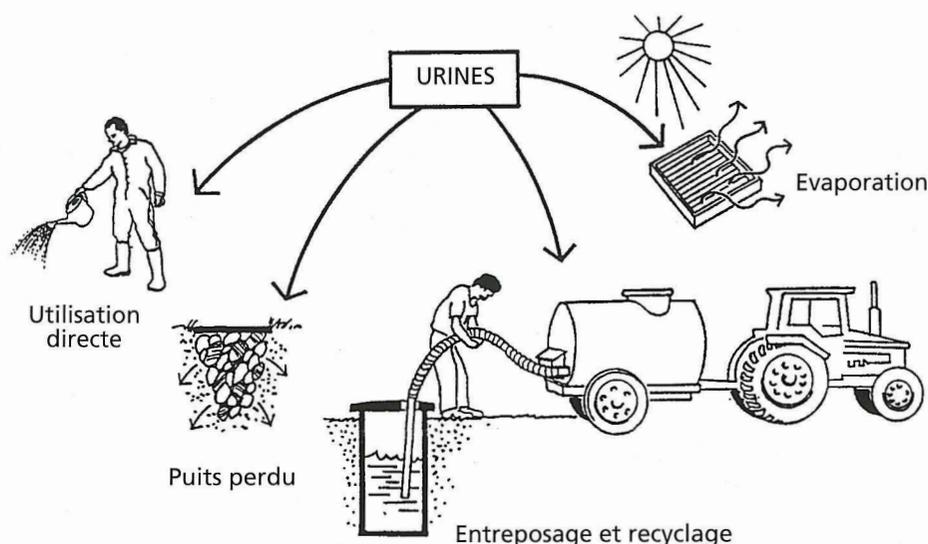


Figure 6. Modes alternatifs de gestion de l'urine

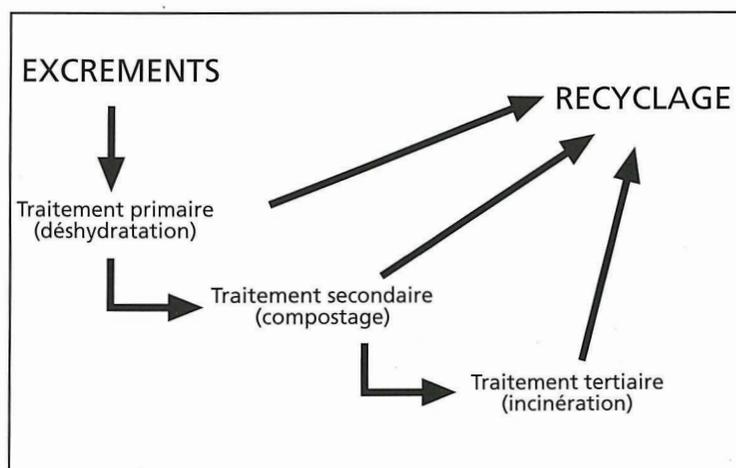


Figure 7. Le traitement des matières fécales par étapes

Si l'urine ne doit pas être utilisée, on peut la laisser s'infiltrer dans le sol ou s'évaporer. Toutefois, mieux vaut la recycler car elle contient de l'azote et des phosphates sous des formes facilement absorbées par les plantes. Diluée dans l'eau, l'urine peut être utilisée directement au jardin ou encore stockée et employée ultérieurement (figure 6).

Quant aux excréments, leur traitement peut, au besoin, s'effectuer en plusieurs étapes avant recyclage (figure 7).

Dans un cabinet écologique — c'est-à-dire une latrine à dessiccation avec séparation de l'urine — ils sont soumis à un traitement primaire, le plus souvent la déshydratation, qui assure aussi une destruction efficace de la plupart des organismes pathogènes. Si ce premier traitement local se révèle insuffisant, le produit sec de la latrine peut être transporté dans une station de compostage voisine pour un traitement secondaire. Si l'on veut obtenir un produit stérile, l'incinération pourrait constituer un traitement tertiaire.

L'état de santé des utilisateurs et l'usage final auquel on destine le produit gouverneront le traitement. Le traitement primaire sur site — généralement la déshydratation ou la décomposition — permet de détruire la plupart des organismes pathogènes. Là où les parasites intestinaux sont courants, un traitement secondaire — par exemple le compostage à haute température — pourra s'imposer. Le traitement tertiaire par

incinération, par exemple, ne devrait pas être nécessaire mais reste envisageable dans des circonstances exceptionnelles.

En évitant de mélanger les excréta humains et de les évacuer en les mélangeant à l'eau, on limitera le problème de la gestion à celle d'un volume relativement réduit d'urines et de matières fécales. On économisera ainsi de grandes quantités d'eau, on réduira les dépenses afférentes aux réseaux de canalisations et aux usines de traitement, on créera de nouveaux emplois tout en préservant l'environnement.

Si l'on ne mélange pas eaux ménagères et eaux-vannes, on pourra recourir à diverses méthodes relativement simples pour traiter sur site les eaux usées résultant de la préparation des aliments et des lessives.

En évitant de mélanger eaux pluviales et eaux usées, on pourra utiliser des techniques assez simples de stockage, de traitement et de recyclage locaux des eaux pluviales (12).

Les effluents industriels contenant des produits chimiques dangereux et toxiques doivent naturellement être pris en charge à la source, c'est-à-dire par l'industrie qui les produit. Tous les métaux lourds et les produits chimiques toxiques employés pour les traitements industriels doivent être retenus en circuit fermé. L'adoption du principe du «pollueur payeur» permettra d'obtenir ce résultat. Un tel changement est économiquement et techniquement réalisable, mais se heurtera souvent à des obstacles politiques.

### Quelques exemples d'assainissement écologique

Le principe «Sus aux mélanges» se situe au cœur du nouveau paradigme et de la notion d'assainissement écologique.

Il existe trois méthodes pour maintenir séparées les urines et les matières fécales (figure 8). La plus simple consiste à ne jamais les mélanger. L'urine reste ainsi relativement stérile et n'exige aucun traitement particulier avant recyclage. Une autre possibilité est de mélanger et de drainer ensuite. La troisième consiste à mélanger, puis à laisser évaporer ensuite. Les exemples d'assainissement écologique — anciens ou nouveaux — décrits ci-après illustrent ces diverses méthodes.

Le premier nous vient de Sanaa, au Yémen (figure 9). Il s'agit d'une latrine à déshydratation à réceptacle unique avec séparation des urines, placée dans une salle de bains située à une hauteur de plusieurs étages au-dessus du niveau de la rue. Dans une maison de ville yéménite traditionnelle, les étages supérieurs disposent de salles de bains avec toilettes jouxtant un conduit vertical qui va du sommet de la maison au niveau de

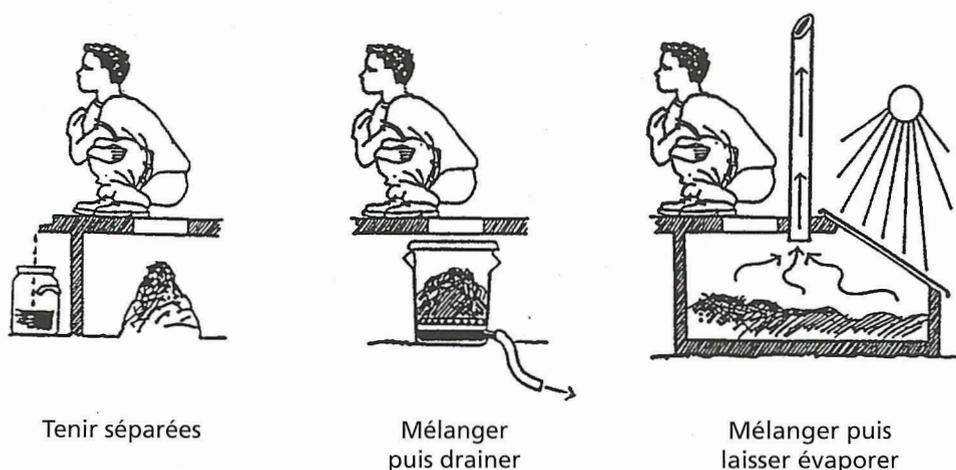
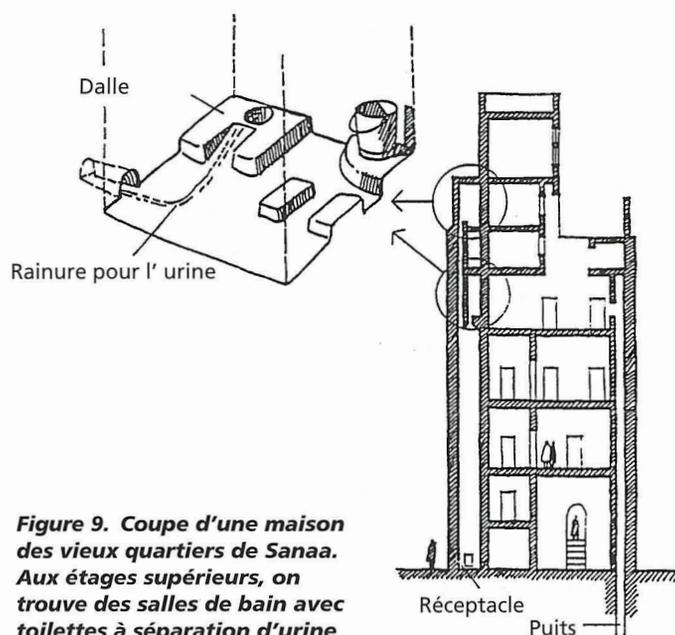


Figure 8. Quelques manières de séparer les urines des matières fécales

la rue. Les excréments tombent dans un trou de défécation. L'urine s'écoule, à travers une ouverture pratiquée dans le mur de la maison, le long d'une surface verticale de drainage sur la façade du bâtiment. Le nettoyage anal s'effectue à l'eau, sur deux pierres placées à côté de la dalle.

L'eau est drainée de la même manière que les urines. Le climat de Sanaa étant très chaud et sec, les excréments séchent rapidement. Ils sont recueillis périodiquement et servent de combustible (13).



**Figure 9. Coupe d'une maison des vieux quartiers de Sanaa. Aux étages supérieurs, on trouve des salles de bain avec toilettes à séparation d'urine**

Le second exemple vient du Viet Nam et du Guatemala. Il s'agit d'une latrine à déshydratation à deux réceptacles avec séparation des urines (Figure 10). Les réceptacles des toilettes sont surélevés. Les urines recueillies passent par une canalisation pour aboutir à un réceptacle ou un puits perdu. Les fèces tombent dans l'un des réceptacles, l'autre restant fermé. Le papier utilisé pour le nettoyage anal est jeté dans un seau en métal puis brûlé.

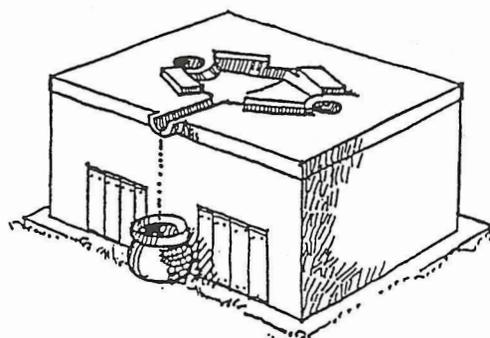
Toutes les fois que les habitants vont à la selle, ils saupoudrent leurs excréments de cendres, de chaux ou de terre. Lorsque le réceptacle est presque plein, on finit de le remplir avec de la terre et l'on scelle le trou avec de la boue. (Au Guatemala, on recouvre le siège d'un sac en plastique.) On met ensuite en service le second réceptacle. Lorsque celui-ci est presque plein, on ouvre le premier pour le vidanger. Les matières fécales déshydratées servent d'engrais et d'amendement.

On trouve aussi ce type de latrine dans des zones urbaines «squattérisées» à forte densité, par exemple à Hermosa Provincia dans le centre de San Salvador, capitale de El Salvador (figure 11).

Un modèle plus avancé de latrine LASF est équipé d'un dispositif de chauffage solaire ayant pour principal objet d'accélérer l'évaporation du contenu. L'exemple ci-dessous provient de la communauté de Tépcan près de San Salvador (figure 12).

Une version préfabriquée de la latrine à chauffage solaire est produite au Mexique depuis plus de quinze ans (figure 13). Elle peut servir soit de cabinet à déshydratation,

**Figure 10. Latrine vietnamienne à déshydratation à deux compartiments (LASF), illustrée ici sans superstructure. Au Guatemala, la latrine LASF est d'une conception similaire mais comporte deux dispositifs de surélévation du siège au lieu d'une dalle à deux trous de défécation**

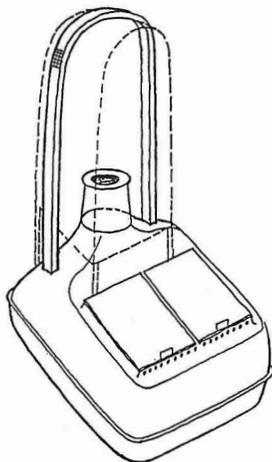




**Figure 11. Toilettes LASF dans un quartier de squatters surpeuplé dans le centre de San Salvador**



**Figure 12. Cabinet à déshydratation avec séparation des urines, doté d'un compartiment à chauffage solaire — El Salvador**



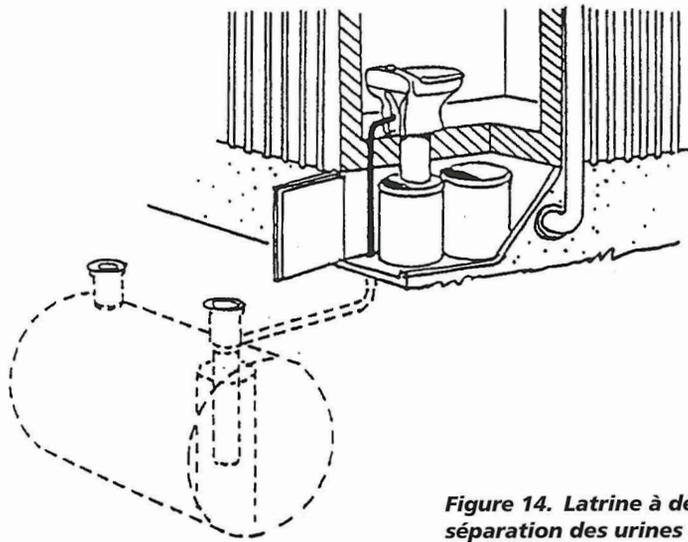
**Figure 13. Cabinet à compostage et à chauffage solaire sans séparation des urines. Mexique**

soit de latrine à compostage; il en existe des modèles avec ou sans séparation des urines et comportant un ou deux réceptacles.

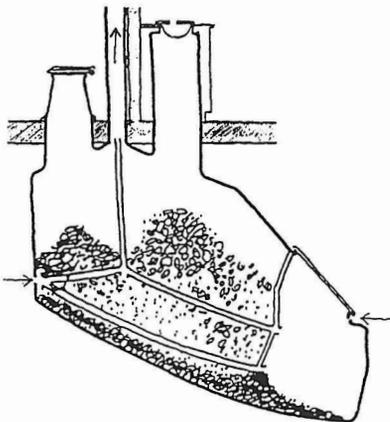
L'assainissement écologique n'est pas réservé aux pays pauvres. Les toilettes écologiques sont en vente en Suède depuis de longues années. Le système «WM Ekologen», par exemple, repose selon le principe de la séparation des urines et de la déshydratation (figure 14). L'urine est entreposée dans un réservoir souterrain en attendant son recyclage en tant qu'engrais. Les matières fécales se déshydratent dans un seau placé directement sous le siège. Cette latrine se place à l'intérieur des habitations. On l'associe habituellement à un traitement sur site des eaux ménagères.

Un autre modèle, le Clivus Multrum (figure 15), ne sépare pas les urines; il fonctionne sur le principe de la décomposition des matières fécales et des déchets ménagers organiques. Les urines et les excréments sont mélangés aux déchets ménagers organiques provenant dans ce cas d'un vide-ordures qui s'ouvre dans la cuisine. Le réceptacle se trouve au sous-sol, directement sous la salle de bains et la cuisine. Ce système est solidement implanté en Scandinavie comme en Amérique du Nord; il est commercialisé depuis près d'un demi-siècle.

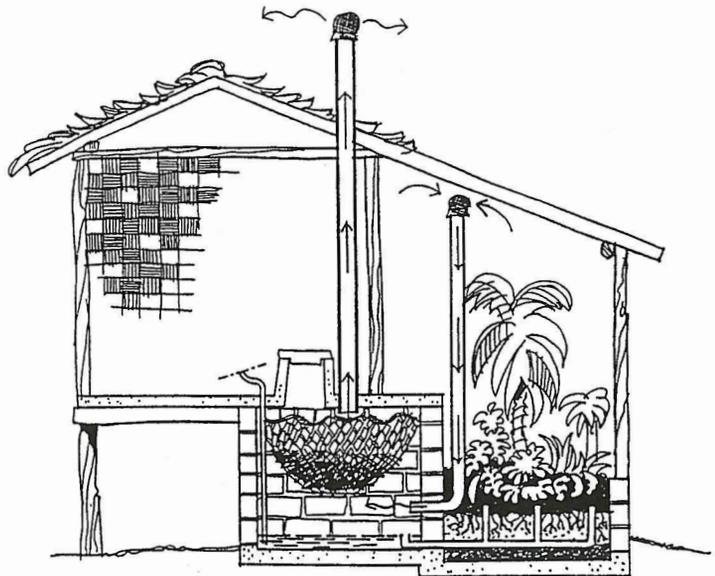
L'incapacité des techniques classiques d'assainissement à prévenir la pollution est particulièrement préoccupante pour les petites îles. Chaque état insulaire du Pacifique ou presque s'est découvert des problèmes environnementaux très graves dus aux méthodes courantes d'élimination des déchets. La latrine CCD, expérimentée à Yap, a été mise au point par Greenpeace qui espérait réussir un déversement zéro (Figure 16). Il s'agit d'une latrine à compostage à réceptacle unique associée à une serre et fonctionnant selon le principe de l'évapo-transpiration des urines et de l'eau. Un filet de pêche en nylon,



**Figure 14. Latrine à déshydratation avec séparation des urines — Suède**



**Figure 15. Latrine à compostage sans séparation des urines — Suède**

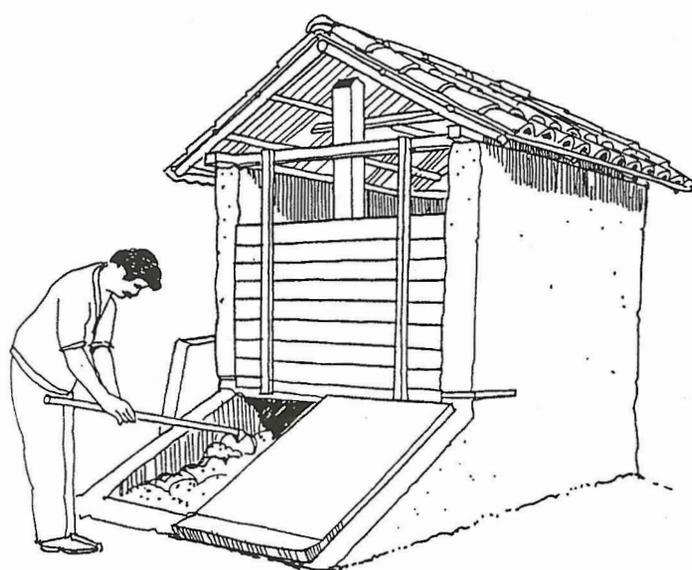


**Figure 16. Latrine CCD à compostage et évapo-transpiration, Yap**

suspendu à des crochets fixés aux murs du réceptacle, sert à séparer les solides des liquides. Au fond du filet, une natte tressée en feuilles de palmier retient les matières solides déposées à travers le siège des toilettes. Dans certaines unités, des bandes de polyester provenant de vieux vêtements sont suspendues au filet ; elles accélèrent l'évaporation en faisant office de mèches pour faire remonter les liquides et les exposer au flux d'air généré par le tuyau d'évent de fort diamètre (14).

Notre dernier exemple est une latrine à compostage, à chauffage solaire et à deux réceptacles en usage en Equateur, près des cimes andines (figure 17) (15). A cette altitude, il est inutile de séparer les urines : l'évaporation naturelle fait disparaître tout liquide excédentaire. Malgré sa désignation — «latrine à compostage» — elle fonctionne vraisemblablement comme une latrines à déshydratation.

Ces exemples venus des quatre coins du monde montrent que l'assainissement écologique existe, qu'il fonctionne et qu'il est réalisable.



**Figure 17. Latrine à déshydratation et à chauffage solaire mise au point par FUNHABIT en Equateur**

## Conclusions

Nous avons évoqué différents problèmes en rapport avec l'environnement et les toilettes. Les conclusions sont brèves et simples : Ne mélangez rien ! N'utilisez pas de chasses d'eau ! Ne gaspillez pas !

- Ne mélangez pas les urines et les excréments — maintenez-les séparés !
- N'utilisez pas de chasse d'eau pour évacuer les matières fécales — déshydratez-les !
- Ne gaspillez pas une ressource précieuse — faites-en de l'engrais !

L'assainissement écologique n'est pas une simple option pour l'avenir de nos villes — il est indispensable !

## Bibliographie

- (1) OMS. Fonder les villes — santé du 21<sup>ème</sup> siècle. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1996 (document non publié WHO/EOS/96.9).
- (2) Black, M. Mega-slums : the coming sanitary crisis. Londres, WaterAid, 1994
- (3) Boyden, S. Dover, S. Natural-resource consumption and its environmental impacts in the western world — impacts of increasing per capita consumption. *Ambio*, 1992, 21(1) 63-69.
- (4) ONU. World urbanization prospects 1994. New York, Organisation des Nations Unies, 1995.
- (5) EHP (Environmental Health Project) Health and the environment in urban poor areas — avoiding a crisis through prevention. In : Capsule Report, n°1, mars 1996. Cambridge, Massachusetts, Etat-Unis d'Amérique, 1996.
- (6) OMS. Approvisionnement public en eau et assainissement : besoins, défis et objectifs sanitaires. Rapport du Directeur Général. Quarante-huitième Assemblée mondiale de la Santé. Point 32.1 de l'ordre du jour provisoire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1995 (document non publié A48/INF.DOC/2).
- (7) Wolgast, M. *Rena vatten — om tankar i kretslopp*. Uppsala, Creanom HB, 1993 (en suédois).

- (8) UN Habitat. Water crisis to strike most developing world cities by 2010. Communiqué de presse de UN Habitat, Nairobi, 1996.
- (9) PNUD. Habitat II, Dialogue III : Water for thirsty cities, Report of the Dialogue. Programme des Nations Unies pour le Développement, Conférence des Nations Unies sur les établissements humains, juin 1996, Istanbul.
- (10) WRI. World resources, 1992–1993. New York, Oxford University Press, 1992.
- (11) Stenström, TA. Water microbiology for the 21<sup>st</sup> century. Document présenté à l'atelier 3, Stockholm Water Symposium, 7 août 1996, Stockholm.
- (12) Niemczynowicz, J. New aspects of urban drainage and pollution reduction towards sustainability. *Water Science and Technology*, 1994, 30(5).
- (13) Winblad, U. Kilima W. Sanitation without water. Londres, Macmillan, 1985.
- (14) Rapaport, D. Sewage pollution in Pacific island countries and how to prevent it. Eugene, Oregon, Centre for Clean Development, 1995.
- (15) Dudley, E. The critical villager — beyond community participation. Londres, Routledge, 1993.

© Uno Winblad, 1996. Edité par l'OMS avec l'autorisation d'Uno Winblad, 1997.



# La promotion des latrines à compostage dans les Iles du Pacifique

— Leonie Crennan<sup>1</sup>

Le présent article résume le processus d'introduction des toilettes à compostage dans deux pays de la région du Pacifique. La première opération s'est déroulée en Micronésie, dans la République de Kiribati, de 1994 à 1996 et la seconde en Polynésie, dans le Royaume de Tonga, entre 1996 et 1998. Bien que le contexte culturel et le niveau de développement des deux pays présentent certaines différences, les enseignements de l'expérience de Kiribati ont subséquemment servi pour le projet de Tonga.

## Objectifs

L'objectif global consistait à mettre à l'essai une technologie innovante et sa promotion dans des régions où la pollution de la nappe phréatique obligeait à trouver des solutions de remplacement des systèmes existants. Plus spécifiquement, il s'agissait de promouvoir une technique d'assainissement qui

- réduirait au minimum la pollution de la nappe phréatique par des agents pathogènes ou des nutriments indésirables ;
- ne ponctionnerait pas des ressources en eau limitées ;
- reposerait sur des systèmes d'un entretien facile ;
- sensibiliserait la population à l'utilité du recyclage des nutriments et aux risques pour la santé liés à un assainissement inadéquat.

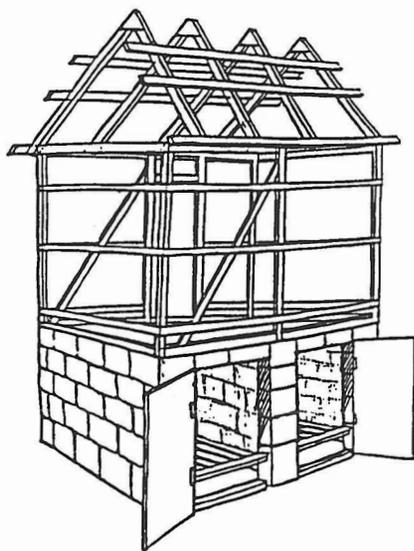
On retint la solution d'un cabinet à compostage et à double réceptacle.

## La latrine à compostage

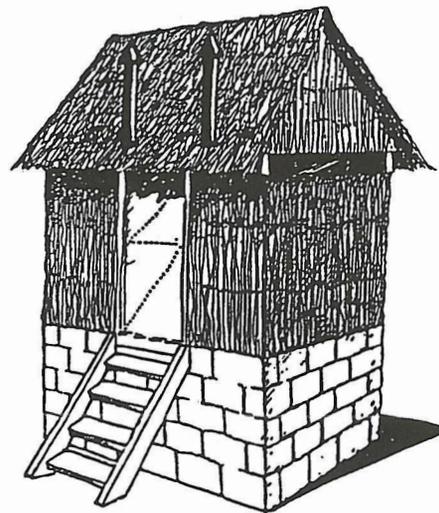
Il s'agit d'un dispositif à dessiccation qui nécessite l'adjonction de matières carbonées — par exemple des feuilles ou de la sciure — après usage. On obtient ainsi un juste équilibre entre le carbone et l'azote, ainsi que l'aération nécessaire au compostage. A l'issue d'une période d'attente indispensable au processus de compostage et de destruction des agents pathogènes éventuels, le produit final peut servir d'engrais ou être enfoui sans risques dans le sol.

Ce système est à double réceptacle et à utilisation alternative : pendant qu'un côté est en service, le contenu de l'autre se transforme en compost (figure 1). Tout liquide excédentaire qui ne s'évapore pas pendant le processus de compostage s'écoule à travers un tuyau en plastique rainuré et tombe dans une tranchée chemisée à évapo-transpiration ; il est ensuite absorbé par la végétation adjacente (figure 2). Dans les zones où la nappe phréatique est proche de la surface, on revêt les parois de la tranchée de feuilles d'une matière plastique noire (polyéthylène) employée dans le bâtiment afin d'éviter les infiltrations d'effluents dans la nappe phréatique. (On pourrait les remplacer par de la

<sup>1</sup> Ecological Sanitation, Stockton, Australie.



STRUCTURE DE BASE  
(Blocs en béton, cadre en bois)



LATRINE ACHEVEE  
(revêtu de matériaux locaux)

Figure 1. Latrine à deux réceptacles à utilisation alternative et à compostage (Kiribati)

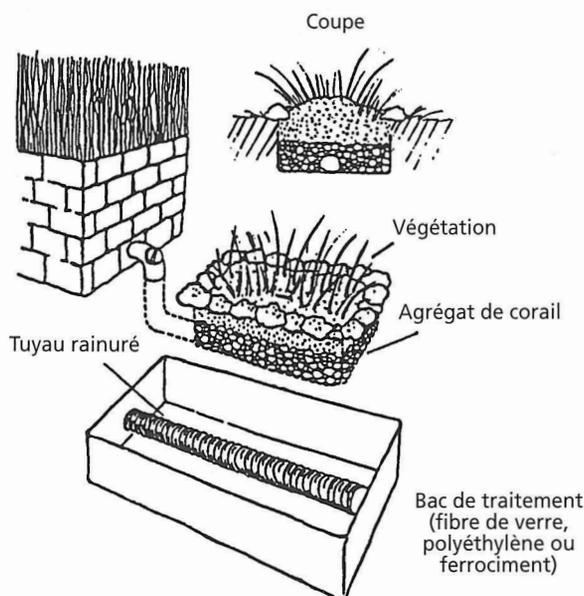


Figure 2. Bac de traitement par évapo-transpiration d'une latrine à compostage. Kiribati

fibre de verre ou du ferrociment, mais ils reviennent plus cher et nécessitent davantage de main-d'œuvre).

### Origines de l'expérience de Kiribati

Au début des années 1970, sur l'atoll corallien de SouthTarawa, Kiribati (7,2 kilomètres carrés et une population de 35 000 âmes en 1998), un système réticulé de tout-à-l'égout avait fini par poser des problèmes tant techniques que culturels. A l'évidence, une solution de rechange s'imposait. L'organisme donateur, AusAID, ne souhaitait pas mettre une nouvelle méthode à l'essai sur cette île principale à très forte densité de population; son choix se porta donc sur un atoll corallien peu peuplé situé à 3 300 kilomètres de Tarawa. Kiritimati (l'île lointaine, dans le parler local) comptait quelque 4 000 habitants. S'agissant d'un grand atoll (363 kilomètres carrés), l'habitude ancestrale de déféquer sur la plage était efficace et raisonnablement hygiénique hors du périmètre du village. Toutefois, des toilettes individuelles situées à l'intérieur des habitations auraient été plus

commodes, particulièrement pour les femmes. Des W.-C. à chasse d'eau et à fosse septique ou des latrines à fosse équipaient la plupart des maisons des fonctionnaires de l'Etat et quelques habitations privées. Du point de vue de l'organisme donateur, les toilettes à compostage constituaient une bonne solution du fait qu'il s'apprêtait à remplacer les puits individuels par un réseau réticulé de distribution d'eau. Ce système serait alimenté par la même nappe phréatique; or celle-ci était polluée par des infiltrations provenant des latrines à fosse et des fosses septiques. On découvrit dans la nappe phréatique des agents pathogènes responsables d'entéropathies courantes dans la population. Des expériences par traceurs teintés avaient mis en évidence des voies de pénétration des eaux-vannes dans cette nappe. Le réseau d'adduction d'eau était en projet depuis 1982 ; la bonne idée de la composante Assainissement était venue après coup.

## Déroulement de l'essai de Kiribati

**La réunion initiale.** Deux consultants australiens — des femmes — se rendirent à Kiritimati pour trois semaines afin de prendre contact avec les agents de santé locaux et la communauté. L'une était la conceptrice des latrines et l'autre animatrice communautaire. Le personnel de contrepartie était constitué par l'Inspectrice sanitaire et le Médecin communautaire, elles aussi des femmes. C'était la première fois qu'un système d'assainissement était introduit par des femmes, expatriées ou locales. L'équipe organisa des débats préliminaires, facilités par des photographies et des illustrations, avec les résidents dans la maison de quartier (maneaba) ainsi qu'avec des associations féminines et des représentants des pouvoirs publics. Pour l'essai, on installerait douze blocs-toilettes (dix dans des habitations et deux dans des écoles). A l'issue des présentations, on demanda des volontaires pour participer à l'expérience. Fort heureusement, un échantillon approprié de la population accéda à cette invitation. Les représentants de la collectivité locale se montrèrent enclins à exploiter le projet pour s'acquitter de leur obligation de fournir des toilettes aux fonctionnaires de l'Etat, mais l'insistance courtoise de l'équipe permit d'étendre l'essai à d'autres résidents.

Cette première visite montra clairement que si la plupart des habitants s'intéressaient aux nouvelles toilettes, c'est qu'il s'agissait d'un projet d'assistance qui ne leur coûterait rien. Il apparut aussi qu'ils ne comprendraient pas vraiment leur conception et leur utilité avant d'avoir vu fonctionner un modèle. Pour faire apparaître le lien entre les toilettes existantes et la pollution de l'eau du village, on déversa de la teinture végétale dans la cuvette d'un W.C. — à chasse d'eau raccordé à une fosse septique. Quelques semaines plus tard, la couleur apparut dans un puits proche. La plupart des I-Kiribati<sup>2</sup> ne croyaient pas à la théorie de la transmission des maladies par les germes, mais ils éprouaient à l'égard des excréments une vive aversion fondée sur leur croyance en la sorcellerie. Ils furent donc horrifiés à l'idée de se laver dans les produits physiologiques de quelqu'un d'autre ou pire, de les boire. Et certains commencèrent à saisir le lien entre les diarrhées sévères et persistantes de leurs enfants et l'eau des puits.

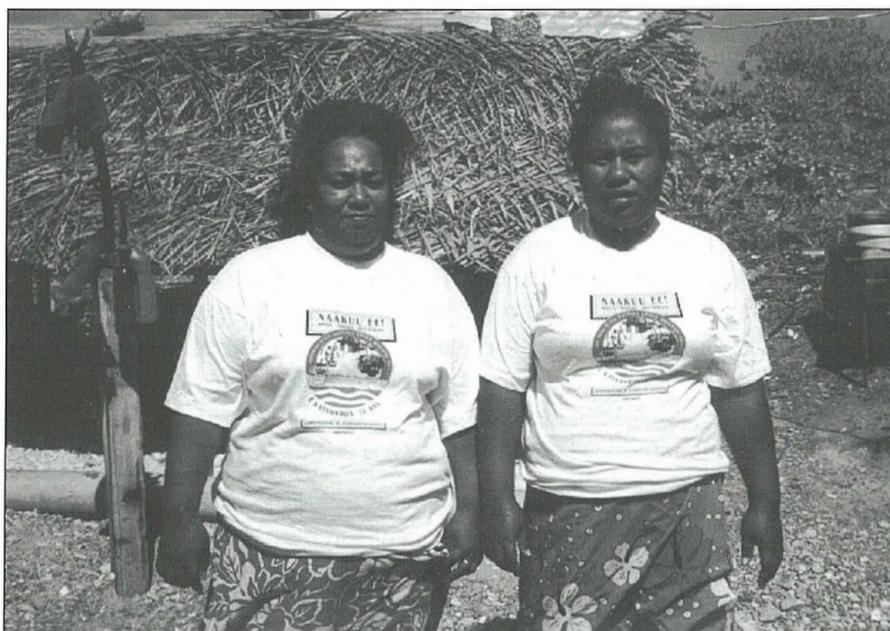
**La construction.** Les matériaux nécessaires à la construction des latrines furent transportés depuis l'Australie jusqu'à Kiritimati. En raison de l'irrégularité des mouvements des navires, l'opération prit environ 5 mois. Au cours de la visite suivante (d'une durée de trois semaines) de l'équipe australienne — la conceptrice et un collègue homme — les toilettes furent construites par une main — d'œuvre locale et l'on montra longuement aux participants comment les utiliser et les entretenir. Simultanément, l'équipe tourna une vidéo pédagogique sur un scénario du personnel de contrepartie de Kiritimati, avec les participants pour acteurs. On dessina un T-shirt et une affiche de projet et une chanson fut composée avec l'aide du chef des services locaux de police (un poète)

<sup>2</sup> Désignation locale de la population de la République de Kiribati.

et le responsable de l'élaboration des programmes. Elle fut enseignée aux enfants des écoles qu'on filma à l'aide d'un caméscope. Les matériels pédagogiques montraient les liens entre l'utilisation des toilettes et une eau pure, un environnement propre, des jardins fertiles et une bonne santé. Les maîtres de l'une des écoles firent la chorégraphie d'une danse qui illustrait le message de la chanson. Les instituteurs de l'autre école voulurent la concurrencer en créant une «danse encore meilleure» ; mais ce projet ne vit pas le jour, sans doute en raison d'un manque de contacts réguliers avec l'équipe d'assainissement. Les homologues I-Kiribati devaient s'acquitter de leurs autres missions d'Inspectrice sanitaire et d'éducateur sanitaire communautaire et ne consacrerent sans doute pas assez de temps au projet d'assainissement dans l'intervalle des visites de l'équipe australienne.

**Poursuite de la construction et suivi.** Quatre mois plus tard les membres de l'équipe australienne revinrent, munis de la version définitive de la vidéo, des affiches et des T-shirts, pour surveiller le processus de compostage ainsi que l'utilisation et l'acceptation

**Le T-shirt de la promotion de l'assainissement à Kiribati**



des latrines. Ils avaient aussi persuadé l'organisme donateur d'autoriser la construction de trois toilettes de plus à l'aide de matériaux disponibles sur place. Les douze premières latrines avaient été préfabriquées en Australie et ne s'inscrivaient pas très bien dans l'environnement local ; elles dépendraient aussi de l'aide ainsi que des importations de pièces de rechange.

Les toilettes construites sur place avaient des toits et des murs en chaume (Figure 1). Les hommes ramassèrent le chaume et les femmes le tressèrent. On organisa dans toutes les maisons de quartier des présentations de la vidéo suivies d'un débat. L'île n'avait ni télévision, ni radio. En revanche, certains insulaires possédaient des magnétoscopes. Pour de nombreux I-Kiribati, c'était la première fois qu'ils se voyaient eux-mêmes, leurs voisins ou un autre habitant de leur pays sur un écran. L'intérêt suscité fut donc vif, pour le plus grand bénéfice de la propagation des messages sur les latrines, l'eau polluée et la nécessité de se laver les mains après la défécation et avant de manipuler des aliments. La seconde moitié de la vidéo comportait une partie anglaise ; elle montrait des toilettes à compostage du même type en usage dans des habitations australiennes, en milieu rural ou dans les villes. L'impact fut considérable, car les résidents avaient pensé que cette nouvelle technologie très simple était uniquement destinée «à des gens pauvres et arriérés comme eux».

La possession d'un W.-C. à chasse d'eau conférait du prestige ; pourtant, la plupart ne fonctionnaient pas longtemps — ils se bouchaient rapidement et devenaient inutilisables. Les habitants de l'île furent plus nombreux à se prendre d'intérêt pour la latrine à compostage lorsqu'ils virent des Australiens en costume-cravate s'en servir dans des salles de bains modernes. Dans la dernière séquence de la vidéo, une femme clown australienne présentait une chanson sur le thème de sa propre préférence pour les toilettes à compostage. Dans un état insulaire du Pacifique, où tout le monde est musicien, elle fut vivement appréciée ; on entendit bientôt les villageois chanter et siffler l'air des deux chansons à la gloire des toilettes — celle composée à Kiribati et celle d'origine australienne.

Malgré une large diffusion, les affiches n'apparurent pas souvent sur les murs des habitations. Un peu déçue, l'équipe du projet décida de vendre les T-shirts. Le prix convenu — 10 dollars australiens, soit environ \$US 7 — était plutôt élevé pour un pays où une infirmière ne gagne que \$30 par mois, un fonctionnaire de niveau intermédiaire environ \$US 100 par quinzaine et où des familles élargies comptant parfois 20 personnes vivent souvent sur un seul salaire. À la surprise de l'équipe, 300 T-shirts se vendirent en peu de jours sans la moindre publicité. Un ministre du culte envoya un message pour demander que la fois suivante les T-shirts soient livrés avec des cols, plus de la moitié de sa congrégation les portant pour aller à la messe ! Le produit de la vente des T-shirts servit à acheter des prix pour un concours de jardinage. Cette manifestation avait été organisée par le Département de la santé pour encourager les habitants à adopter un régime alimentaire plus équilibré et nutritif. Au cours de cette visite, l'équipe australienne distribua des graines de fleurs et de légumes non hybrides aux personnes intéressées et les aida à construire des palissades pour délimiter les zones où elles utiliseraient le compost.

**Suivi ultérieur.** Quatre mois plus tard, l'équipe australienne revint à Kiritimati et assista à l'ouverture du réceptacle plein de la latrine à compostage pour observer le produit fini. L'événement se passa dans une ambiance tendue et devant un large public, les I-Kiribati étant convaincus que les excréments ne pouvaient en aucune façon se transformer en un engrais acceptable. L'apparition d'un sol feuillu à l'odeur agréable provoqua la stupéfaction dans l'assistance ; soudain, l'équipe fut ensevelie sous une avalanche de demandes de latrines. Des tests ayant montré que le compost était dénué de risques, il fut utilisé pour des arbres fruitiers (papayers, bananiers, etc.).

Pour voir ce qu'il était advenu du liquide qui aurait pu s'échapper des réceptacles, on ouvrit les tranchées creusées pour l'évapo-transpiration. Sans exception, elles apparurent étonnamment sèches et l'on observa dans deux sites que les racines des papayers voisins s'enfonçaient dans la zone humide au fond des tranchées.

Des examens microbiologiques furent pratiqués tout au long de l'essai pour s'assurer que la manipulation du compost ne présentait aucun danger. A cet effet, on préleva des spécimens frais de matières fécales chez les habitants afin de déceler les entéropathies. On recueillit aussi des spécimens dans la couche supérieure du contenu du réceptacle des toilettes pour vérifier que ces pathogènes avaient pas été excrétés là, puis des échantillons du produit fini ou compost pour voir si le processus de compostage avait ou non détruit les organismes pathogènes. Aucune entérobactérie pathogène ne fut isolée dans le compost qui s'était formé durant 6 mois dans le réceptacle plein. L'examen microscopique démontra l'absence de tous les parasites décelés dans les échantillons frais de matières fécales à l'exception des œufs de trichuris. Toutefois, aucun des œufs ne contenait d'embryon ; ils n'étaient donc pas infectieux. Le recueil des échantillons fécaux se révéla lent et délicat. Pour des raisons culturelles, les gens éprouvaient une grande réticence à confier des produits physiologiques à des personnes peu connues d'eux en qui ils n'avaient pas confiance. Il fallut de nombreuses visites et consultations pour obtenir les spécimens.

Les réceptacles des latrines à utiliser en alternance furent construits en fonction du temps nécessaire pour un compostage sans risques. On évalua donc le volume nécessaire à une famille étendue moyenne (10 à 20 personnes) pour six mois, ce qui permit de ne pas toucher au réceptacle plein au cours de cette période pendant que l'autre réceptacle était en service.

**Fin de l'expérience.** Quinze mois après le début de l'essai de AusAID, les visites de suivi de l'équipe australienne du projet cessèrent, l'organisme donateur ayant décidé de voir ce qu'il adviendrait du programme sans aucun soutien extérieur. De l'avis de l'auteur, cette décision était peu judicieuse ; le projet commençait tout juste à démarrer et la population avait adopté les membres de l'équipe australienne, désormais bien connus d'elle. Les deux homologues locaux se sentirent quelque peu abandonnés et le programme de promotion disparut progressivement. Il était trop tôt pour cesser d'appuyer un projet aussi peu doté financièrement et controversé.

**L'extension.** Tirant les leçons de cette expérience — à savoir que la promotion doit être permanente — l'organisme donateur décida d'installer 300 toilettes à compostage en même temps que le réseau réticulé de distribution d'eau. Au moment de la rédaction du présent article (mars 1998), ce projet d'élargissement venait tout juste de démarrer avec une nouvelle équipe étrangère d'assainissement et un nouveau modèle de latrines à compostage. L'inspectrice sanitaire et l'éducateur sanitaire communautaire ne faisaient pas partie de la nouvelle équipe.

## Résultats du projet de Kiribati

Malgré sa brièveté, le programme de promotion de l'assainissement a réalisé ses objectifs.

- Une technique qui ne pollue pas l'environnement par des agents pathogènes ou des nutriments indésirables a été appliquée et mise à l'essai.
- Les toilettes ne comportent pas de chasse et n'utilisent donc pas de précieuses ressources en eau.
- L'entretien de la latrine par les membres de la famille ne pose aucun problème.

- En utilisant les feuilles que les femmes recueillent tous les jours en balayant, on enrichit en carbone le produit de la latrine. Jadis on brûlait ces feuilles ; désormais elles sont recueillies dans des sacs ou des paniers et laissées à proximité des latrines.
- La vidange et l'élimination du compost s'effectuent aussi sans problèmes.
- Les chansons, les danses, les vidéos et les T-shirts ont réussi à faire prendre conscience de l'utilité du recyclage des nutriments ainsi que des risques pour la santé associés à un assainissement insuffisant.
- Sur les douze latrines préfabriquées à compostage importées initialement, quatre étaient encore en usage, à des degrés divers, deux ans après la fin du programme de promotion. Des trois latrines construites sur place, l'une était utilisée de manière exemplaire et une autre à l'occasion. La cause première de la non-utilisation des latrines était l'absence d'une action prolongée de promotion. Cependant, d'autres facteurs tels que l'occupation du logement par une nouvelle famille, des dégâts matériels et la construction de toilettes à fosse septique dans des maisons de quartier adjacentes contribuèrent aussi à cette désaffection. Comme le fit observer l'inspectrice sanitaire I-Kiribati : « Il a fallu vingt années pour faire accepter les cabinets à chasse d'eau — on ne peut pas s'attendre à ce que tout le monde aime déjà ceux-ci ».
- A la suite de l'essai mené sur Kiritimati, bon nombre de personnes habitant l'île principale de South Tarawa s'intéressèrent à la latrine à compostage en tant que solution de graves problèmes de santé publique et de pollution de l'environnement. Pour adapter ce système à une zone à forte densité de population, les principales difficultés consisteraient à trouver suffisamment de biomasse pour ajouter au contenu des latrines le carbone nécessaire, et d'espace pour évacuer le compost. Toutefois, aucune ne serait insoluble.

### **Les leçons de cette expérience**

- Une participation locale active à la conception, à la production et à l'évaluation des matériels pédagogiques est incontournable. L'essai a permis de leur apporter les retouches techniques nécessitées par les préférences culturelles de la communauté. Il a aussi fait apparaître les méthodes de promotion les plus efficaces.
- Il importe de maintenir les relations de travail et la dynamique du programme promotionnel pendant la période comprise entre l'essai et l'action d'extension (deux années dans ce cas particulier). On économise ainsi du temps, de l'énergie et de l'argent au stade de la vulgarisation tout en validant les efforts des participants et en encourageant la population locale à développer ses propres apports au programme. Cet intervalle permet, par ailleurs, une surveillance précieuse du point de vue tant technique que culturel.
- Les amitiés et les habitudes de collaboration instaurées entre l'équipe australienne, celle de Kiribati et d'autres membres de la communauté furent des déterminants importants du succès de l'action promotionnelle. Les habitants de Kiribati et de la plupart des îles du Pacifique attachent une importance primordiale aux relations humaines ; si un programme leur est présenté par des personnes qu'ils n'ont pas appris à connaître, ils en feront poliment abstraction. Il faut donc du temps et de la patience au début, mais cet effort est payant à long terme. Lorsque la nouvelle équipe d'assainissement arriva pour l'action d'extension, la communauté réagit à la mise en place d'une nouvelle équipe étrangère, au recommencement des consultations et à l'introduction d'une latrine à compostage d'un type différent. Cette absence de continuité résultait partiellement des modalités de la soumission des offres et de l'administration des projets d'assistance.

- Le rattachement de l'action de promotion à des programmes locaux bien établis, tels que le concours de jardinage et le projet nutrition et forme, se révéla bénéfique.
- Dans une société où la communication est essentiellement verbale (et peut-être dans la plupart des autres), la danse, l'art dramatique et la chanson utilisés pour raconter une histoire, ainsi que les démonstrations publiques sont bien plus efficaces que l'écrit pour promouvoir des idées nouvelles.
- Les représentations graphiques sont efficaces lorsqu'elles ont aussi une utilité pratique — par exemple sur un T-shirt.
- L'introduction d'une nouvelle technique d'assainissement par une équipe à prédominance féminine procura aux femmes de Kiribati un modèle de nature à les rendre plus autonomes. Elle facilita, par ailleurs, l'accès aux femmes chez elles. Cependant, les dirigeantes locales du projet avaient besoin d'un soutien extérieur constant et visible pour maintenir le prestige de l'opération ; sinon les bureaucrates locaux de sexe masculin et les techniciens expatriés auraient pu dénigrer le projet en le traitant de «simple affaire de femmes».
- Le recours aux médias et à d'autres méthodes interactives d'éducation se révéla important ; malgré les encouragements de l'équipe d'assainissement, les résidents hésitaient en effet à inspecter les latrines à compostage des participants s'il ne s'agissait pas de proches parents. Une fois encore on se heurtait à des problèmes de sorcellerie.
- Il faut éviter à tout prix de conduire le projet au moment où d'autres programmes risqueraient de compromettre son succès. Dans le cas du projet de Kiritimati, l'installation de latrines dans les établissements scolaires réussit mal, aucun membre dS corps enseignant n'étant motivé pour faire le travail de l'équipe d'assainissement. Au moment du projet, le gouvernement faisait construire sur les terrains de l'école de nouvelles maisons équipées de toilettes à chasse d'eau et à fosse septique pour les instituteurs — en dépit du fait que les toilettes à chasse déjà en place dans l'établissement étaient depuis longtemps laissées à l'abandon car on manquait d'eau et elles étaient bouchées par les matériaux grossiers utilisés pour le nettoyage anal. Tous les enfants déféquaient sur la plage voisine ou dans le bush — aires confinées et fort peu hygiéniques, surtout par suite de la présence d'ankylostomes. Il ne s'y trouvait aucun robinet pour se laver les mains et aucune action pédagogique ne fut menée pour les y inciter. Les enfants savaient, par ailleurs, que leurs maîtres utilisaient leurs nouvelles toilettes à chasse ; ils commencèrent à se méfier de la latrine à compostage et cessèrent de l'utiliser.
- Il importe de trouver des points de convergence entre les priorités de la population locale et les objectifs de l'équipe de promotion. Si les habitants ne croient pas à la théorie des germes, il faut découvrir quelles sont leurs croyances susceptibles de servir de cible au programme d'éducation. On est souvent obligé pour cela de se muer en détective, les gens pouvant hésiter à exposer leurs convictions au risque d'encourir le mépris des scientifiques occidentaux.

### **Extension de l'essai de Kiribati à Tonga**

Sous l'angle de la promotion de l'assainissement, il existe entre Kiribati et Tonga les différences suivantes :

- A Tonga, le sol est riche et fertile ; on a donc moins besoin de compost pour servir d'engrais.

- Bon nombre d'habitants ont des parents en Australie, aux Etats-Unis d'Amérique ou en Nouvelle-Zélande qui leur envoient de l'argent et leur donnent accès au monde extérieur.
- La plupart des habitations disposent de toilettes d'un type quelconque — à fosse, à chasse d'eau ou à fosse septique.
- Certains villages sont dotés d'un réseau réticulé de distribution d'eau.

Tonga ressemble à Kiribati sous les aspects suivants :

- Dépendance d'une nappe phréatique polluée par les toilettes.
- Insuffisance ou irrégularité de l'approvisionnement en eau pour les chasses des toilettes.
- Non-disponibilité ou coût trop élevé du papier hygiénique, d'où utilisation de matériaux qui bouchent les toilettes.
- Les produits chimiques présents dans la nappe phréatique détruisent certaines garnitures de W.-C., d'où des défauts de fonctionnement et des fuites qui entraînent le gaspillage de vastes quantités d'une eau précieuse.
- Absence de prise de conscience ou de conviction concernant la nécessité de se laver les mains ou de recouvrir les aliments.
- Les jeunes enfants défèquent à l'intérieur et au voisinage des habitations.

L'expérimentation de la latrine à compostage fut menée conjointement par le Service des eaux et le ministère de la Santé de Tonga pour tenter de trouver des solutions à des problèmes communs. Financée elle aussi par AusAID, elle présentait les différences suivantes par rapport à Kiribati :

- La période d'amorçage fut plus longue à Tonga. L'animateur australien pour l'assainissement se livra pendant plusieurs mois à des discussions informelles et approfondies avec un échantillon de ménages dans le village sélectionné sur toutes sortes de pratiques et d'attitudes en matière d'eau et d'assainissement. On put ainsi mieux planifier la stratégie promotionnelle en fonction des besoins et des priorités des résidents.
- Le transfert de technologies fut plus complet, la construction ayant été entièrement confiée à un entrepreneur local ; les travaux ultérieurs profiteraient ainsi à l'économie de la communauté. Quinze latrines furent construites à l'aide de matériaux disponibles sur place : treize chez des particuliers, une dans un établissement scolaire et une autre dans un périmètre commun à une école et à un lieu de culte. Les unités étaient plus solides, mieux drainées et plus faciles à vidanger que le modèle utilisé à Kiribati.
- Pour mieux donner aux participants l'impression d'être les propriétaires, on fit payer aux premières familles volontaires pour participer à l'essai 100 pa'anga — \$US 95 — pour la construction de leurs toilettes. L'application d'une échelle mobile aurait été trop compliquée ; cette contribution parut donc plus lourde à certains ménages qu'à d'autres. A l'exception d'une seule famille, toutes prirent une part active au contrôle et à la gestion de leur matériel.

Le peu de succès de la tentative d'introduction de toilettes dans des établissements scolaires à Kiritimati faisait hésiter l'animateur pour l'assainissement à mettre le système à l'essai dans une école ou tout autre établissement public. Mais l'une des écoles demanda à participer à l'expérience, ses factures d'eau pour ses toilettes à chasse absorbant la moitié de son budget mensuel. Par ailleurs, ces W.-C. se bouchaient et débordaient quand on utilisait des matériaux grossiers plutôt que du papier hygiénique.

On prit contact avec le professeur de sciences pour tenter de résoudre le problème. Il fut annoncé aux élèves qu'ils n'avaient plus le droit d'utiliser les cabinets à chasse et seraient responsables d'une latrine neuve à compostage. Ils ne pourraient pas revenir à leurs pupitres, après être allés aux toilettes, avant de s'être lavé les mains ; le robinet était visible depuis la salle de classe. Une fois passées la timidité et les hésitations initiales, les jeunes garçons se prirent d'un vif enthousiasme pour la nouvelle latrine. D'autres classes voulurent aussi s'en servir. La facture d'eau de l'établissement chuta de 70 pour cent. Le principal obtint des fonds d'un autre organisme donateur, Canada-Fund, pour construire une unité pour les filles deux mois seulement après le début de l'essai. Le programme pédagogique était rattaché à un projet de l'UNESCO de démonstration de la pollution de la nappe phréatique par le réseau d'assainissement existant. L'information sur la nouvelle latrine et son utilité fut rapidement diffusée dans la communauté par les enfants.

Après quatre mois d'expérimentation, les habitants furent nombreux à déclarer qu'un essai était inutile. Ils étaient déjà conscients des avantages du nouveau système et attendaient son extension. Avant de leur donner satisfaction, il faut cependant observer les réactions au stade final de la maintenance, c'est-à-dire à l'enlèvement du compost des réceptacles pleins pour pouvoir décider si les toilettes à compostage constituent une solution de rechange appropriée et acceptée à Tonga. Ces réceptacles devaient être prêts pour la vidange à la fin de 1998.

## Conclusion

De toute évidence, des solutions autres que les systèmes d'assainissement établis s'imposent dans certaines circonstances. Dans ce domaine, les recherches ont largement été le fait d'individus enthousiastes et de petites entreprises ; elles en sont généralement aux stades initiaux. Il y aurait lieu de favoriser des activités approfondies de recherche et développement et de les faire bénéficier du même appui institutionnel que les systèmes existants, afin que dans chaque pays la technologie la mieux appropriée puisse être appliquée sur chaque site. Le choix entre une gamme d'options également accessibles devrait s'appuyer sur une évaluation des caractéristiques culturelles, socio-économiques et écologiques des communautés.

## Institutions clés et personnes responsables

Dr. Leonie Crennan  
Ecological Sanitation  
85 Dunbar Str.  
Stockton, NSW 2295, Australie  
Télécopie : 61 2 49284082  
Courrier électronique : l.s.crennan@bigpond.com

Greg Berry  
Centre for Environmental Studies  
University of Tasmania  
GPO Box 252C. Hobart 7001, Australie  
Télécopie : 61 3 62262834  
Courrier électronique : greg.berry@utas.edu.au

M. Lomano Hausia  
Science Teacher  
St Joseph's School  
Pangai-Hihifo, Ha'apai  
Tonga

# La promotion de l'assainissement des zones péri-urbaines au Mozambique

— Darren Saywell<sup>1</sup>

## **Le programme national d'assainissement à faible coût (PNSBC)**

Le succès de ce programme est largement reconnu au Mozambique. Il a implanté dans chacune des provinces du pays une série d'unités de production qui fonctionnent bien et assurent aux communautés péri-urbaines pauvres l'accès à des latrines améliorées, abordables, durables et peu coûteuses. Le système utilisé consiste en une dalle simple mais efficace, en béton non armé, en forme de dôme, munie d'un couvercle fermant bien pour réduire les odeurs et l'accès des insectes. Une large palette de variantes a été mise au point pour tenir compte des variations physiques et socio-économiques. Parallèlement au programme, on a lancé une vigoureuse action de développement social en employant des animateurs pour l'assainissement chargés de promouvoir le programme de construction de latrines et de renforcer les comportements en matière d'hygiène ainsi que la diffusion de messages éducatifs. La création d'emplois dans les unités de production des latrines contribue à atténuer la pauvreté. Pour l'avenir, on prévoit de décentraliser les activités du programme en les confiant aux municipalités.

## **Objectifs du programme**

Ils s'établissent comme suit:

- Repérer et mettre au point une technique et une méthode adaptées à une amélioration à grande échelle de l'assainissement dans les zones péri-urbaines.
- Contribuer à améliorer les conditions d'existence et à atténuer la pauvreté en réduisant la mortalité et la morbidité résultant du manque d'hygiène ; créer des emplois sur place; améliorer les capacités gestionnaires locales, en focalisant l'attention sur les besoins des groupes vulnérables, grâce à la mise en place d'unités de production et de vente de latrines.

## **Description du programme**

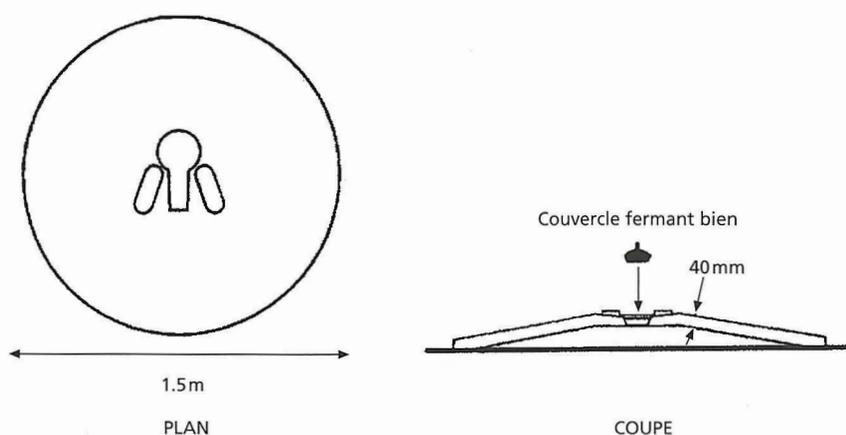
Le Mozambique est l'un des pays les moins avancés de la planète ; son développement général s'est encore ralenti au cours des trois dernières décennies. Les indices du développement humain et les indicateurs de la prospérité économique ont sensiblement baissé au cours des années 1980. Seize années de guerre civile et de sécheresse, ainsi que des facteurs économiques et sociaux connexes, ont laissé dans une grande misère 60 à 90 pour cent des Mozambicains. Les estimations du nombre de ceux qui vivent dans un dénuement absolu vont de 50 à 60 pour cent.

<sup>1</sup> 1 Research Associate, Water, Engineering and Development Centre, Loughborough University, Royaume-Uni.

Après l'accession du Mozambique — qui dépendait du Portugal — à l'indépendance, en 1975, son gouvernement constata que l'assainissement constituait un facteur capital de l'amélioration de la santé de la nation. En 1976, le ministère de la Santé lança un programme national intensif d'auto-assistance concernant la construction de milliers de latrines en un bref laps de temps. L'insuffisance d'orientations techniques concernant leur conception et leur construction, une pénurie de matériaux de construction et la méconnaissance des conditions environnementales firent que bon nombre de ces latrines devinrent structurellement dangereuses, inutilisables et propres à rendre malades leurs usagers. Les conséquences des défauts techniques et des effets néfastes sur la santé furent particulièrement ressenties dans les quartiers péri-urbains à forte densité de population, où s'était établie la majeure partie de la population urbaine du pays. Un projet de recherche fut donc mis en place en 1979 pour créer et mettre au point une technique et une méthodologie appropriées pour l'amélioration à grande échelle de l'assainissement dans les zones péri-urbaines. Les résultats de ce projet menèrent à la création, en 1985, du PNSBC dont l'application fut confiée à l'Institut national de planification physique.

Le projet pilote permit de mettre au point et d'expérimenter un système comportant une dalle simple en forme de dôme, en béton non armé, surmontant une fosse aux parois chemisées ou non. Ces dalles standardisées ont 1,5 m de diamètre et 40 mm d'épaisseur ; elles s'élèvent en leur centre à 100 millimètres au-dessus du sol, ce qui confère leur apparence caractéristique de dôme aplati. Cette forme obvie à la nécessité d'une coûteuse armature en acier : la charge, répartie sur la zone périphérique, ne dépasse pas les limites des poids supportés par le béton non armé. Pour que les déjections tombent dans la fosse, on a prévu autour du trou défécation une petite zone pentue large de 100 millimètres. Des repose-pied de part et d'autre du trou mettent l'utilisateur dans la position correcte pour la défécation. Lorsque la latrine n'est pas en usage, un couvercle placé sur le trou le scelle efficacement, empêchant les odeurs de s'échapper de la fosse et les insectes d'y pénétrer. Pour éviter qu'il ne tombe dans la fosse, le couvercle peut être fixé à la superstructure de la latrine par un fil de fer ou une ficelle. Pour faciliter le nettoyage, la surface externe de la dalle est compactée et lissée. Afin de permettre le contrôle de la qualité, elle porte les initiales du maçon qui l'a construite et l'indication des quantités de ciment, de sable et d'agrégat utilisées.

Les techniques de construction, relativement simples, sont conçues pour nécessiter le moins possible de ciment — normalement les trois quarts d'un sac de 50 kilogrammes. Une gamme d'options a été mise au point pour que la construction puisse s'adapter librement aux diverses conditions physiques et socio-économiques. Les latrines com-



**Figure 1. Dalle en forme de dôme en béton non armé**

plètes, à fosses chemisées, prédominent dans les régions où la nappe phréatique est proche de la surface et celles où le sol pose problème; ailleurs on se contente le plus souvent de dalles surmontant des fosses non doublées. Pour sauvegarder l'intimité des usagers une superstructure caractéristique, sans toit et réalisée dans des matériaux locaux (joncs et feuilles de palmier) entoure la latrine.

Les activités du PNSBC s'appuient sur :

- la construction, la promotion et l'utilisation de latrines améliorées dans les quartiers péri-urbains
- une éducation sanitaire grâce aux activités d'animateurs, de fonctionnaires des services de santé et de troupes de théâtre qui cherchent à promouvoir l'usage des latrines et vantent leurs bienfaits
- la coordination entre les actions d'assainissement et celles qui portent sur l'alimentation en eau
- le développement de la capacité des populations locales à construire des latrines.

Le programme opère dans 15 villes éparpillées dans tout le pays. Trente-cinq unités de productions implantées dans des quartiers périphériques donnent du travail à 271 personnes. Chacune emploie un certain nombre de travailleurs locaux, dont 20 pour cent de femmes.

Le PNSBC a trois grandes sources de financement: les donateurs, l'Etat et les communautés d'usagers. Les donateurs couvrent l'assistance technique, les équipements, les coûts de production (achat du ciment) et un certain pourcentage des frais d'exploitation et d'entretien. L'Etat prend en charge une fraction des salaires et des dépenses de fonctionnement et verse une subvention directe pour couvrir une partie des coûts de production. Quant aux communautés, elles financent une partie de ces derniers grâce à la vente directe de latrines, à la construction des superstructures et au transport des dalles depuis l'unité de production jusqu'aux sites individuels. Elles couvrent environ 4 pour cent (US\$ 1) du coût de production total d'une dalle simple et versent US\$ 7 pour une latrine «complète» (comprenant des blocs de ciment pour le revêtement de la fosse). Les contributions de l'organisme donateur et de l'Etat aux coûts de production s'élèvent respectivement à 83 pour cent et 13 pour cent.

Le PNSBC exerce ses activités auprès de communautés pauvres des quartiers péri-urbains. Sa population cible se répartit en trois catégories :

- Les familles les plus vulnérables, vivant dans un dénuement absolu (tel que défini par les indicateurs de la santé et des revenus — par exemple les personnes âgées de plus de 60 ans sans aucune ressource ou les familles dont le revenu par tête n'atteint pas MT 13 000, soit US\$ 1,3). Les familles classées dans la catégorie «vulnérables» obtiendront leur dalle gratuitement ; au besoin, on se chargera du revêtement de la fosse.
- Les familles disposant du revenu minimum de survie (fixé en 1996 à US\$ 20 par personne et par mois).
- Celles qui disposent pour survivre de deux ou trois fois le revenu minimum.

Les ménages se chargent de creuser la fosse de leur latrine et d'en choisir l'emplacement.

## Les techniques promotionnelles

### Le PNSBC a utilisé les moyens ci-après pour promouvoir l'assainissement :

- Une plus grande place a été réservée aux activités d'éducation en matière d'hygiène dans le programme de développement social (grâce aux apports du personnel du ministère de la Santé). Une meilleure prise de conscience de l'importance de l'assainissement a été obtenue grâce au recrutement d'un certain nombre **d'animateurs** qui ont participé à l'estimation des besoins individuels des habitants non desservis, au suivi et à l'évaluation du fonctionnement du programme dans la communauté ainsi qu'au renforcement des bonnes pratiques en matière d'hygiène.
- Le choix de **filières appropriées de la communication** a joué un rôle capital dans l'accès aux populations cibles et le renforcement des messages de base. Ceux-ci se sont appuyés sur des idées et des concepts existants (ainsi, par exemple, la crainte que les enfants ne tombent dans les latrines conduisit à mettre en évidence, dans des campagnes d'affichage, les avantages du trou de défécation de forme carrée).
- Le programme fit appel à une palette de techniques et de méthodes promotionnelles. On associa notamment des **«médias» autochtones** (en envoyant, par exemple, des troupes de danseurs ou de comédiens dans les districts) à des modes de communication plus classiques (conférences, activités des églises et aux associations caritatives, campagnes d'affichage, programmes radiophoniques et télévisuels). Une idée promotionnelle novatrice consista à distribuer des T-shirts, des casquettes et autres articles publicitaires d'habillement pour faire connaître le programme. Les vêtements d'un prix abordables étant très recherchés au Mozambique, cette méthode s'est révélée efficace pour faire passer le message central du programme (grâce à des slogans imprimés des deux côtés des T-shirts).
- Les **unités de production** constituaient une source d'informations et de promotion au cœur même des communautés. On eut recours à des unités mobiles pour atteindre les villes de taille moyenne. Toutes servirent de catalyseurs pour générer la demande.

## Résultats obtenus

- Malgré des difficultés économiques et politiques, 170 496 latrines améliorées furent vendues et installées entre 1979 et mai 1996 ; elles desservent plus de 1 022 916 personnes. La capacité de production et de vente se situe entre 25 000 et 35 000 latrines par an.
- Le programme a été couronné de succès en dépit du fait qu'aucune institution ne souhaitait réellement accueillir le PNSBC.
- On renforça un programme de développement social pour mettre l'accent sur les activités d'éducation en matière d'hygiène, sur la prise en compte des influences socio-culturelles sur le programme de construction de latrines grâce à la formation d'animateurs pour l'assainissement et sur le soutien aux diverses activités communautaires périphériques telles que la promotion par des troupes de théâtre et des émissions radiophoniques.
- Les emplois créés dans les unités locales de production contribuèrent à atténuer la pauvreté.

## Difficultés rencontrées

- La majeure partie de la population vit toujours dans des conditions d'extrême pauvreté et la situation économique s'aggrave. Après la cessation de la guerre civile, plus

de cinq millions de réfugiés retournèrent dans des quartiers péri-urbains éparpillés dans le pays. Les groupes à faibles revenus n'ont pas les moyens d'acheter des latrines améliorées.

- L'excessive centralisation politique et administrative affaiblit la capacité décisionnelle et partant la gestion des programmes.
- La coordination sectorielle au niveau national et local est insuffisante. Il en va particulièrement ainsi pour les services gouvernementaux chargés de l'eau, de l'assainissement et du secteur urbain.
- Le programme est très largement tributaire des donateurs extérieurs.

### **Les leçons de l'expérience**

- Le pouvoir d'achat des habitants des zones péri-urbaines comporte plusieurs niveaux. Le programme a besoin d'accéder à cette information, afin de mieux cibler les prix des latrines en fonction des moyens financiers des diverses couches de ces populations.
- Les programmes peuvent se servir des incitations monétaires et des prestations sociales pour recruter et conserver des personnels qualifiés.
- On s'est aperçu que les primes de productivité n'avaient pas l'effet recherché car il n'existe pas de relation directe entre la production et les ventes. En revanche, un plan «vivres contre travail» motiva fortement les ouvriers puisqu'ils en tiraient, ainsi que leurs familles, des avantages directs.
- Il a été constaté que les populations ciblées manquaient souvent des moyens nécessaires pour construire les latrines (c'est-à-dire pour creuser les fosses) ou pour ériger les superstructures ; les dalles de latrines achetées restaient donc souvent inutilisées.
- L'expérience menée au Mozambique a réussi grâce à l'association d'une standardisation rigoureuse de dalles à faible coût et de la liberté complète laissée aux familles de construire les superstructures à leur idée. L'absence de subventions pour les superstructures a abouti à une forte contribution communautaire.

### **Projets d'avenir**

- La décentralisation vers les municipalités des activités et des responsabilités concernant les infrastructures de base se poursuivra. Il faudra porter davantage d'attention au développement de leurs capacités gestionnaires.
- Un mécanisme sera mis au point pour permettre l'octroi au secteur privé de subventions pour l'acquisition d'outils et de matériel de production en vue de la fabrication et de la commercialisation de latrines améliorées.
- Des unités de fabrication mobiles seront mises en service pour couvrir les régions actuellement isolées ou distantes des centres existants de production.
- Le programme sera étendu aux régions rurales ; des projets pilotes seront lancés chaque année dans une autre province.

### **Institution clés et personnes responsables**

Carlos Noa Laisse, Coordonnateur national par intérim  
Vincente Macamo, Ingénieur du génie civil, Coordonnateur BSS

Programa Nacional de Saneamento a Baixo Custo (PNSBC)  
Avenida Acordos de Lusaka 2115  
CP 1310  
Maputo  
Mozambique  
Téléphone : +258 1 465850  
Télécopie : +258 1 465407

© **M. Darren Saywell, Research Associate, Water, Engineering and Development Centre, Loughborough University, Royaume-Uni, 1997. Edité par l'OMS avec l'autorisation de Darren Saywell, 1997.**

Préparé en association avec la SARAR Transformación SC.

# L'utilisation de l'urine en tant qu'engrais à Mexico

— Yoloquetzatl Ceballos<sup>1</sup>

## Le succès d'un programme innovant

Dans le souci d'atténuer la misère qui ne cesse de s'aggraver dans les bidonvilles de Mexico, le réseau d'ONG ANADEGES (Autonomía, Descentralismo y Gestión, A.C.) et son affilié CEDICAR (Centro de Investigación y Capacitación Rural, A.C.) ont mis au point un système d'horticulture en conteneurs à base d'engrais organiques produits sur place. Les clés de voûte de cette technique sont l'urine — qui répond à cette définition — ainsi qu'un compost particulièrement fertile produit par des colonies de vers à partir de simples déchets organiques. Grâce à cette matière aussi gratuite qu'abondante et à des «conteneurs» de rebut, ce projet permet de produire de magnifiques légumes et plus de 5 000 habitants des villes redécouvrent leur aptitude traditionnelle à faire pousser des aliments. Pour l'avenir, il est prévu de cultiver aussi des arbres fruitiers et d'élever de petits animaux de basse-cour tels que les poulets et les lapins. On installera, par ailleurs, des latrines à dessiccation, notamment dans les quartiers dépourvus d'égouts.

## Description du projet

Au cours de la décennie écoulée, la politique «néo-libérale» d'ajustement structurel appliquée au Mexique a provoqué une migration massive des populations traditionnellement pauvres des campagnes vers les villes. Les conditions de vie dans les zones urbaines et péri-urbaines continuent de se dégrader rapidement à la suite d'une nouvelle dévaluation majeure de la monnaie nationale, intervenue à la fin de 1994.

Face à l'inflation galopante, à l'ampleur du chômage et au déficit nutritionnel, le réseau ONG ANADEGES a lancé il y a neuf ans un projet d'agriculture urbaine. Géré par le CEDICAR, un affilié d'ANADEGES, ce projet cherche à aider les habitants des taudis de Mexico à développer leur aptitude à pratiquer la culture organique pour leur propre usage dans de petites cours ou dans des patios, sur des balcons et sur les toits. Le choix et l'adaptation de la technologie retenue se sont opérés en fonction des particularités locales, à savoir :

- Les résidents des zones péri-urbaines ne possèdent pas, ou presque pas, de terres convenant à des potagers de type classique.
- Les participants ne peuvent investir au mieux que des sommes minimales dans les infrastructures.
- Ils n'ont pas les moyens d'acheter des engrais chimiques, des insecticides ou autres produits de synthèse.
- Les récipients utilisés devaient être légers afin de se prêter à la culture sur les toits.

Ce projet repose sur une technique de culture inventée en Californie par le Dr Barbara Daniels<sup>2</sup>. Les légumes poussent dans des récipients (contenance optimale : 18–20 litres)

<sup>1</sup> SARAR Transformación SC, Mexique.

<sup>2</sup> Daniels, B. Growing plants in containers: new guidelines for a deck garden. Polycopié. Fairfax, CA, 1981.

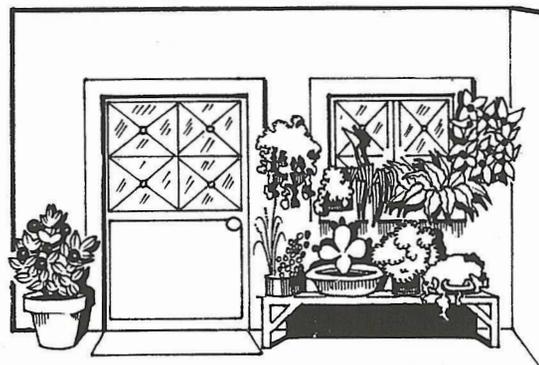
remplis aux quatre cinquièmes de feuilles d'arbres à feuilles caduques ou d'herbe coupée, la couche supérieure étant constituée par trois à cinq centimètres d'humus qui reçoit les semences ou les jeunes plants repiqués. Pour créer un réservoir permanent d'eau dans le «conteneur», on perce un trou latéral de drainage à 5–10 centimètres du fond; sa hauteur exacte varie selon les cultures. Un récipient ainsi préparé est sensiblement moins lourd que s'il était rempli de terre.

La clé de voûte de cette technique est un engrais organique liquide produit sur place — l'urine (désignée par l'expression «engrais organique liquide» ou EOL), gratuit et largement disponible. Après fermentation, l'EOL est une excellente source d'azote pour les plantes et contient également des traces d'autres nutriments. L'urine est recueillie dans une bouteille en verre ou en matière plastique dont la contenance varie entre un quart de gallon et un gallon. On y ajoute une petite poignée de sol de bonne qualité pour accélérer le processus de fermentation. On couvre ensuite le récipient sans exclure complètement l'air et on l'entrepose pendant trois semaines à quelque distance des habitations car il développe rapidement une forte odeur ammoniacale. Après dilution d'une part d'EOL dans dix parts d'eau, le liquide, devenu inodore, peut être versé sur les plantes. (On augmente la proportion d'EOL dans le mélange pendant la saison des pluies et on la diminue après décomposition des feuilles). Il ne faut jamais utiliser l'urine non fermentée ou non diluée.

L'expérimentation initiale ayant montré que la technique était au point, un essai pilote de trois ans fut mis en route en 1989 auprès d'un groupe d'une trentaine de familles. Lorsqu'on constata que celles-ci acceptaient d'utiliser l'EOL et que les résultats globaux étaient satisfaisants, on élargit le projet. Au cours des six années écoulées, quelque 850 familles y ont pris part ; 5000 personnes en ont ainsi bénéficié dans 10 barrios (quartiers) différents de Mexico.

Ce programme a été mis à l'essai dans différents types de quartiers à faibles revenus. La plupart disposaient du tout-à-l'égout, mais d'autres — notamment les bidonvilles les plus déshérités — étaient équipés de latrines à fosse, généralement mal conçues et de piètre qualité. Les hommes y urinent donc souvent à l'air libre. Cette technologie constitue un bon moyen de lutter contre ce problème potentiel de santé publique. La séparation de l'urine, son recueil et son utilisation en tant qu'engrais ont réussi du fait que les familles participantes comprenaient les avantages économiques et nutritionnels du système.

Le projet met actuellement en place des centres autonomes d'information qui maintiendront l'appui au maraîchage



**Illustrations tirées d'une brochure promotionnelle de projet**

urbain dans chacune des communautés, permettant à l'ANADEGES d'étendre son action à de nouvelles zones.

### **Conclusions préliminaires**

Les résultats des essais initiaux peuvent se résumer comme suit :

- L'EOL est une excellente source d'azote, facilement absorbée par les plantes et indispensable au développement des feuilles.
- Les plantes poussaient plus vite que celles cultivées selon les méthodes agricoles traditionnelles ; elles étaient aussi plus grandes, plus saines et nécessitaient moins d'eau.
- L'engrais manquait de phosphore et de potassium, d'où une inhibition de la fructification.
- On s'aperçut ainsi qu'il fallait vérifier la présence de micro-nutriments.
- L'intense processus initial de compostage des feuilles provoquait une élévation de la température ; cet effet de serre favorisait la croissance des jeunes plants.
- La résistance des plantes aux nuisibles et aux maladies provoqua la stupeur. On vit ainsi des plants de tomates pousser à côté d'un arbre fortement infesté par des aleurodes qui voletèrent en grand nombre autour des plants ; mais au lieu de les attaquer comme on aurait pu s'y attendre, ils se contentèrent de retourner sur leur arbre sans même se poser sur les feuilles. Apparemment, le processus en cours à l'intérieur du récipient rendait les plantes non seulement plus vigoureuses mais aussi résistantes aux insectes nuisibles.
- Au bout d'un an, les feuilles soumises au compostage s'étaient transformées en un humus particulièrement fertile. Chaque conteneur en produisit suffisamment pour la couche supérieure de 5 centimètres de dix nouveaux récipients.
- Dans les zones dotées d'égouts, ce programme présente l'avantage additionnel de faire réaliser des économies d'eau, l'urine n'étant pas éliminée dans des toilettes de type classique fonctionnant à l'eau. On peut évaluer à environ 53 litres par jour l'eau ainsi économisée par une famille type de six personnes. (Dans le cas d'une latrine à dessiccation intégrale, ce chiffre pourrait atteindre 89 litres par jour). Enfin, les déchets alimentaires sont recyclés au lieu de venir grossir les montagnes d'ordures générées par Mexico.

### **Modifications apportées**

A l'issue des essais initiaux, on remédia aux carences en phosphore et en potassium à l'aide d'engrais chimiques de synthèse. Pour que le procédé soit réellement à la portée des familles démunies, il fallait cependant trouver une source peu onéreuse, abondante et d'obtention aisée de ces deux nutriments importants. Au surplus, ils devaient se présenter sous une forme immédiatement assimilable en raison de la brièveté du cycle de croissance des plantes — trois à quatre mois. Les matières organiques, à la décomposition plus lente, étaient exclues.

Comme il arrive souvent, la solution fut découverte par un heureux hasard. L'ANADEGES avait déjà entrepris des expériences avec les vers rouges de l'espèce *Eisenia foetida*. Les colonies de vers sont capables de convertir les déchets ménagers organiques en un compost fertile. Leurs déjections, abondantes et au prix de vente virtuellement nul, fournissent le phosphore et le potassium d'absorption facile dont les plantes avaient

urbain dans chacune des communautés, permettant à l'ANADEGES d'étendre son action à de nouvelles zones.

### Conclusions préliminaires

Les résultats des essais initiaux peuvent se résumer comme suit :

- L'EOL est une excellente source d'azote, facilement absorbée par les plantes et indispensable au développement des feuilles.
- Les plantes poussaient plus vite que celles cultivées selon les méthodes agricoles traditionnelles ; elles étaient aussi plus grandes, plus saines et nécessitaient moins d'eau.
- L'engrais manquait de phosphore et de potassium, d'où une inhibition de la fructification.
- On s'aperçut ainsi qu'il fallait vérifier la présence de micro-nutriments.
- L'intense processus initial de compostage des feuilles provoquait une élévation de la température ; cet effet de serre favorisait la croissance des jeunes plants.
- La résistance des plantes aux nuisibles et aux maladies provoqua la stupeur. On vit ainsi des plants de tomates pousser à côté d'un arbre fortement infesté par des aleurodes qui voletèrent en grand nombre autour des plants ; mais au lieu de les attaquer comme on aurait pu s'y attendre, ils se contentèrent de retourner sur leur arbre sans même se poser sur les feuilles. Apparemment, le processus en cours à l'intérieur du récipient rendait les plantes non seulement plus vigoureuses mais aussi résistantes aux insectes nuisibles.
- Au bout d'un an, les feuilles soumises au compostage s'étaient transformées en un humus particulièrement fertile. Chaque conteneur en produisit suffisamment pour la couche supérieure de 5 centimètres de dix nouveaux récipients.
- Dans les zones dotées d'égoûts, ce programme présente l'avantage additionnel de faire réaliser des économies d'eau, l'urine n'étant pas éliminée dans des toilettes de type classique fonctionnant à l'eau. On peut évaluer à environ 53 litres par jour l'eau ainsi économisée par une famille type de six personnes. (Dans le cas d'une latrine à dessiccation intégrale, ce chiffre pourrait atteindre 89 litres par jour). Enfin, les déchets alimentaires sont recyclés au lieu de venir grossir les montagnes d'ordures générées par Mexico.

### Modifications apportées

À l'issue des essais initiaux, on remédia aux carences en phosphore et en potassium à l'aide d'engrais chimiques de synthèse. Pour que le procédé soit réellement à la portée des familles démunies, il fallait cependant trouver une source peu onéreuse, abondante et d'obtention aisée de ces deux nutriments importants. Au surplus, ils devaient se présenter sous une forme immédiatement assimilable en raison de la brièveté du cycle de croissance des plantes — trois à quatre mois. Les matières organiques, à la décomposition plus lente, étaient exclues.

Comme il arrive souvent, la solution fut découverte par un heureux hasard. L'ANADEGES avait déjà entrepris des expériences avec les vers rouges de l'espèce *Eisenia foetida*. Les colonies de vers sont capables de convertir les déchets ménagers organiques en un compost fertile. Leurs déjections, abondantes et au prix de vente virtuellement nul, fournirent le phosphore et le potassium d'absorption facile dont les plantes avaient

besoin. En outre, elles contiennent des oligo-éléments indispensables qui ne sont pas présents dans l'EOL ou les feuilles en décomposition.

Grâce à l'idée d'un groupe de campesinos nicaraguayens en visite d'études au Mexique, le problème de la culture des plantes à racines ou des légumes de grande taille très feuillus qui requièrent beaucoup d'espace fut résolu : on utilisa des pneumatiques de rebut comme récipients. A présent, le centre expérimental de l'ANADEGES procède à des essais sur le prototype d'une machine qui découpe et retourne les pneumatiques usagés de manière à les transformer en une sorte de conteneurs suffisamment grands pour ce type de cultures. En utilisant ces pneumatiques, on recycle aussi un autre genre de déchets.

### **Des modes de financement efficaces**

Les bénéficiaires du programme étant pour la plupart des familles déshéritées, elles n'avaient pas les moyens de supporter le coût intégral de la mise en place de l'infrastructure nécessaire dans chacun des centres communautaires d'appui. Un certain soutien financier fut donc apporté par la Fondation St. Nikolaus en Suède, GATE-ISAT en Allemagne, Caritas Suède, le gouvernement suédois et la Fondation Demos au Mexique. Pour sa part, une chaîne de supermarchés de Mexico fit don d'un lot de conteneurs de rebut. Depuis quelques temps, le gouvernement mexicain verse aussi une subvention. L'objectif final du programme est de s'autofinancer en renonçant à toute subvention continue.

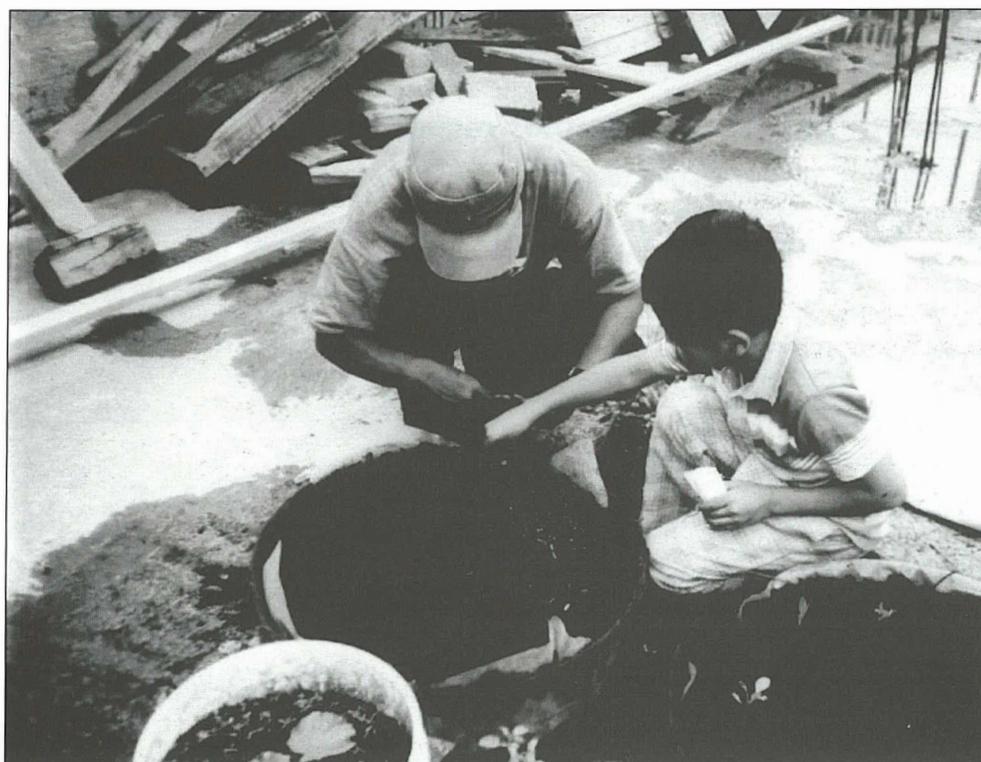
ANADEGES vend à chaque famille un nécessaire de démarrage comprenant 10 récipients, 3 pneumatiques retournés, une grande variété de jeunes plants et un kilogramme de vers. Bien que l'ensemble revienne au total à quelque US\$35 (270 pesos mexicains), on ne demande aux familles de verser en espèces qu'environ 20 pour cent de sa valeur. Le solde est couvert par un prêt d'un fonds de roulement. Les familles commencent donc à tirer profit de leur jardin en n'ayant versé qu'un acompte des plus modestes. Les vers, nourris de restes alimentaires, se reproduisent rapidement. Après seulement quelques mois deux kilogrammes de vers, valant plus de US\$32 (250 pesos), sont rapportés à l'ANADEGES pour rembourser l'emprunt contracté auprès du fonds de roulement augmenté des intérêts.

### **Les leçons de cette expérience au regard de la promotion et de l'exécution**

- Dans un premier temps ce sont surtout les femmes qui s'intéressent à l'horticulture en conteneurs, mais toute la famille finit par s'y investir. Le jardinage est toujours une activité communautaire ; les enfants y prennent plaisir et en sont les premiers bénéficiaires.
- L'EOL fut accepté sans hésitation dès lors que la décision en avait été prise, après discussion et grâce aux assurances du corps médical qu'une fermentation convenable le rendait inoffensif.
- Pour que les gens s'occupent régulièrement de leurs potagers, il faut les motiver. Les arguments qui portent sont notamment une meilleure nutrition ; des économies financières ; un violon d'Ingres pour toute la famille ; des produits organiques frais ; la résurgence des techniques agricoles — la plupart des aînés sont issus de communautés rurales ; un contact plus étroit avec la nature ; une indépendance accrue à l'égard de l'aide de l'Etat ; des préoccupations écologiques ; le recyclage des ordures et des récipients ; le plaisir de disposer de plantes d'ornement ; la lutte contre le stress urbain, et l'établissement de liens d'amitié avec d'autres participants.



*Préparation de pneumatiques usagés pour la culture des légumes sur les toits*



*Semailles de légumes dans un sol enrichi à l'urine*

- Grâce à des mécanismes adaptés de financement, les familles acceptèrent de payer le nécessaire de démarrage à sa valeur réelle. Celle des légumes récoltés la première année est généralement au moins égale à l'acompte versé ; les coûts initiaux sont donc intégralement récupérés.
- Au bout de quelque temps, les femmes demandèrent à cultiver aussi des fleurs. Les responsables du projet leur fournirent volontiers le nécessaire.
- Il importe de passer par le canal de groupes communautaires organisés, afin que l'organisme chargé de l'exécution ne soit pas forcé de se charger de regrouper les gens et d'assurer du début à la fin la promotion du projet.
- Les communautés retenues pour un programme de ce type doivent jouir d'une relative stabilité sociale, de telle sorte que les participants aient suffisamment de temps et d'énergie à consacrer à leurs jardins.

### Les enjeux de demain

- Elargir le projet à quelque 1 200 familles d'ici à la fin de 1997.
- Chercher à obtenir de nouvelles aides financières extérieures et des subventions complémentaires de l'Etat pour développer divers aspects du projet, dont la mise en place de toilettes à dessiccation et à séparation des urines ainsi que le recyclage de pneumatiques pour servir de récipients de grand diamètre ( ce qui contribuerait aussi à résoudre l'énorme problème écologique des montagnes de pneus usagés qui s'amoncellent à Mexico).
- Travailler en collaboration plus étroite avec la communauté scientifique afin de susciter davantage de recherches sur cette nouvelle technique horticole qui permet d'améliorer l'assainissement et d'économiser l'eau en milieu urbain.

### Institutions clés et personnes responsables

Dr. Rodrigo A. Medellín E., Directeur (sociologue)  
Ing. Angel Roldán (agronome)  
ANADEGES (Autonomía, Descentralismo y Gestión, A.C.)  
Tabasco 262-502  
Col. Roma Norte  
Mexico DF 06700, Mexique  
Téléphone : +52 5 208 2118  
Télécopie : +52 5 511 2581  
Courrier électronique : anadeges@laneta.apc.org

Ing. Guadalupe Torres (Agronome)  
Ing. Francisco Arroyo (expert en développement rural/agronome)  
CEDICAR (Centro de Investigación y Capacitación Rural, A.C.)  
(Organisme affilié à l'ANADEGES, responsable de la gestion du projet).

© Uno Winblad, SANRES. Edité par l'OMS avec l'autorisation d'Uno Winblad, 1997.

Préparé en association avec la SARAR Transformación SC.

# La mise à l'essai de latrines à dessiccation à El Salvador

— Ron Sawyer<sup>1</sup> et George Anna Clark<sup>2</sup>

## L'heureuse solution d'un problème environnemental

Des facteurs environnementaux tels qu'une pénurie chronique d'eau et des nappes phréatiques proches de la surface dans certaines régions du pays ont obligé à adopter à El Salvador des mesures draconiennes. On privilégie de plus en plus les latrines à dessiccation qui permettent d'éliminer les déjections humaines sans recourir à l'eau et qui constituent, si elles sont correctement entretenues, une solution de recharge durable et sans danger pour les sanitaires familiaux. Avec le soutien financier et technique de l'UNICEF, d'USAID et de l'Agence suédoise de développement international, des ONG œuvrant dans ce domaine, le ministère de la Santé et le Fonds d'investissement social ont conclu une alliance stratégique pour introduire cette technologie appropriée à El Salvador. La méthode est en voie de réplification, d'adaptation et de développement durable à grande échelle. L'une des composantes clés du programme est une stratégie éducative globale intégrant la construction, l'utilisation et la gestion des toilettes à dessiccation à l'hygiène individuelle et à l'assainissement écologique.

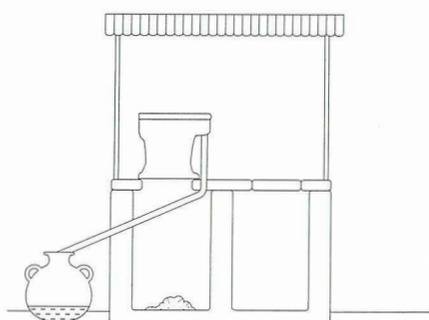
## Description du programme

Des facteurs spécifiques de l'environnement à El Salvador ont obligé le pays à adopter des mesures extrêmes pour améliorer la densité de ses équipements sanitaires. La construction d'égouts classiques à support hydrique n'était guère réalisable en raison de la pénurie chronique d'eau qui sévit dans la majeure partie du pays. Par ailleurs, la proximité de la surface de la nappe phréatique dans une bonne part de la zone littorale du pays y rend la construction de latrines à fosse de type traditionnel virtuellement impensable. Fait nouveau important, l'installation de toilettes à dessiccation permettant d'éliminer les déjections humaines sans recourir à l'eau, cependant que les réceptacles étanches surélevés évitent la contamination des eaux proches de la surface, bénéficie d'un degré de priorité de plus en plus élevé.

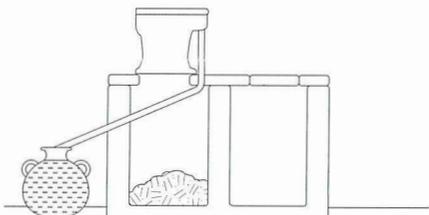
Une prise de conscience croissante des problèmes de l'environnement ainsi que l'engagement des ONG, du ministère de la Santé et du Fonds d'investissement social, associés à l'aide financière et technique de l'UNICEF et d'USAID, ont contribué à introduire à El Salvador la latrine vietnamienne modifiée à deux compartiments. Grâce aux essais menés et à l'évolution de la politique gouvernementale, cette technologie appropriée est reproduite et mise en place à grande échelle et de manière durable. Environ 100 000 unités ont déjà été construites et un programme de recherche et développement financé par l'UNICEF et par l'Agence suédoise de développement international se poursuit ; ce pays d'Amérique centrale est ainsi en passe de devenir un leader mondial de l'assainissement sans eau.

<sup>1</sup> SARAR Transformación SC, Mexique.

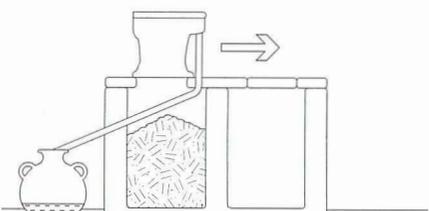
<sup>2</sup> Espacio de Salud, AC, Mexique.



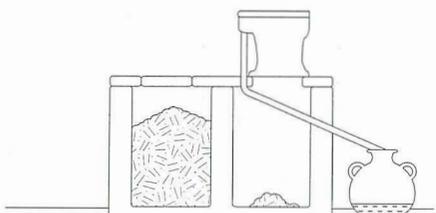
Commencez à utiliser la latrine.



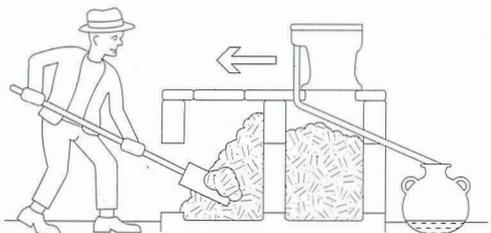
Videz le réceptacle à urine à intervalles réguliers.



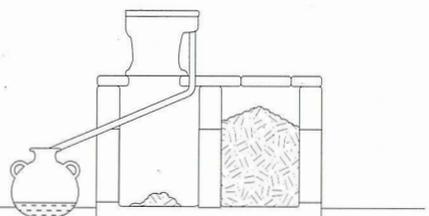
Lorsque le premier réceptacle est plein, déplacez la cuvette pour la placer au-dessus du second réceptacle.



Pendant que le second réceptacle se remplit, le contenu du premier se décompose.



Quand le second réceptacle est plein, vidangez le premier et déplacez de nouveau la cuvette.



Le cycle recommence.

## La latrine à dessiccation

Elle se caractérise par une cuvette spéciale qui dévie l'urine vers une fosse absorbante ou un réceptacle où elle est recueillie pour servir d'engrais. Les excréments tombent dans le compartiment installé sous la latrine et subissent un processus de déshydratation qui détruit les organismes pathogènes ; la substance résultante peut ainsi servir d'engrais et d'amendement.

L'entretien du système se résume à une série d'activités simples. Après défécation, l'utilisateur saupoudre les excréta de matières sèches comme la cendre ou la chaux (ou encore de la terre ou de la sciure en mélange avec l'une de ces deux substances). Chaque semaine, il faut remuer le contenu du réceptacle à l'aide d'un bâton et lui ajouter des substances sèches.

La séparation entre les urines et les excréments ainsi que l'adjonction de matières sèches réduisent les odeurs désagréables et la multiplication des mouches, problèmes graves des latrines traditionnelles. Le double réceptacle de ce cabinet permet de laisser reposer le contenu d'un côté pendant que la famille continue d'utiliser l'autre. Habituellement, le réceptacle en service met au moins six mois pour se remplir et ce délai est suffisant pour que le contenu de l'autre sèche suffisamment. Quelle que soit sa durée de vie, aucun agent pathogène ne résiste à six mois de dessiccation ; il reste donc une matière inoffensive qu'on peut vidanger et évacuer, ou réutiliser pour amender les sols.

- Commencez à utiliser la latrine.
- Videz le réceptacle à urine à intervalles réguliers.

### Le cycle de la latrine à dessiccation

Source : Illustrations inspirées de *Letrinas secas* : una política nacional en El Salvador, et *Saneamiento sin agua*, El Manantial. Boletín de la Red Regional de Agua y Saneamiento para Centroamérica (RRAS-CA), Año 1, #1, août 1996

- Lorsque le premier réceptacle est plein, déplacez la cuvette pour la placer au-dessus du second réceptacle.
- Pendant que le second réceptacle se remplit, le contenu du premier se décompose.
- Quand le second réceptacle est plein, vidangez le premier et déplacez de nouveau la cuvette.
- Le cycle recommence.

### **Destruction des organismes pathogènes**

Pour pouvoir utiliser et entretenir correctement une latrine à dessiccation, il est bon de comprendre comment et pourquoi le système fonctionne. L'expression « assainissement sans eau » peut se rapporter tant à la dessiccation qu'à la décomposition, mais il est utile de saisir les différences fondamentales entre les deux processus.

Il y a dessiccation lorsque l'humidité du contenu de la cuve descend au-dessous de 20 pour cent. Un compostage efficace exige le maintien de l'humidité au-dessus de 60 pour cent. Dans un système à déshydratation, on détruit les agents pathogènes en les privant d'eau et en faisant dépasser au pH les seuils tolérables. Les usagers favorisent ce processus en ajoutant systématiquement des matières sèches et de la chaux (ou des cendres).

Il faut éviter que le degré d'hygrométrie ne se situe entre 20 et 60 pour cent, sous peine d'aboutir à une déshydratation incomplète, à une décomposition accompagnée de mauvaises odeurs et à la multiplication des mouches.

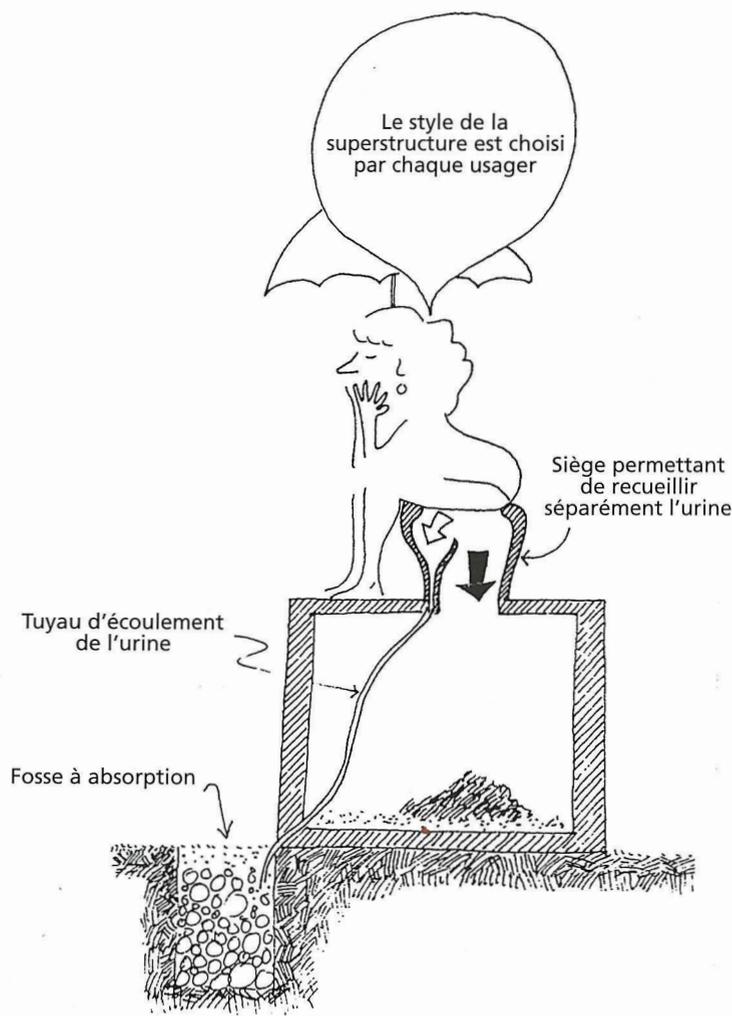
### **Education et mobilisation**

L'UNICEF a joué un rôle capital dans l'élaboration d'une méthode pédagogique intégrant les aspects sociaux et techniques de l'assainissement sans eau. Dans un premier temps, le projet s'est focalisé sur la famille : des visites ont été rendues à domicile par des promotrices communautaires qualifiées (visitadoras) qui utilisent une séquence programmée de modules d'apprentissage. Cette action a été complétée par le suivi systématique d'aspects clés de l'hygiène individuelle et familiale ainsi que de l'utilisation et de l'entretien des toilettes.

En 1996 la SARAR Transformación SC, soucieuse de faire intervenir plus activement les habitants dans les programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, a organisé une formation aux méthodes participatives (dont l'initiative PHAST) du personnel technique et de terrain des principales ONG, du ministère de la Santé et de l'UNICEF. Cette stratégie pédagogique globale intègre la construction, l'utilisation et la gestion des latrines à dessiccation à l'hygiène personnelle et à l'assainissement écologique; elle est d'une importance capitale pour la promotion de l'acceptation et de la durabilité des techniques novatrices d'assainissement. L'un des résultats importants de ce processus participatif d'apprentissage a été la constitution d'une équipe interinstitutionnelle de formateurs sous l'égide de l'UNICEF. Ces spécialistes des méthodes participatives dispensent un enseignement au personnel d'autres institutions et d'autres secteurs ; ils adaptent et produisent également des matériels didactiques non directifs.

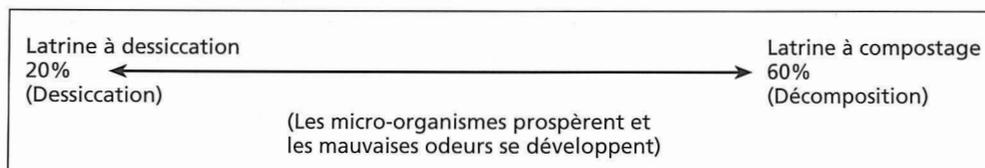
Pour illustrer les grands processus d'apprentissage en cours à El Salvador, nous examinerons ci-après trois expériences très différentes.

**Hermosa Provincia.** A la suite de l'accident survenu à un enfant tombé dans une latrine à fosse, les habitants du quartier péri-urbain de Hermosa Provincia dans la capi-



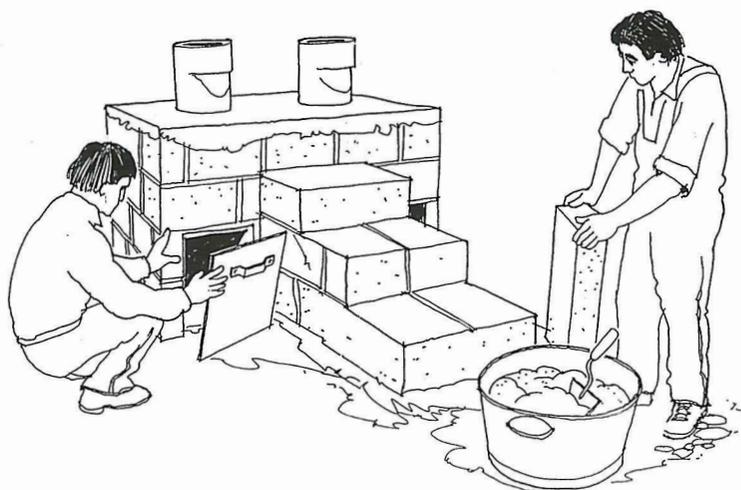
**Figure 2 . La latrine à deux compartiments (LASF)**

Source: César Añorve, Helechos N°5, Col. Jacarandas, CP 62420, Cuernavaca, Morelos, Mexique. Si les responsables d'un grand nombre de projets pilotes d'assainissement réalisés dans le monde avaient mieux compris ces faits essentiels, ils auraient pu éviter maints échecs regrettables et la méfiance injustifiée que suscitent les techniques de l'assainissement sans eau aurait été surmontée bien plus rapidement.



tale, San Salvador, décidèrent de mettre en place un système d'assainissement sans eau. Grâce à une campagne intensive d'éducation portant sur l'usage et l'entretien des latrines à dessiccation, organisée par le ministère de la Santé ; à une organisation communautaire efficace, et à l'action de suivi conduite par une église locale, les 130 unités installées dans ce quartier fonctionnent bien depuis six ans. Bien que la plupart soient situées à l'intérieur des habitations il n'y a ni odeurs déplaisantes, ni mouches. Au bout d'un an, la substance déshydratée est retirée du réceptacle et soit utilisée par une pépinière communale, soit vendue au prix de US\$ 4,65 lès 100 kg ou encore mise en décharge sur un site voisin appartenant à l'église.

**Tépcan.** Dans le village semi-rural de Tépcan le ministère de la Santé, avec le concours de l'UNICEF et du SANRES (voir l'encadré 1), développe et met à l'essai des toilettes à chauffage solaire avec diversion des urines. Contrairement à la plupart des latrines à dessiccation, ce modèle n'a qu'un seul réceptacle et se sert de l'énergie solaire pour accélérer la déshydratation. Les 36 unités expérimentales, construites entièrement au-



Source : Uno Winblad, Pataholm 5503, 38492, Ålem, Suède

**Figure 3. Construction d'une latrine à dessiccation à double réceptacle avec séparation des urines**

dessus du sol, fonctionnent suivant le système de la diversion des urines et produisent, à partir des excréments humains, une substance sèche utilisable sans risques après au bout d'au moins six mois.

### Encadré 1. Le projet SANRES'

Le SANRES (Sanitation Research ou recherche en assainissement) est un projet financé par l'Agence suédoise de développement international qui soutient les activités de recherche et développement en assainissement sans eau à El Salvador depuis 1994. Actuellement en cours d'exécution dans sept pays (Afrique du sud, Bolivie, Chine, El Salvador, Guatemala, Mexique et Viet Nam), il a mis en place un réseau informel regroupant 20 pays. Selon cet organisme, toute action en faveur de l'assainissement doit tenir compte du fait qu'il s'agit d'un système englobant le milieu naturel ; la société (avec ses croyances, ses valeurs, ses pratiques et ses méthodes) ; un dispositif (les structures matérielles qui reçoivent les excréta) et des processus (physiques, chimiques ou biologiques comme la déshydratation ou la décomposition qui se déroulent à l'intérieur du dispositif). A moins de porter une attention rigoureuse à chacun de ces éléments, il sera difficile de réaliser une intervention efficace et durable.

<sup>3</sup> Pour de plus amples renseignements, s'adresser à Uno Winblad, SANRES. Télécopie +46 499 24253. Courrier électronique uno.win@wkab.se.

Les latrines de Tépcan ne favorisent pas la multiplication des mouches et ne produisent pas d'odeurs, à condition toutefois que l'utilisateur repousse le tas accumulé sous le siège des toilettes vers l'arrière du réceptacle une fois par semaine ou par quinzaine. Certaines unités sont équipées d'un poussoir mécanique qui permet de procéder à cette opération sans ouvrir le réceptacle. En raison des dimensions réduites de celui-ci, il faut ensuite vidanger les matières accumulées à l'arrière du réceptacle tous les deux ou trois mois, puis les entreposer en attendant leur évacuation, leur utilisation au jardin en tant qu'amendement du sol ou en tant qu'engrais, ou encore les composter ou les employer comme agent de dessiccation dans la latrine.

Ce projet est en passe de démontrer qu'il est possible de réduire dans des proportions significatives les dimensions de la latrine à dessiccation (la contenance des réceptacles a varié de 0,35 à 0,6 m<sup>3</sup>), d'où un abaissement du coût des matériaux de construction. Le coût direct (matériaux et main — d'œuvre seulement) d'une latrine à chauffage solaire s'élève à US\$225, contre US\$ 271 pour un modèle à dessiccation standard. L'espace requis a aussi été considérablement réduit — une considération très importante dans des zones urbaines à forte densité de population.

Avant de promouvoir et de construire des latrines solaires à grande échelle, on étudie actuellement les moyens de réduire le plus possible les besoins en maintenance tout en garantissant un niveau acceptable de destruction des agents pathogènes. En outre, le projet poursuit ses essais afin de déterminer la conception et l'implantation optimales. Pour vérifier l'applicabilité du système à plus grande échelle, on est en train de passer des 36 unités actuellement en usage à 500 unités. Cette nouvelle phase de la recherche sera axée sur les aspects socio-culturels (éducation et formation des usagers, soutien à la vulgarisation) et sur une utilisation durable sans risques.

**Chicuma.** ProVida, une ONG nationale novatrice, a modifié, avec l'appui de l'UNICEF, les toilettes à fosse traditionnelles dans la communauté rurale de Chicuma habitée par d'anciens guérilleros. Dans une latrine à fosse classique par ailleurs, profonde de 1,5 à 2 mètres, le siège déviateur d'urines sépare ces dernières des excréments.

Il y a deux ans, quelque 70 familles installèrent ce type de sièges pendant que d'autres se dotaient de toilettes de type traditionnel. Ces dernières continuent de poser des problèmes d'odeurs, de mouches et de moustiques alors que les premières en sont généralement exemptes. C'est seulement pendant la saison des pluies — lorsque l'humidité s'installe dans la fosse normalement sèche — que les mouches et les odeurs désagréables font une brève apparition dans les latrines modifiées. Il a été constaté qu'on pouvait réduire la profondeur de la fosse. Globalement, la population est fort satisfaite de ces latrines à fosse novatrices d'un nouveau type, ce qui apparaît comme une première étape positive dans la voie de l'introduction progressive des latrines à dessiccation normalisées.

Bien que des évaluations et des études techniques additionnelles (portant, par exemple, sur le rythme de la disparition des agents pathogènes et des parasites) s'imposent, les expériences réalisées à El Salvador sur les latrines à dessiccation corroborent déjà plusieurs principes fondamentaux de l'assainissement. Comme tout autre système, elles ne peuvent être sûres et compatibles avec la salubrité de l'environnement que si les responsables des programmes comprennent clairement la technologie à utiliser et les conditions naturelles des lieux d'implantation. L'organisation et l'éducation communautaires sont des éléments importants de la pérennité du système puisque l'entretien, à la charge des familles, est plus lourd que dans le cas des toilettes habituelles. Mais toutes les fois que ces conditions étaient satisfaites, il s'est avéré que les toilettes à dessiccation apportaient une solution viable au problème des sanitaires familiaux.

## **Institutions clés et personnes responsables**

Jean Gough  
Administrateur du projet WATSAN  
UNICEF  
Apartado Postal 1114  
San Salvador, El Salvador  
Téléphone : +503 263 3380  
Télécopie : +503 263 3385  
Courrier électronique : [jgough@unicef.org](mailto:jgough@unicef.org)

Uno Winblad  
Coordonnateur du SANRES  
Pataholm 5503  
S-38492 Ålem, Suède  
Téléphone : +46 499 24255  
Télécopie : +46 499 24253  
Courrier électronique : uno.win@wkab.se

### **Ouvrages de référence consultés**

Brandt, T. Letrinas secas : una politica nacional en El Salvador et Saneamiento sin agua, El Manantial — Boletín de la Red Regional de Agua y Saneamiento para Centroamérica (RRASCA), Año 1, # 1, août 1996.

Winblad, U. Dudley, E. Dry toilets for urban areas : the findings of the second SANRES workshop. Mexico, novembre 23–26, 1994.

Report for consideration at the El Salvador Meeting. Réunion du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement, 25–29 mars 1996, El Salvador.



# Les techniques d'assainissement sans eau : répondre à la demande au Mexique

— Ron Sawyer<sup>1</sup>

## **Une solution viable au problème de la pénurie d'eau et de la pollution**

Le manque d'eau et sa pollution par des équipements sanitaires inadéquats et inappropriés qui utilisent l'eau pour transporter les excréta humains ont conduit César Añorve et une organisation sans but lucratif, l'ESAC («Espacio de Salud» — espace Santé) à mettre au point une stratégie complémentaire pour accroître la densité et l'utilisation des toilettes à dessiccation au Mexique. Les éléments de base de leur approche sont la production et la vente de rehausseurs de sièges de toilettes à séparation des urines ; l'éducation sanitaire et environnementale ; le soutien institutionnel ; la formation technique, et le suivi. Leur clientèle comprend les groupes socio-culturels à faibles revenus, les administrations publiques, des architectes indépendants et d'autres ONG. A mesure que la demande de ce type de latrines progresse au Mexique, César et l'ESAC affinent leur gamme de leurs produits tout en s'attaquant aux problèmes plus vastes de la planification et de la gestion municipale et environnementale.

## **Le problème de l'assainissement**

Espacio de Salud exerce ses activités dans les états du Sud et du Centre-Sud du Mexique. Dans une grande partie de ces régions, les agglomérations sont bâties sur des roches volcaniques très poreuses surmontant des aquifères de grandes dimensions. Les populations tirent leur eau de boisson de puits alimentés par ces aquifères.

La construction d'égouts n'est pas concevable, d'abord parce qu'il faudrait dynamiter la roche volcanique, très dure, pour poser des canalisations et ensuite du fait que les communautés dotées de systèmes d'égouts se sont aperçues que leur entretien et le traitement des eaux usées étaient trop chers pour la population. Les collectivités ne sont pas disposées à prendre ces coûts élevés à leur charge, vouant généralement ces systèmes à l'échec. Il est également hors de question de construire des latrines à fosse : le sol est trop dur pour le creuser et même si tel n'était pas le cas, ces toilettes pollueraient également l'aquifère. Les habitants construisent donc des toilettes à chasse d'eau au-dessus du sol rocheux et enfoncent directement des tuyaux en PVC dans l'aquifère sous-jacent. Là où la roche est recouverte d'une mince couche de terre végétale, ils creusent des fosses peu profondes pour des latrines dont les eaux-vannes finissent par s'infiltrer dans la nappe phréatique. Résultat : celle-ci est tellement polluée qu'on peut apercevoir, à travers des trous de la roche volcanique poreuse, des morceaux d'excréments non dissous flottant dans l'aquifère et dans les sources qu'il alimente.

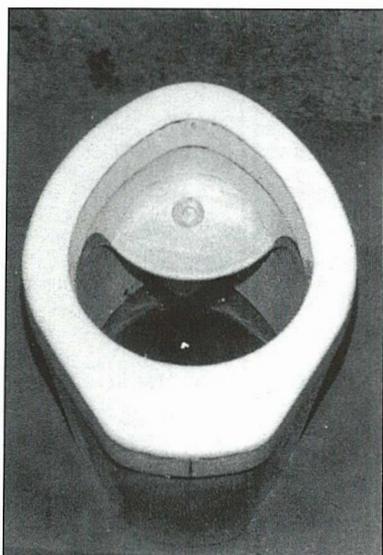
<sup>1</sup> SARAR Transformación SC, Mexique. <sup>1</sup> Professeur de Génie Civil à l'Université de Leeds.

On ne s'étonnera pas d'apprendre que les épidémies de maladies diarrhéiques, de choléra et de fièvres typhoïdes sont fréquentes dans ces régions. Leurs habitants sont de plus en plus nombreux à faire le lien entre ces épidémies et leur système inadéquat d'assainissement. La demande d'équipements sanitaires non polluants pour la nappe phréatique s'est donc affirmée. Espacio de Salud s'est efforcé d'y répondre en préconisant des latrines à dessiccation surélevées et l'évacuation des matières fécales assainies, généralement un ou deux ans plus tard, vers des décharges terrestres suffisamment éloignées de l'aquifère. Ses actions éducatives et promotionnelles ont sensibilisé les populations aux possibilités de l'assainissement sans eau. Des familles et des communautés de plus en plus nombreuses, désormais convaincues des avantages de ce système pour leur santé, réclament des toilettes à dessiccation pour tous. Elles se rendent compte, en effet, que la pollution provenant d'une seule famille peut contaminer l'eau de boisson de toute la population. Espacio de Salud œuvre dans ces régions au terrain difficile où sévit la pollution de la nappe phréatique, proposant son aide aux ménages et aux collectivités désireux de substituer des systèmes fonctionnant à sec aux équipements sanitaires existants.

## Description du programme

### Production — César Añorve

César Añorve est un entrepreneur indépendant qui s'emploie depuis quinze ans à fabriquer et à promouvoir au Mexique un modèle modifié de la latrine vietnamienne à deux compartiments. L'ESAC est une petite ONG qui s'efforce d'améliorer la santé et l'environnement des groupes à faibles revenus. Au fil des ans, César et l'ESAC ont instauré des relations de travail presque symbiotiques ; leur collaboration a abouti à des progrès notables dans le secteur.



**Sièges de toilettes à séparation d'urine**

Le fonctionnement de l'entreprise familiale de César est volontairement simple. Son atelier produit une trentaine de rehausseurs de sièges de toilettes à séparation d'urine par semaine ; il en a vendu plus de 6000. Les bénéfices provenant de ces sièges en ciment poli (vendus environ US\$ 17, soit 126 pesos mexicains pièce) servent à financer l'ensemble de ses activités dont une promotion discrète, une formation à la construction et à l'utilisation des latrines et une action de plaidoyer en faveur des changements dans les politiques et la législation concernant la salubrité de l'environnement. César accueille presque quotidiennement des visiteurs venus commander des toilettes ou simplement demander des renseignements. Il est secondé dans son action de vulgarisation par trois personnes, dont son frère.

César dispense une formation technique accélérée et un soutien à court terme, inclus dans le prix du matériel, aux clients isolés, aux maçons, aux agents des administrations de l'Etat et aux personnel des ONG. Il demande souvent un supplément pour les ateliers de formation organisés par les institutions et pour les présentations spéciales. Les prix de vente des sièges sont calculés de telle sorte que César peut subventionner partiellement leur achat par des clients totalement démunis qui n'ont pas accès à une forme adéquate de financement.

## Education et autonomisation — Espacio de Salud A.C.

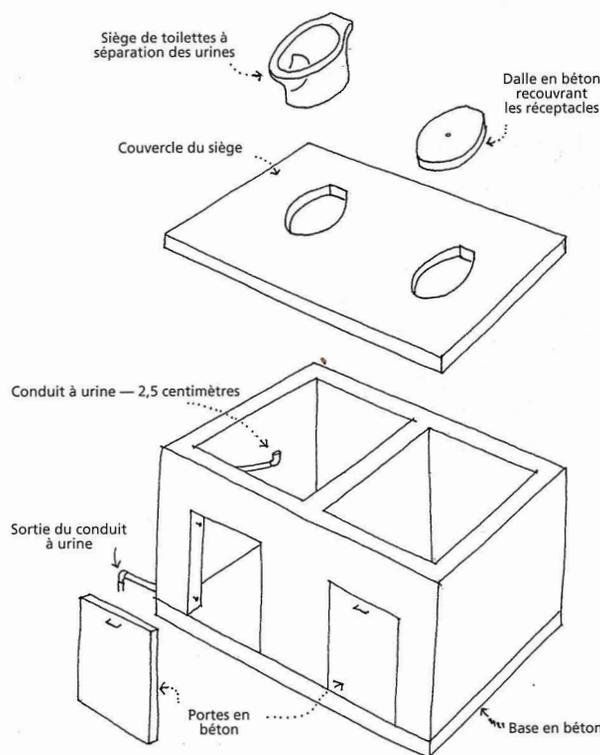
L'ESAC travaille essentiellement avec les femmes ; il dispense une formation sanitaire et environnementale à des groupes organisés, à des chefs de file communautaires, à des agents de vulgarisation et à des enseignants dans les états de Morelos, Guerrero et Oaxaca. Bien que cet organisme ne préconise pas une technique particulière, des flambées de choléra survenues dans l'état de Guerrero et la dégradation rapide de l'environnement dans celui de Morelos ont suscité de fréquentes demandes d'équipements sanitaires améliorés en général et de toilettes à dessiccation en particulier.

Pour répondre aux demandes des collectivités, l'ESAC fait appel à des méthodes participatives pour les aider à analyser les causes de leurs problèmes et à leur trouver des solutions. Si les habitants décident de construire des toilettes à déshydratation, l'ESAC leur fournit les indications nécessaires, leur apprend à s'en servir et à les entretenir et assure un suivi et un soutien ultérieurs.

En raison de ses ressources limitées d'une part et de son souci d'autonomiser la population et de renforcer les processus démocratiques d'autre part, l'ESAC ne donne suite qu'aux demandes émanant de groupes organisés. L'expérience et la compétence de cette ONG en matière de formation d'agents communautaires et de renforcement de groupes organisés se sont fait connaître par le bouche — à — oreille, notamment auprès de congrégations religieuses dont le désir de modifier les conditions existantes — notamment environnementales — est inspiré de la Bible. Ces groupes s'attendent à participer activement à la prise de décisions.

Qu'elles émanent d'individus ou de groupes, toutes les demandes sont transmises à César qui vend soit les sièges, soit les moules en fibre de verre et dispense une formation à la production. Bien que les groupes reçoivent aussi des conseils sur la fabrication de sièges de toilettes à déviation d'urines à partir de seaux, presque tous préfèrent les acheter prêts à l'emploi.

La demande de latrines à dessiccation ayant progressé, César et l'ESAC ont décidé d'inscrire la formation d'agents communautaires au premier rang de leurs priorités. Ils ont donc mis au point et produit conjointement des matériels didactiques et de formation, dont une belle affiche en couleurs représentant une série de modèles de toilettes à dessiccation et leurs schémas.



**Figure 1. Latrine vietnamienne modifiée à deux compartiments**

### **Technologie — la latrine vietnamienne modifiée à deux compartiments**

Cette latrine est conçue en vue du recyclage des excréments humains dans l'agriculture grâce à un «traitement» consistant à les conserver dans un réceptacle hermétiquement clos pendant au moins six mois. Pendant cette période les matières fécales se dessèchent, rendant impossible la survie d'agents pathogènes. Chaque côté du double réceptacle est mis en service à tour de rôle pour une durée minimale de six mois. Comme il n'est pas de tradition au Mexique d'utiliser les excreta comme engrais, les habitants ne sont pas tentés d'écourter ce délai indispensable à une dessiccation complète. La période d'attente habituelle avant vidange s'échelonne entre 8 et 18 mois. On chiffre à un peu moins d'un demi-mètre cube la «récolte» d'une famille de cinq à six personnes.

Comme il est impossible de faire pratiquer une analyse en laboratoire pour chaque latrine, il est recommandé de ne pas utiliser le produit pour les jardins potagers. En revanche, il peut servir pour les arbres fruitiers et les céréales. On peut aussi procéder au compostage pour en améliorer la contexture et la fertilité et modifier son pH.

L'urine fermentée constitue un excellent engrais. Avant de fermer hermétiquement le réceptacle pour éviter les pertes d'azote, les usagers ajoutent souvent une poignée de terre qui sert de catalyseur au processus de fermentation. Les dilutions signalées de l'urine dans l'eau varient de 1:5 à 1:20.

L'urine non fermentée en pulvérisations sert de fongicide. Dans le Sud-Est du Mexique, les autochtones affirment que cette pratique remonte aux Mayas.

### **Résultats obtenus**

**Sensibilisation.** L'un des grands succès du programme a été la prise de conscience accrue des problèmes d'environnement et de santé en rapport avec l'assainissement. Désormais, on réclame moins souvent des latrines à dessiccation pour de simples raisons de commodité et plus souvent pour sauvegarder la santé.

Le choix des systèmes sans eau opéré plus fréquemment par les architectes locaux traduit une sensibilisation aux problèmes environnementaux et une demande accrues de la part de leur clientèle de classes moyennes.

**Développement de produits.** Pour répondre à l'augmentation de la demande émanant de diverses couches de la population, César a pu élargir la gamme de ses articles et notamment proposer des sièges de toilettes améliorés fabriqués dans les matériaux les plus divers. Le béton poli peint en couleurs vives reste le matériau de base pour le siège à déviation d'urine, de même que l'urinal assorti pour les hommes qui le préfèrent. César a mis au point un prototype de siège portable en fibre de verre pour les foires, les grandes fêtes privées et autres manifestations spéciales ; en association avec un autre groupe non gouvernemental, il procède actuellement à des essais sur des sièges en matière plastique recyclée. Un siège haut de gamme en céramique est aussi à l'étude.

**Réplication.** Malgré le profil bas de leur commercialisation, les sièges à déviation d'urine se vendent de mieux en mieux. Pour répondre demandes de latrines à dessiccation venant de plus loin, César vend les moules (pour 2 500 pesos mexicains, soit environ US\$ 320) et aide les groupements locaux à créer de petits ateliers indépendant de fabrication des sièges, générant ainsi des emplois locaux. Les trois premiers ont ouvert leurs portes à Oaxaca en 1990 ; on dénombre aujourd'hui dans diverses régions du pays une quinzaine de petits fabricants indépendants d'unités à déviation d'urine.

**Politiques et réglementation.** César est un auteur de bandes dessinées à contenu politique souvent consacrées aux problèmes d'environnement. Ses dessins d'une grande

valeur esthétique, utilisés pour des matériels didactiques, invitent le lecteur à réfléchir aux grandes questions sociales et politiques. Dans le cadre d'une campagne de sensibilisation et afin d'accroître la pression sociale en faveur d'une modification de la législation applicable à l'environnement, il rédige aussi des articles à l'intention de la presse locale. Et voici l'une de ses «victoires» récentes : l'association des architectes de l'état présentera à la municipalité de Cuernavaca, ville de plus d'un demi-million d'âmes, une proposition tendant à introduire les latrines à dessiccation dans les normes applicables à la délivrance des permis de construire.

### **Difficultés rencontrées**

La principale a consisté à surmonter la mauvaise réputation due aux «échecs» de certains projets. Lorsqu'une instance extérieure impose à la communauté ses ressources et ses cadences propres, le programme est souvent voué à l'échec. En pareil cas, les habitants ne jugent pas nécessaire d'adopter des solutions de rechange en matière de sanitaires. Ils ne connaissent pas les latrines fonctionnant sans eau, leur mode de construction et leur entretien et ne s'y intéressent en aucune façon. Les agents de terrain les méconnaissent tout aussi souvent, de même que les méthodes d'autonomisation des communautés.

Un exemple classique de cette situation se présente au moment des élections, lorsqu'une entité publique décrète qu'on construira un nombre donné de toilettes, que la population en veuille ou pas. Par ailleurs, dans un pays à l'économie mal en point où le paternalisme est de tradition, les communautés ont souvent pris l'habitude de recevoir passivement une variété d'offres de projets émanant d'organismes gouvernementaux ou autres. Bien souvent elles acceptent, qu'elles en éprouvent ou non le besoin, dans l'espoir d'en retirer quelque avantage.

En pareil cas les familles se servent souvent des toilettes qu'on leur installe pour entreposer des objets ou... élever des cochons. Et lorsque les latrine à dessiccation ne «fonctionnent» pas, la nouvelle se répand comme une traînée de poudre. Or il est extrêmement difficile de surmonter la mauvaise réputation d'une technologie.

A mesure que le principe «tirez la chasse et oubliez tout» envahit les mentalités, ceux qui préfèrent les sanitaires fonctionnant sans eau aux toilettes traditionnelles se font rares. La possession de commodités modernes confère du prestige ; le fait d'être «environnementalement correct» n'a pas le même effet.

L'importance de la demande toujours croissante et les difficultés financières des institutions n'ont pas toujours permis d'assurer un suivi régulier. Il a fallu parfois opérer un choix difficile entre l'aide à une nouvelle communauté et la poursuite de l'appui ailleurs. Dans ces circonstances, il a été tout aussi malaisé de porter à la surveillance et à l'évaluation systématiques l'attention qu'elles méritent. C'est ainsi, par exemple, qu'on ne dispose pas de données précises sur la proportion des 6 000 sièges de toilettes à séparation d'urine fabriqués à ce jour qui est effectivement en service.

### **Les leçons de l'expérience**

Le programme a permis de découvrir que :

- La promotion à grande échelle des latrines à dessiccation doit être évitée. L'expérience a montré que l'absence d'une éducation adéquate et d'un suivi institutionnel peut entraîner l'échec et l'abandon de cette méthode.
- Les divers avantages des toilettes fonctionnant à sec sont mieux appréciés et assimilés par les usagers lorsqu'ils sont exposés et promus par des groupes organisés bien établis.

- Les systèmes à dessiccation sont sensiblement moins coûteux que les dispositifs classiques fonctionnant à l'eau. Le coût des diverses composantes accuse de fortes variations suivant les matériaux employés mais une unité complète, avec sa superstructure et un toit en ciment, vaut environ 1 200 pesos mexicains (US\$ 150 +).
- Les avantages pour l'environnement des toilettes fonctionnant à sec sont grands. Au lieu de produire 100 000 à 150 000 litres d'eaux usées contaminées par famille et par an (assez pour remplir une citerne de 2 m × 2 m 5 × 30 m), elles génèrent environ 5 000 litres d'engrais liquide (l'urine) et de 300 à 500 litres d'amendement composté.
- Voir c'est croire ! Une visite dans une habitation équipée d'une toilette à dessiccation — de préférence intégrée plutôt que construite à l'extérieur — est particulièrement utile pour convaincre des usagers potentiels.
- Les agents de vulgarisation jouissent généralement de la considération générale. Ils sont donc pris très au sérieux lorsqu'ils installent des latrines à dessiccation dans leur propre logement. Il peut être particulièrement opportun d'y penser dans les régions où des projets passés d'assainissement à sec ont «échoué».
- Il est conseillé de ne pas évoquer les mécanismes de financement (qu'il s'agisse de prêts autorenouvelables, de dons sans conditions ou de la mise à disposition de modèles de démonstration) au cours de la première discussion. Dans le cas contraire, ils risqueraient d'en devenir le thème principal, au détriment de l'évaluation des besoins.
- Il est certainement acceptable d'encourager les familles à assumer la responsabilité du sort de leurs propres déjections, mais non de les forcer à accepter une solution technique plutôt qu'une autre. Les agents de vulgarisation doivent savoir quand lâcher prise sans rancœur, laissant la porte ouverte à des échanges de vues ultérieurs, lorsque les communautés décident (explicitement ou implicitement) de ne pas accepter une nouvelle méthode d'assainissement.
- Plutôt que de succomber à la tentation de construire la première latrine pour la mettre à la disposition du public, mieux vaut attendre patiemment que quelques familles décident de prendre le risque d'un essai. Les toilettes publiques sont notoirement sales. Les latrines à dessiccation ne font pas exception à cette règle.
- Pour éviter que la famille «courageuse» ne subisse de toutes parts des pressions en faveur du succès ou de l'échec, mieux vaut installer plusieurs modèles de démonstration. Un groupe de «soutien aux braves» peut se révéler utile, ainsi que de fréquentes vérifications techniques des toilettes par les agents communautaires.
- Afin de contrecarrer l'impact destructeur des «valeurs modernes» et de la sagesse traditionnelle, les groupes devraient s'investir activement dans une analyse critique participative de leur situation. Pour peu qu'on leur donne les moyens d'effectuer des choix éclairés, les participants accepteront généralement de prendre des décisions concernant leur impact sur l'environnement. Qu'ils décident ou non de construire une latrine à dessiccation, ce processus d'apprentissage devrait se révéler bénéfique.
- Les systèmes parallèles se doivent de séduire. La fabrication de sièges de toilettes à déviation d'urines d'aspect moderne, dans une large gamme de couleurs, a énormément contribué au succès du projet, de même que les affiches éducatives représentant ce type d'équipement installé dans toutes sortes d'endroits, y compris dans des salles de bains «de luxe».

## Projets d'avenir

Il est envisagé de :

- Rédiger un guide (comprenant des directives à l'adresse des laboratoires d'analyses) sur la manipulation et l'utilisation des matières fécales traitées.
- Publier un guide sur la manutention et l'utilisation des urines.
- Actualiser le manuel technique existant en y incluant une gamme de modèles de toilettes et de matériaux de construction.
- Mettre à jour le guide existant d'exploitation et d'entretien à l'usage de l'utilisateur.
- Créer pour les murs des salles de bains des affiches de petites dimensions sur le bon usage des latrines à dessiccation.

L'ESAC souhaiterait particulièrement modifier le système de la latrine à dessiccation pour y incorporer la culture des vers de l'espèce *Eisenia foetida*. Cette innovation pourrait permettre de se contenter d'un seul réceptacle — d'où une réduction des coûts de construction — et d'obtenir un produit composté de bien meilleure qualité. L'ESAC se livre actuellement à des essais de «vermicompostage» du compost produit par des latrines à dessiccation, mélangé à du crottin de cheval.

Des analyses de laboratoire et des travaux de recherche additionnels s'imposent pour déterminer les numérations acceptables d'agents pathogènes à divers stades du processus et dans des conditions différentes. Jusqu'ici le programme s'est exclusivement appuyé sur des travaux effectués ailleurs.

Le programme est en passe d'établir des liens avec des centres urbains parallèles de compostage en vue de mettre au point des mécanismes pratiques de recyclage de la production des latrines à dessiccation au fur et à mesure de l'élargissement du programme.

### **Institutions clés et personnes responsables**

César Añorve  
Helechos #5  
Colonia Jacarandas  
Cuernavaca, Morelos  
62420 Mexique  
Téléphone et télécopie : +52 73 15 49 11

George Anna Clark  
Espacio de Salud, A.C. (ESAC)  
Apartado Postal 1-1576  
Cuernavaca, Morelos  
62001 Mexique  
Téléphone et télécopie : +52 73 18 07 20  
Courrier électronique : [esac@laneta.apc.org](mailto:esac@laneta.apc.org)



# L'assainissement à un prix abordable

— Duncan Mara<sup>1</sup>

Les travaux de recherche et développement menés par la Banque mondiale de 1976 à 1986 (1, 2, 3) ont démontré sans ambiguïté que, s'agissant d'améliorer la santé, la disponibilité, l'utilisation et l'entretien appropriés d'un dispositif d'assainissement priment sur la technique d'assainissement proprement dite, pour autant que celle-ci soit à la fois d'un prix abordable et acceptable d'un point de vue socioculturel. On n'en est pas pour autant dispensé d'opter pour une technique, ce qui implique de décider préalablement si l'on aura recours à une solution individuelle ou collective.

**Formules d'assainissement individuel :**

- latrines à fosse ventilée ou latrines à fosse d'un autre type ;
- cabinet à chasse d'eau ;
- fosse septique ;

**Formules d'assainissement collectif :**

- système d'égouts classiques ;
- système d'égouts non classiques à moindre coût, à savoir
  - réseaux d'eaux usées décantées ;
  - réseaux d'eaux usées simplifiés.

Ces diverses solutions sont décrites dans la littérature, par exemple dans : Mara (4, 5) ; Mara et Sinnatamby (6) ; Otis et Mara (7) ; Sinnatamby (8) ; Bakalian et coll. (9) ; ou encore, plus généralement, dans Mara (10). Les deux techniques d'assainissement non classiques à moindre coût sont moins connues que les autres. Or, là où les revenus sont faibles mais où l'on dispose d'assez d'eau, elles constituent des formules intéressantes, voire, souvent, l'unique solution envisageable lorsque la densité de construction est importante. Le présent article se propose de faire le point à leur sujet, y compris pour ce qui est de leur potentiel et de leurs limitations, et aussi de conseiller quant à la meilleure décision possible. Le lecteur pourra en outre prendre connaissance de diverses réalisations correspondantes très réussies (se reporter également à Mara — 16).

## Nomenclature des systèmes d'assainissement à moindre coût

Tant pour les systèmes d'égouts à eaux décantées que pour les systèmes d'égouts simplifiés, on se sert de conduites de petit diamètre enfouies profondément et dans lesquelles, théoriquement, l'écoulement se fait par gravité. Certains termes mal définis tels qu'«égouts à petites canalisations», «égouts de petit diamètre à évacuation gravitaire» ou «égouts à faible profondeur» apparaissent occasionnellement. Il sera fait usage ici des définitions de la terminologie lusophone en vigueur au Brésil (11) telles que résumées ci-dessous.

<sup>1</sup> Professeur de Génie Civil à l'Université de Leeds

### Réseau d'eaux usées décantées

Les eaux usées d'un ou de plusieurs ménages aboutissent à une fosse septique à un seul compartiment appelé communément «bac dégraisseur». Les effluents décantés en provenance de cette fosse sont rejetés dans des conduites de petit diamètre posées en fouilles peu profondes et où l'évacuation se fait par gravité. Il s'agit donc de la technique décrite par Ottis et Mara (7), Ottis (12) et la SAHC (13). («Réseau d'eaux usées décantées» se traduit en anglais par *settled sewerage* ; en espagnol, par *alcantarillado sin arrastre de sólidos* ; en portugais, par *redes de esgotos decantados*.)

### Réseau d'eaux usées simplifié

Un réseau d'eaux usées simplifié — de même que sa variante «lotissement» (15) — est constitué de conduites enfouies peu profondément, dans le sens indiqué par Sin-natamby (8). N'imposant pas de décantation préalable, il équivaut pour l'essentiel à un dispositif classique exploitant seulement les principes de l'hydraulique («Réseau d'eaux usées simplifié» se traduit en anglais par *simplified sewerage* ; en espagnol, par *alcantarillado simplificado* ; en portugais, par *redes de esgotos simplificadas*.)

### Inconvénients des systèmes d'égouts classiques

Les systèmes d'égouts classiques présentent deux grands inconvénients : un coût élevé; l'adduction d'eau dans les maisons.

#### Coût

Une étude de la Banque mondiale (1) portant sur huit grandes villes d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine a démontré que le coût des systèmes d'égouts classiques, bien que fortement tributaire du site d'implantation, est toujours très élevé. Dans les années quatre-vingt, de tels systèmes nécessitaient des investissements compris entre 600 et 4 000 USD (dollars de 1980) par foyer, et ils entraînaient des frais annuels (amortissement plus exploitation et entretien, eau de chasse comprise) variant de 150 à 650 USD par foyer. De toute évidence, les collectivités défavorisées ne pourraient faire face à des dépenses de cet ordre, sauf subventions massives — éventualité improbable concrètement.

#### Eau

D'ordinaire, les systèmes d'égouts classiques exigent de fournir à chaque foyer assez d'eau pour alimenter plus d'un robinet, parce que, habituellement, la chasse des W.C. est raccordée à la plomberie de la maison. Il se trouve que dans les pays en développement la plupart des communautés péri-urbaines de faibles revenus ne s'approvisionnent pas ainsi : leur ravitaillement se fait souvent à pied depuis des points d'eau collectifs (robinets, puits peu profonds ou eaux de surface). Au mieux, les foyers sont alimentés parcimonieusement par un seul robinet, installé généralement dans le voisinage immédiat de l'habitation. Il a été signalé cependant qu'un système d'égout classique pouvait fonctionner dans ce dernier cas (exemple de Tondo Foreshore, à Manille — 17). C'était toutefois avant qu'on eût mis au point les réseaux d'eaux usées simplifiés, qui conviennent alors bien mieux.

### Promotion de l'assainissement à un prix abordable

À l'instar de toutes les techniques d'assainissement, les systèmes d'égouts à moindre coût doivent faire l'objet d'une promotion efficace de manière que d'une part la com-



**Figure 1. Promotion de l'assainissement à un prix abordable. Un technicien des services d'assainissement explique à des membres de la communauté comment fonctionne le système, pourquoi il convient, combien il coûtera et comment on devra l'entretenir**

munauté les accepte, et d'autre part qu'ils soient exploités et entretenus correctement, cette exigence impliquant en règle générale l'instauration d'une collaboration véritable entre les services d'assainissement et la communauté.

Il arrive que, en présence d'une forte densité de construction, ces systèmes d'assainissement collectifs soient moins onéreux que les installations individuelles. De même, quand la densité de construction est trop importante pour permettre les installations individuelles (ce qui se vérifie dans nombre de zones périurbaines), ils représentent généralement — principalement dans leur variante « lotissement » — l'unique formule viable.

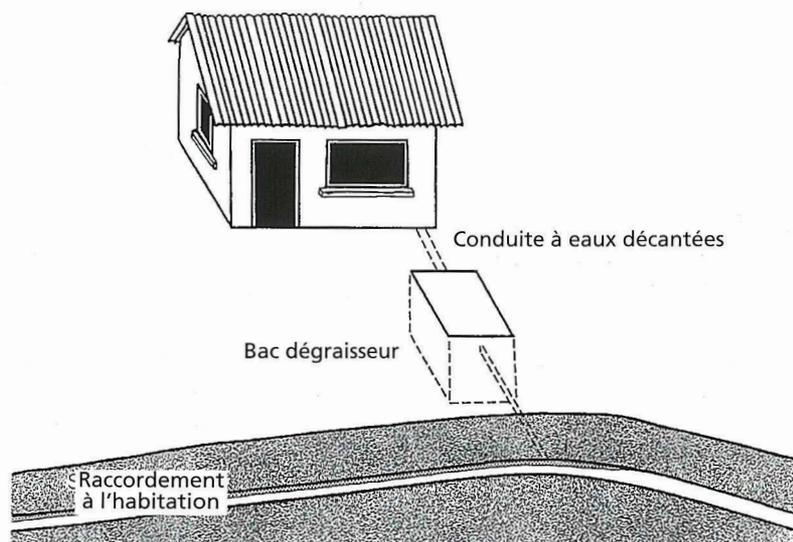
Les services compétents doivent travailler main dans la main avec les communautés pour promouvoir l'assainissement à un

prix abordable (figure 1). Il leur incombe de fournir toutes les explications voulues quant à leur coût, à leur exploitation et à leur entretien, sans négliger de souligner en quoi les autres techniques sont inadéquates.

## Assainissement à un prix abordable — les techniques

### Réseau d'eaux usées décantées

La conception d'un réseau d'eaux usées décantées (figure 2), auquel parviennent des effluents exempts de charges solides, est très différente de celle d'un système classique. Tout d'abord — et c'est une des caractéristiques les plus évidentes —, l'écoulement des



**Figure 2. Schéma de principe d'un réseau d'eaux usées décantées. En zone péri-urbaine, on peut, à des fins d'économie, envisager de raccorder plusieurs foyers à un même bac dégraisseur**

eaux usées ne s'y fait pas à une vitesse suffisante pour emmener les dépôts (vitesse d'autocourage) ; en outre, le flux n'y est pas constant, puisque, d'un tronçon à l'autre, il peut aussi bien se faire par simple gravité — conduite libre — que, sur certains tronçons, à la pression équivalant à un coefficient de remplissage de 1. Un réseau d'eaux usées décantées coûte bien moins cher qu'un système classique, principalement parce que : il se pose en fouilles peu profondes ; il est constitué de conduites de faible diamètre (PVC de 75–100 mm) ; son inspection se fait par des regards très simples plutôt que par des puits de visite de grandes dimensions. Les conduites sont posées avec soin, après quoi l'on se contente de remblayer les fouilles, mesure de protection suffisante si l'on n'est pas à proximité d'une chaussée.

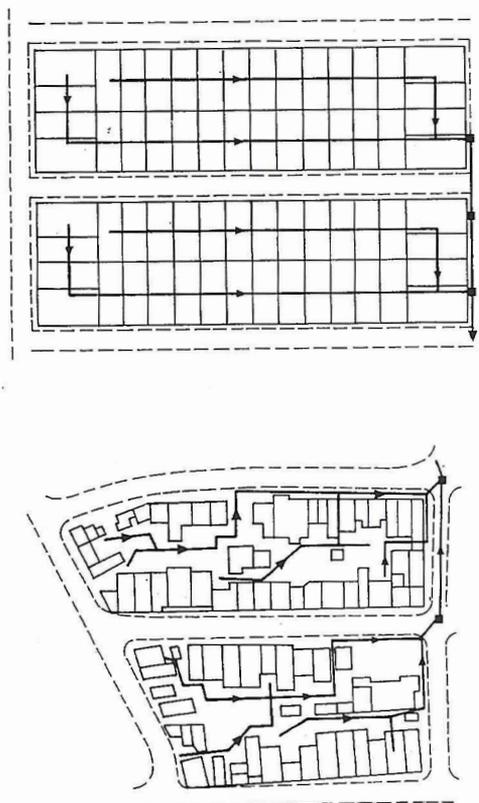
Les réseaux d'eaux usées décantées sont tout particulièrement recommandés là où il y a déjà des fosses septiques mais où le sol n'est plus en mesure de recevoir des effluents. Ils représentent donc souvent une solution peu coûteuse dans les quartiers de revenus supérieurs ou moyens, et les économies qu'ils valent à la collectivité, enrichissant d'autant le trésor public, permettent d'élargir les investissements dans les zones de faible revenu.

Mis au point en Zambie (cf. infra), les réseaux d'eaux usées décantées sont désormais courants en Australie, en Colombie, au Nigeria et aux États-Unis d'Amérique. La faveur dont ils jouissent dans ce dernier pays lorsqu'on crée de nouveaux lotissements tient à leur coût très intéressant (50 à 60 % de celui des systèmes classiques), sans que, pour l'usager, cela change grand-chose.

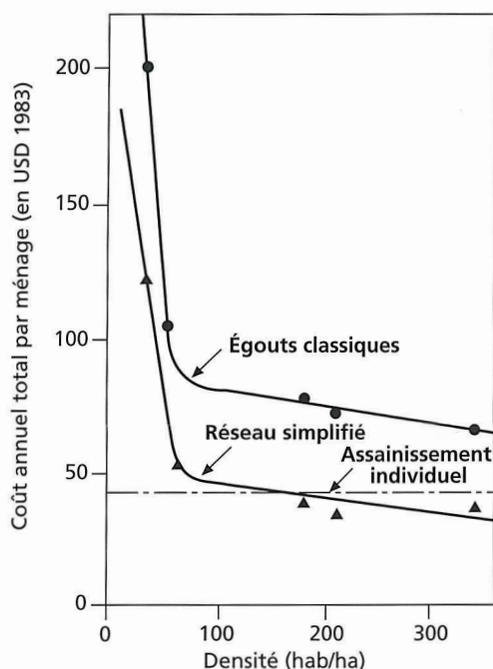
### Réseaux d'eaux usées simplifiés

Les réseaux d'eaux usées simplifiés reçoivent les eaux usées des ménages sans décantation préalable en bac dégraisseur. L'évacuation des effluents est assurée par des conduites de petit diamètre à faible déclivité. On en installe fréquemment dans des lotissements (variante du même nom — figure 3). Et, parfois aussi, dans le domaine public, généralement alors sous les trottoirs plutôt que, contrairement aux égouts classiques, sous la chaussée.

Le coût d'un réseau d'eaux usées simplifié est modique, voire inférieur à celui de dispositifs d'assainissement individuel (figure 4). Cela tient, notamment dans un lotissement, à ce que, tout comme un réseau d'eaux usées simplifié, il se satisfait de fouilles peu profondes, de conduites de faible section et de regards d'inspection simples (et non de puits de visite de grandes dimensions). En outre, sa pente d'écoulement est bien plus faible que celle d'un système classique. Ainsi, l'usage pour des égouts habituels est



**Figure 3. Schéma d'implantation de réseaux d'eaux usées simplifiés en zone péri-urbaine dans un lotissement et dans un quartier édifié sans plan d'urbanisme**



**Figure 4. Comparaison des coûts annuels par ménage de divers systèmes d'égouts en fonction de la densité de population dans la zone desservie. Les valeurs représentées ici, provenant de Natal (nord-est du Brésil) révèlent qu'à partir de 160 hab/ha la variante «lotissement» du réseau d'eaux usées simplifié est meilleur marché que les dispositifs d'assainissement individuels**

d'utiliser des canalisations de 150 mm de diamètre, avec une pente de 1/150 (18). On comparera ces valeurs à celles des premiers réseaux d'eaux usées simplifiés, mis en service dans le nord-est du Brésil — 101 mm et 1/167 ; ou, plus récemment, en appliquant le principe de la tension minimale d'entraînement plutôt que celui de la vitesse d'autocurage — 100 mm et 1/255.

Les réseaux d'eaux usées simplifiés sont tout indiqués dans les quartiers d'habitation à forte densité et à faibles revenus où chaque foyer dispose d'une capacité d'adduction d'eau permettant le raccord d'au moins un robinet et où le manque de place interdit aussi bien les installations d'assainissement individuelles que les bacs dégraisseurs, indispensables dans un réseau d'eaux usées décantées. C'est le CAERN, compagnie assurant les fournitures d'eau et l'assainissement dans l'État de Rio Grande do Norte (nord-est du Brésil), qui a mis ce système au point au début des années quatre-vingt pour des lotissements : il fallait résoudre à moindres frais le problème, jusqu'alors insur-

montable, de l'assainissement dans les quartiers pauvres à forte densité de population (cf. infra). Son fonctionnement est satisfaisant, parce que le taux de raccordement initial est très élevé (souvent supérieur à 90 % — part relative atteinte après des années seulement dans le cas d'un système d'égouts classique), au bénéfice de débits importants. Les colmatages sont donc très rares, même en amont du réseau, où l'écoulement est intermittent : la charge solide y est en fait transportée par succession de dépôts et de déplacements jusqu'à un tronçon où le volume des effluents collectés est suffisant pour que son évacuation se fasse en continu. En fait, ce processus intermittent s'accomplit plus efficacement dans les conduites de faible section que dans des canalisations de grand diamètre.

La mise en service de réseaux d'eaux usées simplifiés est désormais chose courante au Brésil et ailleurs en Amérique latine. Au Pakistan, cette solution a été inaugurée en 1985 à Chisty Nagar, un bidonville de Karachi (quartier d'Orangi — cf. infra.). Surtout dans sa variante «lotissement», elle représente indubitablement l'une des plus grandes percées de l'histoire de l'assainissement. Vu le formidable taux d'urbanisation qui, dans de nombreux pays, entraîne l'apparition de zones d'habitat de faibles revenus densément peuplées, il y a lieu de la considérer comme l'unique formule d'assainissement techniquement et institutionnellement faisable, économiquement appropriée et financièrement concevable.

### Décision d'installation d'un réseau d'eaux usées décantées

Une éventuelle décision d'installation d'un réseau d'eaux usées décantées tiendra à des considérations pécuniaires. Si la communauté est déjà équipée de fosses septiques, et

dans l'hypothèse où la capacité du sol à recevoir les effluents desdites fosses est saturée, il est probable que cette solution sera moins onéreuse qu'un réseau d'eaux usées simplifié. Dans tous les cas, on devra bien entendu s'en assurer comme il convient.

Si la capacité du sol à recevoir les effluents des fosses septiques est saturée en raison de la consommation d'eau élevée des ménages (supérieure à 100 l/hab/j) et de l'accroissement correspondant du volume des eaux usées, on devra envisager l'installation dans toute la mesure possible de dispositifs de limitation de la consommation d'eau pour freiner ce phénomène et rendre au sol sa capacité de recyclage.

### **Décision d'installation d'un réseau d'eaux usées simplifié**

Dans le cadre de programmes d'assainissement urbain à moindre coût, surtout lorsqu'ils concernent des quartiers densément peuplés, on optera de préférence pour la formule du réseau d'eaux usées simplifié, à condition toutefois quelle soit meilleur marché que :

- les dispositifs d'assainissement individuel ;
- la formule du réseau d'eaux usées décantées.

Relevons cependant que, de manière générale, ce n'est que soit dans les zones où la densité de population est faible, soit là où se trouvent déjà des fosses septiques (même si celles-ci ne constituent pas pour l'heure une solution satisfaisante) que ce double critère n'est pas satisfait. On devra par ailleurs décider si l'on pose les canalisations selon la variante «lotissement» ou bien dans le domaine public. Au nord-est du Brésil, par exemple, c'est généralement la première solution qu'on retient. En revanche, au sud, la SANEPAR, compagnie assurant les fournitures d'eau et l'assainissement dans l'État de Parana, installe fréquemment des conduites de part et d'autre de la chaussée, sous les trottoirs. Il est difficile d'affirmer que c'est toujours justifié, mais l'on se contentera de relever qu'une telle disposition en parallèle coûte environ deux tiers de plus que la variante «lotissement» (10, 20).

### **Critères guidant le choix d'un système d'assainissement à moindre coût**

#### **Coût**

Le coût, tant économique que financier, est le premier critère intervenant dans le choix d'un système d'assainissement à moindre coût (1, 2). S'agissant d'évaluer ce coût, on tiendra soigneusement compte de tous les frais, y compris ceux à supporter par les ménages. Pour cela, la meilleure méthode est d'ordinaire de calculer le coût annuel total, économique et financier, en termes de coût additionnel moyen, par l'analyse de la valeur actualisée des flux de trésorerie. Celle-ci consiste à ramener à leurs équivalents présents les montants futurs des investissements, de l'exploitation et de la maintenance — Kalbermatten, JM et coll. (2), chap. 4.

D'habitude on ne calcule malheureusement pas ce coût. Selon la Banque mondiale (9) et l'Organisation panaméricaine de la Santé (21), les coûts d'investissement *per capita* des systèmes d'égouts au Brésil (hors traitement des effluents) s'établissent comme suit :

à eaux usées décantées (nord-est)	35 à 85 USD ;
variante «lotissement» (nord-est)	65 à 102 USD ;
à réseau simplifié (sud)	170 à 240 USD ;
classique (sud)	240 à 390 USD.

Le coût d'un réseau d'eaux usées décantées dépend à l'évidence de la préexistence de fosses septiques. Pour ce qui est des réseaux simplifiés, la variante «lotissement» est notablement moins chère (et bien meilleur marché qu'un système classique). C'est pourquoi c'est elle qu'on préférera. Notons que, dans l'absolu, son coût financier demeure très raisonnable. Dans la ville de Natal, au nord-est du Brésil — où la variante «lotissement» a vu le jour au début des années 80 —, elle a exigé en 1981 un investissement de 325 USD par ménage. La compagnie des eaux et de l'assainissement est parvenue à amortir en 30 ans la dépense en ne majorant que de 40 % le prix de ses services aux usagers. (Dans le cas de création d'un système d'égout classique, cette majoration atteint 100 %.) Le prix de l'eau au «tarif minimal» (consommation mensuelle estimée de 15 m<sup>3</sup> par ménage) étant de 3,75 USD, le coût financier du réseau simplifié s'est donc révélé véritablement modique : 1,5 USD par ménage et par mois (8, 22, 23).

### **Adduction d'eau**

Il faut, théoriquement, que chaque parcelle bénéficie d'une adduction d'eau suffisante. Néanmoins, il a été démontré au Pakistan qu'un réseau d'eaux usées simplifié fonctionne correctement même quand l'approvisionnement en eau se fait à la main (cf. infra).

### **Densité de population**

Comme le montre la figure 3, la densité de population est un critère déterminant pour décider du type de système d'égouts et en évaluer le coût. Dans la ville de Natal (nord-est du Brésil), on a ainsi établi que la variante «lotissement» du réseau d'eaux usées simplifié serait moins onéreuse que des dispositifs d'assainissement individuel pour une densité de population de 160 hab/ha (habitants à l'hectare). En tout état de cause, ce sont les calculs qui trancheront.

### **Participation communautaire**

La réussite de la mise en service d'un réseau d'eaux usées simplifié «lotissement» dans le nord-est du Brésil a tenu à l'efficacité du partenariat entre les services d'assainissement et la communauté. C'est en effet cette dernière qui assurerait l'exploitation et la maintenance du système dans les limites des lotissements. Les services d'assainissement seraient quant à eux responsables de la portion publique du réseau (qui se trouve donc à l'extérieur des lotissements). Les attributions respectives seraient définies d'entente avec la communauté avant la réalisation de l'ouvrage. Les membres de la communauté devraient quant à eux bien comprendre leur devoir et pourquoi il leur faudrait s'en acquitter (il s'agissait en règle générale de réduire les coûts d'assainissement et de rendre possible la prestation d'un service). Relevons que pour l'essentiel leurs compétences se borneraient, le cas échéant, au curage d'une conduite obstruée — événement extrêmement rare imputable la plupart du temps à une mauvaise utilisation délibérée. Au Brésil, les ménages sont explicitement informés à ce sujet par la communauté : cela signifie concrètement qu'ils sont responsables du bon fonctionnement et de l'entretien de la section du réseau qui se trouve sur leur parcelle (24, 25).

### **Dispositions institutionnelles**

En règle générale, les services d'assainissement se chargent volontiers des systèmes d'égout à moindre coût. Cela mérite d'être relevé puisque, à l'inverse, ils n'acceptent d'ordinaire aucune responsabilité en matière de dispositif d'assainissement individuel, estimant que c'est l'affaire des autorités municipales, lesquelles ont ou n'ont pas les

moyens d'assurer efficacement la vidange périodique des fosses ou bacs (latrines, surtout). C'est pourquoi, souvent, l'assainissement individuel ne donne pas pleinement satisfaction. En revanche, lorsque la collaboration entre les services d'assainissement et la collectivité est bonne, l'exploitation et l'entretien des réseaux d'eaux usées non classiques ne soulèvent aucune difficulté (25).

Les effluents collectés par des systèmes de ce genre doivent faire l'objet d'un traitement avant d'être déchargés dans un cours d'eau de surface ou d'être utilisés pour l'agriculture ou la pisciculture. C'est d'ordinaire un séjour en bassin de stabilisation qu'on recommande (26, 27 et 28). Il vaut aussi la peine de relever qu'au fil du temps les dispositifs d'assainissement individuel, à mesure que progresse l'adduction d'eau, peuvent être adaptés et raccordés à des réseaux d'eaux usées décantées (2, 10).

Le tableau 1 récapitule les caractéristiques, avantages et inconvénients respectifs des réseaux d'eaux usées décantées et des réseaux d'eaux usées simplifiés.

## **Systèmes d'égouts à moindre coût : les réalisations**

### **Zambie — eaux usées décantées**

C'est à la fin des années cinquante que M. L. J. Vincent, directeur de l'organisme connu alors sous le nom d'African Housing Board (devenu depuis lors la Zambian National Housing Authority — 29) a mis au point les réseaux d'eaux usées décantées. Les cabinets à chasse d'eau sur fosse septique ou à décharge après décantation ne fonctionnant pas bien en Rhodésie du Nord, on a, pour soulager les fosses septiques (recevant à la fois les excréta et les eaux d'égouts), élaboré ce système, mis en place pour la première fois à Kafue, canton industriel situé à 50 km au sud de Lusaka (30). Cette région du pays — connue sous le nom de «Kafue Flats» — est très plate, puisque la déclivité n'y est que de 1 pour 2000. Le réseau a donc été conçu en fonction d'une vitesse d'écoulement quotidienne maximale de 0,3 m/s, les conduites, d'un diamètre d'au moins 100 mm étant posées avec une pente de 1/200. Le coefficient de remplissage prévu était inférieur à 1, contrairement aux systèmes décrit par Otis (7) récemment mis en service en Amérique du Nord qui, eux, sont à conduite forcée. On trouvera ci-dessous une description du réseau installé à Chipanda, dans le canton de Matero (province de Lusaka). Il en existe bien sûr d'autres, décrits dans la littérature (31, 32, 33).

Mis en service en 1960, le réseau de Chipanda dessert 532 ménages. Les W.C. sont groupés par quatre dans de petites constructions, à raison d'un par ménage. Chaque maison dispose d'une arrivée d'eau avec robinet et d'un évier directement attenant au bloc, dont les eaux vannes aboutissent à la même fosse que les W.C. (figures 5 et 6). Les effluents de la fosse se déversent par une conduite de raccord en fibrociment de 100 mm de diamètre dans un collecteur latéral, en fibrociment lui aussi et d'un diamètre de 150 mm, qu'on retrouve au droit de la quasi-totalité des parcelles. Initialement, les effluents étaient traités dans une série de bassins de stabilisation, mais ceux-ci sont désaffectés depuis que le réseau du lotissement a été raccordé, consécutivement à son extension, aux égouts municipaux, qui sont du type classique.

### **Brésil — Variante «lotissement» à Natal**

C'est à Rocas et à Santos Reis — deux quartiers pauvres de Natal, capitale de l'État de Rio Grande do Norte — que la CAERN (section de recherche en assainissement de la compagnie publique d'eau et d'assainissement) a mis au point la formule du réseau d'eaux usées à faible profondeur (8, 22). Rocas et Santos Reis sont deux bidonvilles voisins, d'environ 15 000 habitants (densité générale : 350 hab/ha), dont l'existence ne procède d'aucun plan d'urbanisme.

**Tableau 1. Réseaux d'eaux usées décantées (1) et réseaux d'eaux usées simplifiés (2) : caractéristiques, avantages et inconvénients**

	1	2
Conditions	Eau disponible en suffisance (de préférence, adduction à la parcelle. On peut néanmoins envisager d'amener l'eau par portage).	Eau disponible en suffisance (de préférence, adduction à la parcelle. On peut néanmoins envisager d'amener l'eau par portage).
Principales caractéristiques	Pour chaque ménage, décantation des eaux usées dans une fosse septique monocompartiment. Habituellement, évacuation des effluents par une conduite en plastique de petit diamètre (75 mm au minimum) enfouie peu profondément avec une forte pente. Les effluents peuvent être soit traités en bassin de maturation, soit rejetés dans un système d'égouts classique.	Décharge directe des effluents des ménages (sans décantation) dans un collecteur de petit diamètre (100 mm minimum) de matière plastique ou de grès vitrifié enfouie peu profondément avec une pente faible (par exemple, 1/270 pour un collecteur de 100 mm de diamètre pouvant desservir au maximum 1 200 personnes). Les effluents peuvent être soit traités en bassin de maturation, soit rejetés dans un système d'égouts classique.
Indication	Recommandés là où des fosses septiques sont déjà installées.	Recommandés dans les zones d'habitation densément peuplées à faibles revenus
Principaux inconvénients	Les services d'assainissement doivent effectuer régulièrement (chaque année ou tous les deux ans, par exemple) la vidange des fosses, et aussi s'assurer que seuls des dispositifs à décantation sont raccordés au réseau.	La communauté doit accepter de se charger de l'exploitation et de l'entretien de la portion du réseau installée dans le lotissement.
Exploitation et entretien	Les services d'assainissement doivent : inspecter régulièrement le réseau (chaque année ou tous les deux ans, par exemple) ; le cas échéant, assurer la maintenance des postes de remontée ; procéder à la vidange des fosses ; traiter les effluents	La communauté doit, à l'intérieur des lotissements, curer les canalisations qui viendraient à se boucher. Les services d'assainissement doivent : inspecter régulièrement les collecteurs situés en dehors du lotissement* ; le cas échéant, assurer la maintenance des postes de remontée ; traiter les effluents.
Coût (valeurs indicatives à calculer avec précision de cas en cas)	États-Unis d'Amérique : investissements équivalant à 50 à 60% de ceux requis par un système classique, installation de fosses à bac dégraisseur comprise (coût minoré là où des fosses septiques sont déjà en place).	Nord-est du Brésil : investissements de 300 à 500 USD par ménage (contre 1500 USD pour un système d'égouts classique).

\* C'est-à-dire les conduites posées dans le domaine public (sous les trottoirs ou la chaussée), et non celles qui se trouvent dans le lotissement ou sur une propriété privée. C'est la communauté qui serait donc chargée d'entretenir les canalisations à l'intérieur du lotissement.

Les 3 100 logements et constructions hétéroclites de ces *favellas* formaient 86 îlots et quelque. Plus de 50 % des constructions occupaient une surface au sol inférieure à 60 m<sup>2</sup> et se trouvaient sur des parcelles de moins de 80 m<sup>2</sup>. Ces constructions étaient donc contiguës par un côté au moins, aucun dégagement ne séparant les «parcelles», si ce n'est d'ordinaire sur leur arrière un petit espace faisant office de jardin. Les revenus y étaient extrêmement faibles, deux tiers des habitants assurant leur subsistance par des gains inférieurs au seuil de pauvreté nationale.

Malgré cette grande pauvreté, l'octroi de titres de propriété aux occupants a eu pour effet, au fil du temps, d'encourager l'utilisation de matériaux de construction de qualité

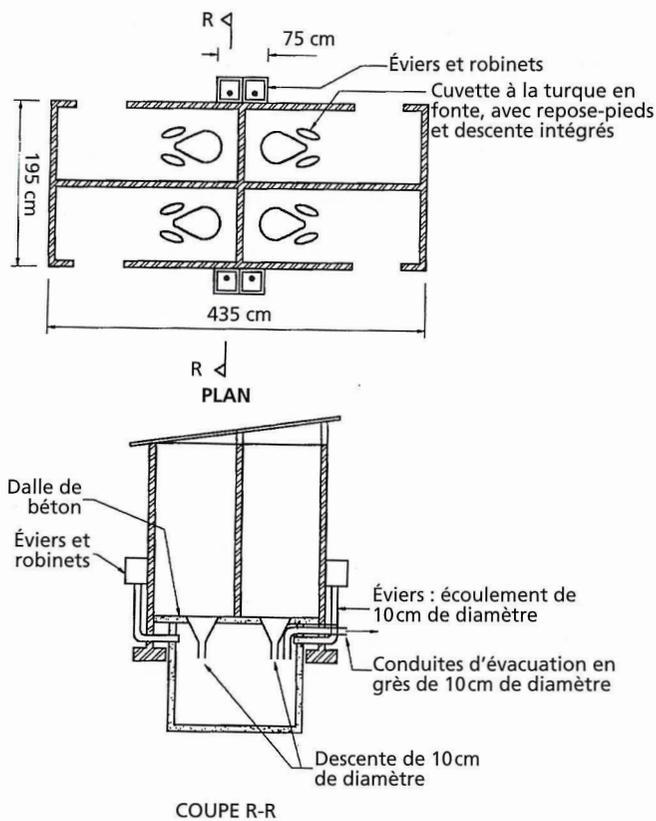


Figure 5. Schéma de principe d'un cabinet à eau à Chipanda, dans le canton de Matero (Zambie)

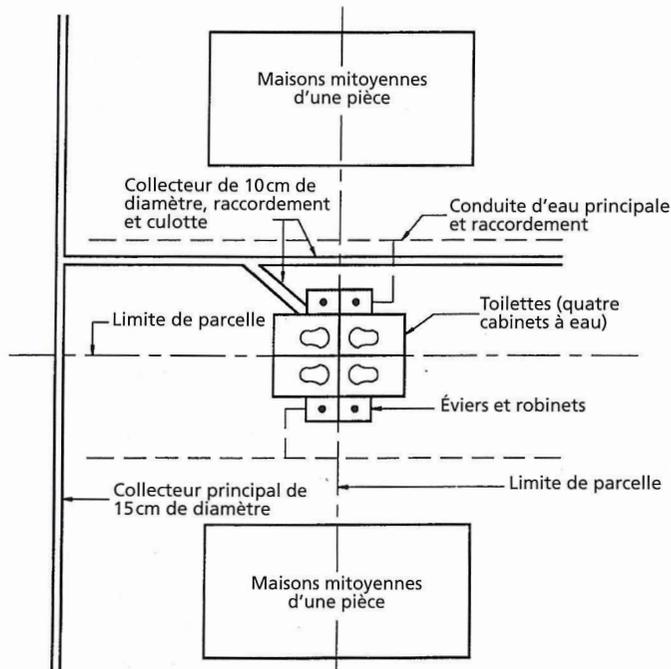


Figure 6. Chipanda (canton de Matero — Zambie) : disposition typique d'un cabinet à eau raccordé au réseau d'eaux usées

dans la majorité des deux zones. Des fournitures d'eau suffisantes pour alimenter un robinet par ménage y étaient assurées, au tarif minimal compte tenu de la taille extrêmement réduite des parcelles. Néanmoins, un quart des ménages, n'en bénéficiant pas, devaient compter sur ses voisins. Il se trouvait dans la plupart des constructions une cuvette de W.C. en porcelaine du type habituel — mais sans dispositif de chasse d'eau alimentée — aboutissant à un puits absorbant aménagé sur la parcelle, dont les eaux, après décantation, étaient rejetées dans les ruelles à l'extérieur des parcelles. Du fait de la forte densité humaine et de la nécessité de vidanger fréquemment les puits absorbants, la communauté n'était en rien satisfaite de cette solution.

Bien que la CEARN envisageât de construire dans ces deux bidonvilles un système d'égouts classique, c'était, de toute évidence, économiquement et techniquement infaisable. Sans compter qu'une fraction seulement des foyers pourrait y être raccordée. Des discussions ont donc eu lieu avec la communauté pour examiner la question de l'assainissement à Rocas et à Santos Reis, et pour faire le point des avantages et inconvénients des diverses formules, dont le système classique et la variante «lotissement» du réseau

d'eaux usées simplifié. Pour ce qui est de cette dernière solution, la communauté craignait que l'exploitation suscitât des difficultés. On a donc décidé de réaliser une installation pilote de ce genre dans un îlot de 28 constructions, et l'on a élaboré un plan en conséquence. Chaque ménage pressenti a consenti au passage sur sa parcelle du collecteur pour l'îlot ; il s'est en outre engagé à entretenir les conduites dans les limites de sa propriété, grâce à un regard de conception simple installé à cet effet.

Ce réseau pilote, mis en place en 1981, a fonctionné plus d'un an, cependant qu'on planifiait son extension à d'autres îlots et la pose de canalisations sous la voie publique. À la suite de quoi des réunions ont été organisées avec les résidents des 85 autres îlots, qu'on a encouragés à visiter l'îlot pilote et à recueillir les impressions de ses habitants. L'effet en a été non seulement une adhésion spontanée au projet, mais encore des demandes pressantes : à l'issue de la première année de mise en œuvre, on enregistrait un taux de raccordement inouï de 97 %.

Dans les cinq années suivantes, le système du réseau d'eaux usées simplifié a été adopté par d'autres localités du Rio Grande de Norte, s'imposant sans exception dans cet État comme la règle pour les quartiers défavorisés. Pendant le même laps de temps, son usage s'est répandu dans d'autres États du Brésil — Pernambouc, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Sergipe, etc. Plus récemment, dans leur variante «lotissement», des réseaux d'eaux usées simplifiés ont été installés un peu partout au Brésil dans le cadre du projet PROSEANAR 1 de la Banque mondiale (Tableau 2).

**Tableau 2. Le projet PROSEANAR de la Banque mondiale**

État	Ville	Nombre de bénéficiaires	Investissements per capita (en USD)
Pernambouc		126 000	232
		186 000	78
		9 000	209
		445 000	87
		70 000	61

Source : Banque mondiale, *People, poverty and pipes : the power of community participation and low-cost technology to bring water and sanitation to Brazil's slums*, Washington, Banque mondiale (Infrastructure et opérations urbaines, Département 1, Région Amérique latine et Caraïbes), 1996.

### **Pakistan — Réseau d'eaux usées simplifié dans une banlieue de Karachi**

Quelque 40 % de la population de Karachi vit dans des *katchi abadies* — terme ourdou servant à désigner les bidonvilles. Le plus grand, Orangi, situé à 12 km du centre, s'étend sur environ 2 000 ha où vit dans des conditions très difficiles une population estimée à 800 000 personnes. Au moment où le projet d'assainissement y a été lancé, leurs revenus assuraient tout juste aux ménages leur subsistance, tandis que la mortalité infantile et l'incidence des infections dues aux excréta étaient élevées.

Ce bidonville s'est constitué suite à un exode de réfugiés de l'ex-Pakistan Oriental survenu immédiatement avant et après la création du Bangladesh. Malgré son étendue, infrastructure et services essentiels en étaient absents. En mars 1983, la Fondation internationale de la Banque de crédits et de commerce a, en collaboration avec le Centre des Nations Unies pour les établissements humains (Habitat) mis sur pied un projet de développement communautaire, d'une durée de trois ans, visant à l'amélioration des conditions d'existence de ses habitants.

En matière d'infrastructure, ce projet prévoyait diverses mesures à moindre coût, notamment au plan de l'assainissement vu le caractère pressant de la situation. Les habitants d'Orangi, pour leur approvisionnement d'eau, ne pouvaient compter que sur des bornes non uniformément réparties, mises à la disposition par la commune et ne fonctionnant que quatre heures par jour, l'après-midi. La plupart des ménages stockait l'eau à domicile dans des réservoirs, la consommation quotidienne moyenne *per capita* étant d'une trentaine de litres. Les appareils sanitaires étaient très rudimentaires, une pièce étant réservée à la fois à la toilette, à la lessive et au lavage de la vaisselle. En règle générale, l'«assainissement» se faisait alors par des latrines à tinettes, la coutume socio-religieuse imposant d'emporter de l'eau aux toilettes pour le nettoyage anal. Des «vidangeurs» assuraient l'évacuation du contenu des tinettes pour 1 USD par mois, aucune collecte des eaux d'égouts n'existant par ailleurs.

En 1984, c'est Chisty Nagar, communauté bihar au sein d'Orangi, qui a été choisie comme tête de pont pour le programme d'assainissement du bidonville. Il se trouvait dans cette zone 555 parcelles, dont 408 construites. Chisty Nagar, dont la densité moyenne brute atteignait 193 hab/ha, se signalait par la régularité de son plan : les parcelles, d'une superficie moyenne de 100 m<sup>2</sup> et occupées pour moitié par une construction, y étaient bien alignées, mais plus remarquable encore était la présence d'allées de desserte rectilignes ménagées pour faciliter la tâche aux «vidangeurs».

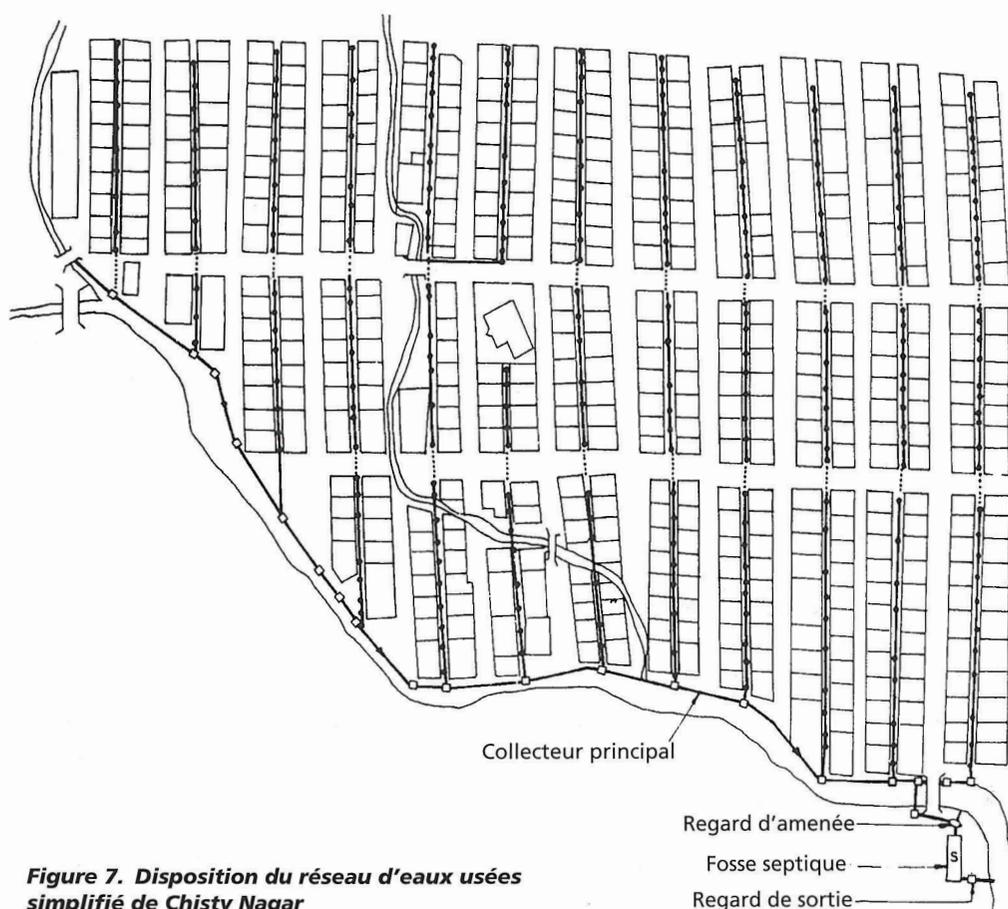
Des réunions élargies avec la communauté ont été organisées après la prière de midi à la mosquée, le vendredi. On a désigné des chefs communautaires locaux à qui présenter le programme. Il est ressorti des discussions que la communauté aurait souhaité un système d'égouts classique. Toutefois, le bon sens s'opposait à une solution de ce genre, vu le caractère intermittent des fournitures et la faible consommation d'eau dans le quartier : celle-ci n'était en effet quotidiennement que de 27 l par personne, contre, généralement, plus de 100 l en présence d'égouts classiques.

Seule la formule du réseau d'eaux usées simplifié avait quelque chance de succès. Bien qu'on n'en eût jamais installé précédemment dans de telles conditions — fournitures d'eau restreintes et W.C. à la turque sans chasse automatique —, leur principe de fonctionnement laissait espérer qu'ils donneraient satisfaction. En outre, ils représentaient l'une des solutions les moins coûteuses, ainsi que l'avait démontré une étude comparative. C'est donc un réseau d'eaux usées simplifié dans sa version «lotissement» qu'on a décidé d'installer à Chisty Nagar.

Une nouvelle série de réunions a donc été organisée avec la communauté à des fins d'explication des éléments techniques et de définition d'une procédure pour la collecte des fonds nécessaires, le projet devant en effet être entièrement financé par la communauté, laquelle a donc désigné un trésorier. On a d'autre part envisagé, à mesure que se confirmerait la mobilisation sociale, la nomination de comités chargés de l'entretien du réseau au sein du lotissement.

Les conduites principales, posées sous les allées de desserte (qui ne servaient jusqu'alors qu'à la circulation des «vidangeurs»), fonctionneraient sur le modèle brésilien, c'est-à-dire qu'elles recevraient à la fois les excréta provenant des W.C. à la turque et toutes les eaux d'égouts. Un bac désableur-dégraiseur en béton serait fourni à chaque ménage, d'une part pour recueillir avant évacuation toutes les eaux usées de la maison, et d'autre part, pour faciliter la maintenance du réseau. Le raccordement des W.C. serait ventilé de manière appropriée, l'inspection se faisant par des regards disposés à raison d'un pour deux parcelles. Enfin, on construirait un collecteur principal aboutissant à une fosse

<sup>2</sup> C'était un pis aller : il faut dans la mesure du possible traiter les effluents avant de les jeter dans l'environnement.



**Figure 7. Disposition du réseau d'eaux usées simplifié de Chisty Nagar**

septique commune dont les effluents seraient rejetés dans le lit d'un cours d'eau asséché voisin<sup>2</sup>. La figure 7 montre l'ensemble du système d'égouts à faible profondeur mis en place à Chisty Nagar.

Le raccordement et la pause des collecteurs secondaires ont représenté respectivement 30 et 31 % de l'investissement total, qui s'est monté à environ 45 USD par parcelle. Par comparaison, la construction sur chaque parcelle d'une latrine à fosse double — qui n'aurait résolu que le problème des excréta — aurait coûté 51 USD. On voit ainsi qu'à Orangi, comme dans le nord-est du Brésil, la solution du réseau d'eaux usées simplifié dans sa variante «lotissement» a coûté moins que ce dispositif, par ailleurs incomplet, d'assainissement individuel. Suite au succès du projet de Chisty Nagar, la solution du réseau d'eaux usées simplifié a été reprise dans d'autres zones du bidonville, donnant naissance au Projet pilote d'Orangi. A ce jour, 750 000 défavorisés de cette banlieue de Karachi bénéficient d'un assainissement, ce qui témoigne de manière éclatante des possibilités de transfert technique d'un pays en développement (en l'occurrence, le Brésil) au profit d'un autre pays en développement (le Pakistan).



# Lombricompostage et techniques de lombriculture : application à l'assainissement

— S. Zorba Frankel<sup>1</sup>

On assiste depuis 20 ans à un regain d'intérêt s'agissant de se servir de vers de terre pour transformer en humus nos déchets organiques, dont le volume va croissant. De fait, diverses espèces de ces invertébrés sont déjà exploitées, tant pour convertir les «ordures» en une matière utile que pour améliorer l'efficacité de certains systèmes de traitement existants : acceptant des résidus organiques de toutes sortes, dont les excréta humains, ceux-ci, bénéficiant des techniques de lombricompostage, favorisent à la longue l'élimination des micro-organismes pathogènes et la production d'un engrais de qualité.

Il est possible de construire des dispositifs de lombricompostage avec des matériaux simples et à un prix modique, en adaptant la taille au nombre d'utilisateurs (familles ou collectivités). Pour fonctionner correctement, ils n'exigent pour la plupart aucun apport d'eau, hormis celle que contiennent les déchets.

Outre certaines définitions élémentaires, on trouvera dans le présent article diverses explications sur le lombricompostage et les écotechniques de lombriculture, ainsi que des exemples d'applications réussies en rapport avec des projets très variés. Le lecteur désireux d'en savoir plus de ces projets voudra bien se référer aux sources indiquées.

## Qu'est-ce que le lombricompostage?

Les vers de terre vivant dans les couches superficielles du sol se nourrissent des déchets organiques, leurs déjections constituant le produit exploitable de ce processus, dit de «lombricompostage». Les espèces les plus utilisées à cet effet sont *Eisenia foetida* et *Lumbricus rubellus*, lesquelles, en milieu naturel, se rencontrent souvent là où des feuilles ou d'autres déchets organiques jonchant le sol sont en permanence très mouillés. Dans les écosystèmes de ce genre, les vers de terre assument une fonction de recyclage accéléré. Le lombricompostage revient donc à tirer parti de leur faculté de reproduction rapide et de leur capacité à ingérer quotidiennement leur propre poids de déchets organiques.

Le lombricompostage, notamment dans les maisons, écoles et usines des pays développés, se fait très souvent dans des caisses de grandes dimensions (conteneurs) faites de bois, de plastique, de métal ou de tout autre matériau non toxique pour les vers. Certains fabricants proposent pour le lombricompostage individuel, à un prix très abordable, des conteneurs en plastique percés de trous d'aération. Il en existe aussi de plus élaborés, dotés d'un compartiment inférieur et d'un robinet permettant de collecter le filtrat du compost — pour en arroser les plantes —, voire d'un dispositif mécanique de

<sup>1</sup> Rédacteur en Chef, Worm Digest, Eugene, Oregon, USA.

récupération de compost arrivé à maturité, ou encore prévus pour un aménagement à couches multiples.

A l'instar du compostage classique, on s'efforce dans le lombricompostage d'assurer un apport équilibré entre les matériaux riches en carbone, tels la paille ou les feuilles, et les déchets qui, comme le fumier et les reliquats alimentaires, renferment beaucoup d'azote. Les uns et les autres sont d'ordinaire soit mélangés soit disposés en couches alternées dans les conteneurs, de manière que la décomposition soit uniforme et le compost, de bonne qualité. En usage individuel, on commence par poser au fond du conteneur une couche de déchets carbonés — paille, feuilles, papier journal déchiqueté, etc. — qu'on mouille. On la recouvre ensuite d'un peu de terre du jardin, dont les particules rocheuses faciliteront la digestion des vers, et enfin l'on installe ceux-ci dans leur nouvelle demeure. L'apport de déchets dans le conteneur se fera au gré de l'utilisateur (il n'est pas obligatoire qu'il soit quotidien). En moyenne, les vers de terre absorbent en 24 heures une quantité de déchets organiques égale à la moitié de leur poids. Quant à la couche du fond, à mesure qu'elle se décompose par l'effet de l'activité bactérienne, les vers de terre la transforment elle aussi. Le compost obtenu ainsi est récupérable (par diverses méthodes) au bout de trois à cinq mois selon l'état d'affinage désiré. Après quoi la couche du fond est renouvelée et l'on réinstalle les vers dans le conteneur afin de recommencer le cycle. Tel est le principe du lombricompostage à petite échelle. Le lecteur soucieux d'en savoir davantage est renvoyé aux publications citées à la fin du présent article. Dans les lignes qui suivent, on présentera divers projets de lombricompostage dont le périodique *Worm digest*<sup>2</sup> s'est déjà fait l'écho.

### **Recyclage des restes de repas dans une cantine scolaire**

A l'école secondaire de Mill City, en Orégon (États-Unis d'Amérique), les 60 élèves de 5<sup>ème</sup> se servent d'un dispositif efficace pour recycler par lombricompostage les restes de leurs repas. Ce sont eux qui ont construit cinq OSCR («Oregon Soil Company Reactor» — dispositif tirant son nom de la société qui l'a élaboré), dont ils ont acheté les plans. Il s'agit de conteneurs parallélépipédiques en contre-plaqué de hauteur relativement importante; à l'intérieur se trouvent deux compartiments superposés que sépare une chaîne de fils de nylon au pas de quelques centimètres. Dans celui du dessus, que ferme un couvercle également en contre-plaqué servant à empêcher le passage des insectes et de la lumière, se trouvent les vers de terre. Chaque jour, les écoliers y ajoutent les restes de leurs repas et le papier usagé. A mesure qu'augmente le volume à composter, les vers montent, leurs déjections, que retient la chaîne de fils de nylon, s'accumulant dans la partie inférieure. Le compartiment de dessous, doté d'une porte montée sur gonds, sert de réceptacle à l'humus qu'on fait tomber sans difficulté à l'aide d'un petit râteau depuis la chaîne qui le retient. Entré en service il y a un an seulement, ce dispositif a permis le recyclage efficace en humus des restes de repas de 60 élèves qui, tout comme leurs professeurs, en éprouvent une légitime fierté.

### **Fumier de porc et succès commercial**

Vermicycle Organics Inc., entreprise ayant son siège à Charlotte, en Caroline du Nord (États-Unis d'Amérique), a expérimenté dans une exploitation agricole de la région la

<sup>2</sup> Cette publication a été créée en 1993 pour promouvoir l'élevage des vers de terre aux fins de lombricompostage des déchets organiques dans les maisons individuelles et dans les écoles. Bien que depuis six ans la gamme des techniques de lombriculture connues et approuvées se soit élargie, c'est la formule du conteneur que l'on connaît généralement. Aux États-Unis d'Amérique, le lombricompostage suscite toujours plus d'intérêt, à en croire l'attention croissante que les médias lui accordent, la place que les programmes d'études scolaires lui ménagent ou, pour ce qui est de *Worm Digest*, la multiplication des abonnements et des demandes de publication ou d'aide.

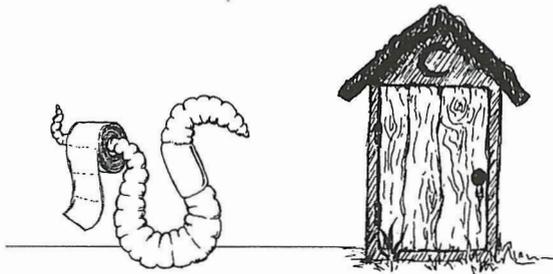
transformation par lombricompostage de fumier de porc en engrais organique. Ses trois propriétaires associés, MM. Tom et Chris Christenberry (qui avaient auparavant découvert le lombricompostage alors qu'ils étaient agriculteurs) et Michael Edwards, ont dans un premier temps pratiqué l'opération à ciel ouvert. Ils ont toutefois été amenés à constater que les intempéries occasionnaient des difficultés, se soldant notamment par la médiocre qualité de l'humus obtenu. Procédant désormais différemment, ils commencent par séparer des excréments de porc les matières solides, dont, une fois par semaine, ils épandent plus de 5 t en couches minces sur plusieurs conteneurs en bois oblongs qui accueillent les vers. Ces conteneurs se trouvent eux-mêmes dans une serre où règnent des conditions idéales grâce à des stores, à des humidificateurs automatiques et à une ventilation. Le produit final, commercialisé sous le label Vermicycle™ Worm Castings, a été suffisamment bien accueilli dans la vente au détail pour que ses trois promoteurs prévoient une prochaine extension de leurs activités à d'autres entreprises agricoles (1).

## Dispositifs d'assainissement individuel à lombricompostage

### Clivus Multrum

En maints endroits de la planète, on se sert déjà de toilettes à compostage aérobie pour recycler en humus les excréta humains (2). Pour autant qu'on y adjoigne un humidifica-

teur simple, leur fonctionnement peut être grandement amélioré si on leur applique le lombricompostage. C'est précisément ce que propose le système Clivus Multrum, qui exploite ce principe depuis cinq ans. Créé en Suède en 1939, il est, depuis 1973, commercialisé à l'étranger, États-Unis d'Amérique compris, par Clivus Multrum, Inc. Classiquement, il est constitué d'un W.C. à chasse d'eau minimale et d'un vide-ordures installé



à la cuisine, l'un et l'autre aboutissant à un grand bac de compostage disposé sous le plancher ou à la cave. À l'intérieur de celui-ci se trouve un plan déflecteur incliné (*clivus* signifie «en pente») envoyant les liquides dans un compartiment situé sous la masse à composter, d'où ils sont vidangés par pompage. Grâce à une ventilation forcée, la pièce où se trouvent les W.C. est exempte d'odeurs. Le bac de compostage est pourvu sur sa face avant d'une porte par laquelle, de temps à autre, on retire un peu de compost. Une dizaine de milliers de Clivus Multrum sont actuellement en service dans le monde.

### AlasCan

M. Clint Elston, du Minnesota (États-Unis d'Amérique), a mis au point un système de lombricompostage pour climats froids. Auparavant, quand il habitait le Colorado, il vendait des toilettes à compostage Clivus Multrum. Or, après s'être installé en Alaska (où la plupart des villages ne sont pas équipés d'un assainissement satisfaisant), il a observé que, à cause des températures extrêmement basses, le Clivus Multrum ne donnait pas satisfaction. Il s'est donc attelé voici plus de 20 ans au développement de l'AlasCan, système complet de recyclage des déchets organiques destiné aux maisons individuelles. Au cœur de l'AlasCan se trouve un bac (en anglais: *can*) à lombricompostage recevant les excréta d'un W.C. à chasse d'eau minimale (du type «marine») et les déchets provenant de la cuisine, laquelle est équipée d'un évier spécial à évacuation.

Très bien isolé thermiquement (R-20+), le bac à compostage est de plus préchauffé avec de l'air de la maison au moyen d'un échangeur. L'autre composant principal est un dispositif de traitement de toutes les eaux usées de la maison, dont les eaux vannes des douches, baignoires, lavabos lave-linge, etc. Minimisant l'intervention de l'utilisateur, l'AlasCan comporte des agitateurs automatiques, une pompe et un brumisateurs. Selon son constructeur, il permet d'obtenir une trentaine de litres de compost par an pour une famille de deux adultes et de deux enfants. Son bon fonctionnement en climat froid lui a valu divers hommages. À ce jour, la municipalité de Buckland (82 foyers) en Alaska a décidé de son installation généralisée et contacté dans cette optique un autre village pour l'aider à mettre en place le projet pilote correspondant.

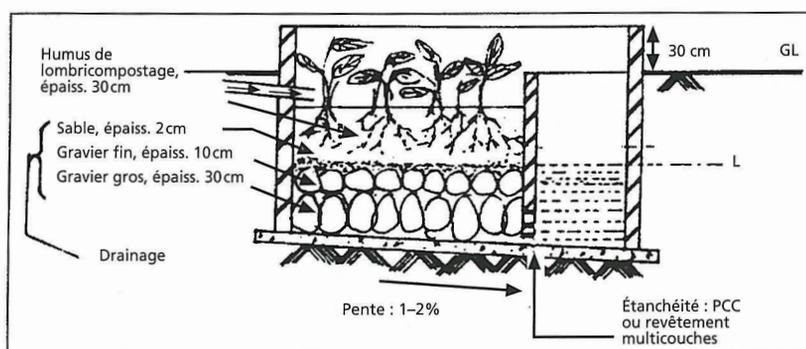
### **Lombriculture écotechnologique**

M. Uday Bhawalkar, Directeur de l'Institut Bhawalkar de recherche sur les vers de terre, à Pune (Inde), étudie et conçoit des systèmes faisant appel aux bactéries aérobies et aux vers de terre fousseurs pour le recyclage en humus des déchets organiques, excréta humains compris. Le procédé qu'il a mis au point et appelé «lombriculture écotechnologique» consiste dans la transformation en engrais pour plantes de déchets organiques variés, par le truchement d'un écosystème préexistant formé d'une flore bactérienne dont des vers de terre assurent la pérennité, à savoir des bactéries aérobies présentes dans leur appareil digestif, dans les tubes qu'ils forent et, de manière générale, dans le sol : de fait, les vers favorisent le développement des bactéries utiles tout en freinant celui des bactéries indésirables (anaérobies et pathogènes).

La lombriculture écotechnologique demande un sol riche en racines. Si tel n'est pas le cas là où l'on entend la pratiquer, il convient de planter préalablement quelques arbres ou de grands arbustes. Après quoi l'on épand sur le terrain une mince couche de déchets organiques mélangés à un peu de roche concassée, laquelle d'une part assurera aux végétaux l'apport des matières minérales dont ils ont besoin, et d'autre part contribuera au bon équilibre acido-basique du milieu. Éventuellement, pour conserver à celui-ci son humidité, on recouvre le tout de feuilles, de paille, etc. Pour accélérer la mise en route du processus, on envisagera, si l'on en a la possibilité, un apport initial extérieur d'humus obtenu par lombricompostage, en particulier si la bioactivité du sol est encore modeste. À mesure que se développeront les populations de vers et de bactéries, on pourra déposer sur l'aire de recyclage des déchets alimentaires en quantité croissante. Pour plus de détails à ce sujet, le lecteur voudra bien se référer aux ouvrages cités en référence.

En Inde, M. Bhawalkar a mis en œuvre la lombriculture écotechnologique en de nombreux endroits, avec des apports de déchets organiques variés. Son projet le plus remarquable est celui qu'il a mené à bien pour le compte de la maison Venkateshwara Hatcheries, Ltd., de Pune, abattoir de volaille produisant quotidiennement 4 t de déchets. Le recyclage de ces déchets se fait grâce à 20 conteneurs en béton d'une superficie unitaire de 120 m<sup>2</sup> dans lesquels on a introduit une espèce endémique de ver fousseur *Polypheretima elongata*. Des arbres, plantés selon l'axe médian longitudinal des conteneurs, témoignent par leur bonne santé du déroulement satisfaisant de la lombriculture. M. Bhawalkar donne le nom de «bio-engrais» au produit final résultant de la transformation des déchets organiques par les bactéries et les vers. Cet humus, riche en bactéries bienfaisantes, est vendu aux agriculteurs sous la marque Biogold. Venkateshwara Hatcheries, Ltd. prévoit l'adoption de dispositifs identiques dans les 12 autres abattoirs de volailles qu'elle possède en Inde.

Bien que M. Bhawalkar s'intéresse désormais à une nouvelle technologie de lombriculture, plusieurs personnes continuent à diffuser la lombriculture écotechnologique. Ainsi, M. Rahul Babar, un des patrons de NRG Tech Consultants, propose des services d'expert-



Les racinelles d'espèces végétales soigneusement choisies offrent un biotope favorable au développement des bactéries désirées et des vers. La croissance des plantes est assurée par les éléments minéraux et par diverses autres substances que produisent les uns et les autres, qui sont également stimulés par rétroaction biologique. Un dispositif de ce genre n'exige que peu d'entretien, à condition que sa capacité de charge nominale ne soit pas dépassée. (Classiquement, cette capacité est, pour les fluides, de 0,5 m<sup>3</sup>/j; et, pour les solides, de 1 kg/m<sup>2</sup>/j). D'après Stephen White, *Worm digest*, N° 8.

**Figure 1. Coupe schématique d'un dispositif de lombrifiltration**

conseil pour la conception, jusqu'à leur achèvement et leur entrée en service, de projets de recyclage des déchets organiques liquides et solides. Quant à M. Shantu Shenai, directeur de la Green Cross Society et de SOS (Save Our Selves) à Bombay, il a lancé dans le Maharashtra près de 20 projets exploitant la méthode Bhawalkar.

## Lombrifiltration des eaux usées

La lombrifiltration des eaux usées (3) est une application de la «lombriculture écotechnologique» mise au point par M. Uday Bhawalkar. Elle a été adoptée par la Sahjeewan School de Panchgani (État de Maharashtra), dont le système d'assainissement par fosse septique, implanté en terrain argileux, ne fonctionnait pas correctement. Conçue par M. Bhawalkar, la lombrifiltration a permis dès 1995 de traiter plus de la moitié des effluents de l'école, qui compte 750 élèves.

## Technique Sujala

Actuellement, M. Bhawalkar s'emploie à promouvoir la technique *sujala* (en hindi : «eau claire»), dont il a maintenant achevé la mise au point et qui exploite la présence de bactéries bénéfiques dans les déjections de certaines espèces de vers de terre (c'est-à-dire une fois encore, pour l'Inde, *Pheretima elongata*). Les hôtels de la chaîne Taj Group, situés dans des lieux reculés, s'en sont dotés, car ils souhaitaient traiter leurs eaux usées par une méthode naturelle. Sous la plume de MM. Mahendrakar et B. B. Hallett (4), *Worm digest*, dans son N° 15, a fait le point de l'opération dans les termes suivants : «En ensemençant les fosses septiques existantes, d'une capacité de 15 m<sup>3</sup>, avec environ 150 kg d'une préparation riche en bactéries produites par *Pheretima elongata*, on est parvenu en trois à quatre semaines à réduire la demande biochimique d'oxygène de 200 à environ 30 mg/l, à diminuer significativement les mauvaises odeurs et à purifier notablement les eaux résiduelles». Bref, en trois ou quatre mois : le pH des fosses est passé de 6,5 à 7,1 ; les mauvaises odeurs ont disparu ; la demande biochimique d'oxygène du milieu a diminué de 50 à 80 % ; on a disposé d'eaux résiduelles d'assez bonne qualité pour l'arrosage des jardins ; on a réalisé des économies quotidiennes d'électricité de quelque 16 USD.

## Conclusion

Produisant sans cesse davantage de déchets organiques, l'humanité est aujourd'hui plus que jamais contrainte d'utiliser des systèmes de recyclage efficaces. Parallèlement, en

maints endroits de la planète, les terres s'appauvrissent parce que nous leur prenons plus de nutriments que nous en leur donnons. Le ver de terre, utile comme il l'est, peut nous aider à résoudre ces problèmes : faisons donc d'une pierre deux coups.

## Bibliographie

- (1) Riggle D. The business of vermicomposting. *Biocycle journal of composting and recycling*, September, 1996, 54–56 (Biocycle, 419 State St Emmaus PA 18049, USA. Tel: +1 610 967 4135.) Single copies US\$ 6.
- (2) Rapaport R. Aerobic composting toilets for tropical environments. *Biocycle journal of composting and recycling*, July 1996, 77–82. (Biocycle, 419 State St Emmaus PA 18049, USA. Tel.. +1 610 967 4135.) Single copies US\$ 6.
- (3) White S. Vermifiltration of sewage, now being done in India. Worm digest #8 1995. (Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544, USA. Tel: +1 541 485 0456. E-mail: zorba@wormdigest.org)
- (4) Mahendrakar V, Hallett BB Worm digest #15 (see address above).

## Documents de Fond

- Worms eat my garbage by Mary Appelhof (2nd ed 176 pgs). The definitive book on small-scale vermicomposting for adults. (Available from Worm digest for US\$ 13.)
- Worms eat our garbage: classroom activities for a better *environment* by Mary Appelhof (215 pgs). (Available from Worm digest for US\$ 25.)
- Squirmy wormy composters by Bobbie Kalman & Janine Schaub (32 pgs). The definitive book for young people on worm composting. (Available from Worm digest for US\$ 9.50.)
- Turning garbage into gold by Dr Uday Bhawalkar of the Bhawalkar Earthworm Research Institute (40 pgs.). A good theoretical introduction to vermiculture ecotechnology work. Not a how-to book. (Available from Worm digest for US\$ 15.00.)
- Vermiculture ecotechnology by Dr Uday Bhawalkar of the Bhawalkar Earthworm Research Institute (283 pgs). A treatise on commercial-scale vermiculture. (Available from Worm digest for US\$ 150.00. Colour plates version also available for US\$ 190.)
- Art of small-scale vermicomposting and vermiculture ecotechnology. A 16-page pamphlet teaching the basics of these two worm technologies. (Available from Worm digest for US\$ 5.00.)
- Turning garbage into gold (47-minute video) by Dr Uday Bhawalkar of Bhawalkar Earthworm Research Institute. See book description above. (Available from Worm digest for US\$ 28.00.)
- OSCRTM worm bin design plans (Bin: 3' x 4' x 3' high). Vermicomposts up to 12 pounds of food/paper wastes daily, food added from top, castings empty below. (Available from Worm digest for US\$ 35.00.)
- The toilet papers (1995) by Sim Van der Ryn. Available for US\$ 10.95 + US\$ 4 shipping from Chelsea Green Publishing Co., 205 Gates-Briggs Building, PO Box 428, White River Junction, VT 05001, USA.
- The humanure handbook (1994) by Joseph C. Jenkins. Available for US\$ 19 + US\$ 4 shipping from Chelsea Green Publishing Co., 205 Gates-Briggs Building, PO Box 428, White River Junction, VT 05001, USA.

## Réseaux

Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544, USA. Tel/ Fax: +1 541 485 0456  
Subscriptions: US\$ 12/yr. to US, US\$ 16 to Canada/Mexico, US\$ 20 to other countries. Back issues: US\$ 3.50 to US, US\$ 4.25 to Canada/Mexico, US\$ 5.50 to other countries. Set of 15 back issues: US\$ 36 to US, US\$ 40 elsewhere. E-mail: mail@wormdigest.org. Website: <http://www.wormdigest.org>

Biocycle journal of composting & recycling. Biocycle, 419 State St, Emmaus, PA 18049, USA. Tel: +1 610 967 4135. Single copies US\$ 6. A monthly publication. One- and two-year subscriptions: US\$ 63/US\$ 103 to US, US\$ 85/US\$ 147 to Canada, US\$ 90/US\$ 157 to other countries.

Hallett BB. The Taj West End Hotel, Race Course Road, Bangalore — 560 001 India Tel: +91 80 2255055. Fax: +91 80 2200010. E-mail: [environ.south@tajgroup.sprint-rpg.ems.vsnl.net.in](mailto:environ.south@tajgroup.sprint-rpg.ems.vsnl.net.in)

Jeremy Criss, Bio-Recycler Corp., 5308 Emerald Dr., Sykesville, MD 21784, USA. Tel: +1 410 795 2607. Fax: +1 410 549 1445.

Abby Rockefeller, Clivus Multrum, Inc., 104 Mt. Auburn St., Cambridge, MA 02138, USA. Tel: +1 800 425 4887.

Clint Elston, AlasCan Corporation, PO Box 88, Clear Lake, MN 55319, USA. Tel: +1 320 7432909.

Dr Uday Bhawalkar, Bhawalkar Earthworm Research Institute, A/3 Kalyani, Pune Satara Rd, Pune 411 037 INDIA. Fax: +91 212 43 21 53. E-mail: [beri@giaspnOl.vsnl.net.in](mailto:beri@giaspnOl.vsnl.net.in)

Uday Sawant, Manager Operations, OMNI Biosearch Ltd. (a subsidiary of Venkateshwara Hatcheries), Venkateswara House S., #114 A/2 Pune Sinhadgad Rd., Pune 411 030, India.

NRG Tech Consultants, B-213, Shantiban Housing Society, 5, No. 52 & 79, Paud Road, Kothrud, Pune 411 029, India. Tel/ Fax +91 212 33 59 26.

**©S. Zorba Frankel, Managing Editor, Worm digest, Eugene, Oregon, USA, 1997, edited by WHO with permission of S. Zorba Frankel.**

Préparé en association avec SARAR Transformación SC.



# Bibliographie

- Academy for Educational Development and the Annenberg School for Communication. *Results and realities: a decade of experience in communication for child survival. A summary report of the Communication for Child Survival or HEALTHCOM Project.* Washington, DC, USAID, Bureau of Research and Development, Office of Health, 1992.
- Adams J, ed. *Sanitation in emergency situations, an Oxfam Working Paper*, Oxfam Publishing, 274 Banbury Road, Oxford, OX2 7DZ, UK.
- Almedom AM, Blumenthal U, Manderson L. *Hygiene evaluation procedures: approaches and methods for assessing water — and sanitation — related hygiene practices.* International Nutrition Foundation for Developing Countries, 1997.
- Appelhof M. *Worms eat my garbage* (2nd ed., 176 pgs). The definitive book on small-scale vermicomposting for adults. (Available from Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 974400544, US\$ 13.)
- Appelhof M. *Worms eat our garbage . . . classroom activities for a better environment* (215 logs). (Available from Worm digest, see address above, US\$ 25.)
- Art of small-scale vermicomposting and vermiculture ecotechnology.* (Available from Worm digest, see address above, US\$ 5.00.)
- Attawel IK, ed. "*Partnerships for change*" and *communication — guidelines for malaria control.* Division of Control of Tropical Diseases, World Health Organization (1211 Geneva 27, Switzerland) and Malaria Consortium (London School of Hygiene & Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, UK).
- Azevedo Netto JM. *Innovative and low cost technologies utilized in sewerage.* Washington, DC, Pan American Health Organization, 1992 (Environmental Health Program Technical Series No. 29).
- Bakalian A et al. *Simplified sewerage: design guidelines.* Washington DC, The World Bank, 1994 (Water and Sanitation Report No. 7).
- Bateman OM. *Sanitation and family education (SAFE) pilot project. Report on the baseline survey.* Bangladesh, CARE, 1993.
- Bateman MO et al. *Report on the monitoring and improvement system. Sanitation and family education. (SAFE) Pilot project, Bangladesh, CARE, 1995.*
- Bhawalkar U. *Turning garbage into gold.* Bhawalkar Earthworm Research Institute (40 pgs). (Available from Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544.)
- Bhawalkar U. *Turning garbage into gold* (47-minute video). Bhawalkar Earthworm Research Institute. (Available from Worm digest, see address above.)
- Bhawalkar U. *Vermiculture ecotechnology.* Bhawalkar Earthworm Research Institute (283 pgs). A treatise on commercial-scale vermiculture. (Available from Worm digest for US\$ 150.00. Colour plates version also available for US\$ 190, see address above.)
- Biocycle journal of composting & recycling.* Biocycle, 419 State St, Emmaus, PA 18049, USA.
- Black M. *Mega-slums: the coming sanitary crisis.* London, WaterAid, 1994.
- Blackett IC. *Low cost urban sanitation in Lesotho, March 1991.* Published in March 1994 as Water and Sanitation Discussion Paper Series Number 10. Washington, DC, The World Bank.

- Boot MT. *Making the links: guidelines for hygiene education in community water supply and sanitation*. The Hague, The Netherlands, IRC, 1990 (Occasional Paper No. 5).
- Boot MT. Just stir gently . . . the way to mix hygiene education with water supply and sanitation. The Hague, The Netherlands, IRC, 1991, Technical Paper Series No. 29.
- Boot MT, Cairncross A. Actions speak: the study of *hygiene behaviour in water and sanitation projects*. The Hague, The Netherlands, IRC, 1993.
- Boyden S, Dover S. Natural-resource consumption and its environmental impacts in the western world — impacts of increasing per capita consumption. *Ambio*, 1992, 21(1):63–69.
- Brand T. Letrinas secas: una politica nacional en El Salvador and Saneamiento sin agua, El Manantial — Boletín de la Red Regional de Agua y Saneamiento para Centroamérica (RRASCA), Año 1, #1 August 1996.
- Breslin ED, Madrid C, Mkhize A. *Subsidies and sanitation, increasing household contributions to sanitation in KwaZuluNatal*. 1997. (Paper presented at the 23rd WEDC Conference, 1–5 September 1997, Durban, South Africa). WEDC Conference Proceedings, Loughborough University, Leeds, UK, 1998.
- Buzzard S. The rural water supply and sanitation field testing project, Nepali a case study of participatory monitoring and evaluation. Paper presented at a conference entitled, "The World Bank and Participation", The World Bank, Washington, DC, September 1994.
- Cairncross S. *Sanitation and water supply: practical lessons from the decade*. UNDP-World Bank Water and Sanitation Program, Washington, DC, World Bank, 1992 (Water and Sanitation Discussion Paper Series DP Number 9).
- Caprara A et al. The perception of AIDS in the Bété and Baoulé of the Ivory Coast. *Social Science and Medicine*, 1993, 36:1229–1235.
- CARE (Bangladesh). *Don't just say it, do it! issues for consideration when planning for behavior change in hygiene education programs*. Bangladesh, CARE, 1995.
- de Azevedo Netto JM. *Innovative and low cost technologies utilized in sewerage*. Washington, DC, Pan American Health Organization, 1992 (Environmental Health Program Technical Series No. 29).
- de Kruijff GJW. *Aqua-privy sewerage systems: a survey of some schemes in Zambia*. Nairobi, University of Nairobi (Housing Research and Development Unit), 1978.
- Dudley E. *The critical villager — beyond community participation*. London, Routledge, 1993.
- EHP (Environmental Health Project) Health and the environment in urban poor areas — avoiding a crisis through prevention. In: Capsule Report, No 1, March 1996. Cambridge, Massachusetts, USA, 1996.
- Evans P. Paying the piper. An overview of *community financing of water and sanitation*. The Hague, The Netherlands, IRC (Occasional Paper 18).
- FAO. *Participatory monitoring and evaluation . . . handbook for training field workers*. Bangkok, FAO Regional Office for Asia and the Pacific, 1988.
- Feachem RG et al. *Sanitation and disease: health aspects of excreta and wastewater management*. Chichester, UK, John Wiley 1983.
- Feachem RG, Mara DD, Iwugo KO. *Alternative sanitation technologies for urban areas in Africa*. Washington, DC, The World Bank, 1979 (P.U. Report No. RES 22).
- Feachem RG, Mara DD, Iwugo KO. *Sanitation studies in Africa — Site Report No. 4: Zambia (Lusaka and Ndola)* Washington, DC, The World Bank, 1978 (unpublished research report).
- Feuerstein M-T. *Partners in evaluation: evaluating development and community programmes with participants*. London, Macmillan Publishers, 1986.
- Gosling L, Edwards M. *Assessment, monitoring, review and evaluation toolkits*. London, Save the Children, 1993.

- Griffiths M. Social marketing: a key to successful public *health programs*. Paper presented at the Social Marketing for Public Health Conference, 5–7 March 1991.
- GTZ. Community participation and hygiene education in water supply and sanitation. Federal Republic of Germany, Technical Cooperation, 1989.
- Guimarães ASP. *Redes de esgotos simplificadas*. Brasília, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento/Ministério do Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente, 1986.
- Hamer J. Low cost urban sanitation in developing countries [Dissertation]. Leeds, UK, University of Leeds (Department of Civil Engineering), 1995.
- Hannan-Andersson C. Ways of involving women in water projects. *Waterlines*, July 1985, 4(1)2831.
- Hornik R. The knowledge-behavior gap in public information campaigns: a development communication view. In: Salmon C, ed. *Information campaigns: balancing social values and social change*. Sage Annual Review of Communication Research, Vol 18. Newbury Park, USA. pp. 113–138, 1989.
- Jenkins JC. *The humanure handbook (1994)*. Chelsea Green Publishing Co., 205 Gates-Briggs Building, PO Box 428, White River Junction, VT 05001, USA.
- Johnson S, Rogaly T. *Microfinance and poverty reduction*. Oxfam Publishing, Oxford, UK.
- Kalbermatten JM, Julius DS, Gunnerson CG. *Appropriate sanitation alternatives: a technical and economic appraisal*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University Press, 1982.
- Kalbermatten JM et al. *Appropriate sanitation alternatives . . . a planning and design manual*. Baltimore, MD, Johns Hopkins University Press, 1982.
- Kalman B, Schaub J. Squirmy wormy composters. The definitive book for young people on worm composting. (Available from Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544, US\$ 9.50.)
- Kapadia-Kundu N. An empirical test of the *Sadranikaran communication theory* to defecation hygiene behaviour: evaluation of a child- to-comm uni. ty i intervention in Maharashtra, India [Dissertation]. Baltimore, MID, Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, 1994.
- Khan AH. *The Orangi Pilot Project, reminiscences and reflections*. Karachi, Oxford University Press, 1997.
- Konde-Lule J, Musagara M, Musgrave S. Focus group interviews about AIDS in Rakai District of Uganda. *Social Science and Medicine*, 1993, 37:679–684.
- LaFond A. A conceptual framework for sanitation and hygiene *behaviour programming*. Working paper, Arlington, VA, USAID Environmental Health Project, April 1995.
- LaFond A. A review of sanitation programme evaluations in developing countries. Environmental Health Project and United Nations Children's Fund, Virginia, USA, February, 1995 (Environmental Health Project Activity Report No. 5).
- Mara DD. Design manual for waste stabilization ponds in India. Leeds, UK, Lagoon Technology International, 1997.
- Mara DD. *Low-cost sewerage*. Chichester, UK, John Wiley & Sons, 1996.
- Mara DD. *Low-cost urban sanitation*. Chichester, UK, John Wiley & Sons, 1996.
- Mara DD. *Sewage treatment in hot climates*. Chichester, UK, John Wiley & Sons, 1976.
- Mara DD. The conservation of *drinking water* supplies . . . techniques for low-income settlements. Nairobi, United Nations Centre for Human Settlements, 1989.
- Mara DD. The *design of pour-flush* toilets. Washington, DC, The World Bank, 1985 (TAG Technical Note No. 13).
- Mara DD. The *design of ventilated improved* pit latrines. Washington, DC, The World Bank, 1984 (TAG Technical Note No. 13).

- Mara DD et al. Waste stabilization ponds, design manual for *Eastern Africa*. Leeds, UK, Lagoon Technology International, 1992.
- Mara DD, Sinnatamby GS. Rational design of septic tanks in warm climates. *The public health engineer*, 1986, 14(4):49-55.
- McKee N. *Social mobilization and social marketing in developing communities, lessons for communicators*. South Bound, Penang, 1992.
- Mebrahtu E. Participatory monitoring and evaluation: an introductory pack. Institute of Development Studies, Sussex, UK, 1997.
- Mercer M, Mariel C, Scott S. Lessons and legacies. *The final report of a grants program for HIV/AIDS prevention in Africa*. Baltimore, Md The Johns Hopkins University, School of Hygiene and Public Health, Institute for International Programs, 1993.
- Narayan D. Participatory evaluation . . . tools for managing *change in water and sanitation*. Washington, DC, World Bank, 1993 (World Bank Technical Paper No. 207).
- Niemczynowicz J. New aspects of urban drainage and pollution *reduction towards sustainability*. *Water Science and Technology*, 1994, 30(5).
- Nzioka C. Lay perceptions of risk of HIV infections and the social construction of safer sex: some experiences from Kenya. *AIDS care*, 1996, 8(5):565-580.
- OSCRTM worm bin design plans. (Available from Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 974400544, US\$ 35.00.)
- Otis RJ, Mara DD. *The design of small bore sewer systems*. Washington, DC, The World Bank, 1985 (TAG Technical Note No. 14).
- Otis RJ. Small-diameter gravity sewers: experience in the United States. In: Mara D, ed. *Low-cost sewerage*. Chichester, UK, John Wiley & Sons, 1996:123-133.
- Owens B, Klandt K. *TB advocacy: a practical guide 1998*. Geneva, World Health Organization, 1998, (unpublished document WHO/TB/98.239).
- Perrett HE. *Involving women in sanitation projects*, Washington, DC, Technology Advisory Group (TAG), United Nations Development Programme (World Bank, Washington, DC), 1985 (TAG Discussion Paper No. 3).
- Pickford J. *Low-cost sanitation: a survey of practical experience*. Intermediate Technology Publications, London, 1995.
- Pretty-IN et al. *A trainer's guide for participatory learning and action*. London, International Institute for Environment and Development (IIED) 1995 (Participatory Methodology Series).
- Rapaport R. Aerobic composting toilets for tropical environments. *Biocycle journal of composting and recycling*, July 1996, 77-82. (Biocycle, 419 State St, Emmaus PA 18049, USA. Tel: +1 610 967 4135.) Single copies US\$ 6.
- Rapaport D. *Sewage pollution in Pacific island countries and how to prevent it*. Eugene, Oregon, Centre for Clean Development, 1995.
- Reed RA. *Sustainable sewerage: guidelines for community schemes*. London, IT Publications, 1995.
- Renz L et al. *Programme-related investments: a guide to funders and trends*. New York, The Foundation Center 1995.
- Rietbergen-McCracken J, Narayan D (compiled by). *Participatory tools and techniques — a resource kit for participation and social assessment*. Washington, DC, World Bank, 1997.
- Riggle D. The business of vermicomposting. *Biocycle journal of composting and recycling*, September, 1996, 54-56 (*Biocycle*, 419 State St, Emmaus PA 18049, USA, Tel: +1 610 967 4135.) Single copies US\$ 6.
- Rizo-Pombo JH. The Colombian ASAS system. In: Mara D, ed. *Low-cost sewerage*. Chichester, UK, John Wiley & Sons, 1996:135-153.

- Rodrigues de Melo JC. Sistemas condominiais de esgotos. *Engenharia sanitaria (Rio de Janeiro)*, 1985, 24(2):237-238.
- Rondon EB. A critical evaluation of shallow sewerage systems: a case study in Cuiabá, Brazil [Dissertation]. Leeds, UK University of Leeds (Department of Civil Engineering), 1990.
- Sanitation in emergency situations*. Proceedings of an international workshop held in Oxford, December 1995. An Oxfam Working Paper. Available from Oxfam, 274 Banbury Road, Oxford OX2 7DZ, UK.
- Sanitation: The missing link to sustainable development*. Report from the Eastern and Southern African Region Workshop on Sanitation, Harare, Zimbabwe, UNICEF 1994.
- Sara J et al. *Rural water supply and sanitation in Bolivia, UNDP-World Bank Water and Sanitation Program*, May 1996. Washington, DC, UNDP-World Bank Water Sanitation Program, May 1996.
- SDC. *Participatory rural appraisal (PRA): working instruments for planning, evaluation, monitoring and transference into action (PEMT)*. Berne, Swiss Directorate for Development Cooperation and Humanitarian Aid, 1993.
- Simpson-Hebert M, Yacoob M. *Guidelines for designing a hygiene education program in water supply and sanitation for regional/district level personnel*. WASH Field Report No. 218. Washington, DC, USAID, Bureau for Science and Technology, Office of Health, 1987.
- Sinnatamby GS. *Low-cost sanitation systems for urban peripheral areas in Northeast Brazil* [Thesis]. Leeds, UK, University of Leeds, 1983.
- Sinnatamby GS. *The design of shallow sewer systems*. Nairobi, United Nations Centre for Human Settlements, 1986.
- Sinnatamby G, MAra DD, McGarry M. Sewerage: shallow systems offer hope to slums. *World water*, 1986, 9:39-41.
- Sittitrai W, Phanuphak F, Roddy R. Male bar workers in Bangkok: an intervention trial. Thai Red Cross Society, Bangkok, 1994, (Research Report No. 10).
- Smith W et al. *A world against AIDS. Communication for behavior change*. Washington, DC, Academy for Educational Development, 1993.
- South Australian Health Commission. *Common effluent drainage system*. Adelaide, SAHC (Health Surveying Services), 1982.
- Srinivasan L. *Option for educators: a monograph for decision makers on alternative participatory strategies*. New York, PACT Communications Development Service Inc., 1992. (PACT can be contacted at: 777 UN Plaza, New York, NY 10017, USA.)
- Srinivasan L. *Tools for community participation: a manual for training trainers in participatory techniques*. New York, UNDP 1990, (PROWWESS/UNDP Technical Series Involving Women in Water and Sanitation).
- Stenström TA. Water microbiology for the 21st century. Paper presented at workshop 3, Stockholm Water Symposium, 7 August 1996, Stockholm.
- Sustainability of water and sanitation systems*. Conference proceedings, 21st WEDC Conference, Kampala, Uganda, Loughborough University, UK.
- UN. *World urbanization prospects 1994*. New York, United Nations, 1995.
- UNDP Habitat 11, Dialogue III: Water for thirsty cities, Report of the Dialogue. United Nations Development Programme, United Nations Conference on Human Settlements, June 1996, Istanbul.
- UN Habitat. *Water crisis to strike most developing world cities by 2010*. UN Habitat press release, Nairobi, 1996.
- UNDP-World Bank Water and Sanitation Program. *Annual report*, Washington, DC, World Bank, July 1994-June 1995.

- Van der Ryn S. *The toilet papers* (1995). Available for US\$ 10.95 + US\$ 4 shipping from Chelsea Green Publishing Co., 205 Gates-Briggs Building, PO Box 428, White River Junction, VT 05001, USA.
- Van Wijk C, Murre T. *Motivating better hygiene: report for public health mechanisms of change*. UNICEF, The Hague, The Netherlands, IRC, 1995.
- Varley RCG. *Child survival and environmental health interventions: a cost-effectiveness analysis*. November 1996 (Environmental Health Project Applied Study No. 4). (See above for contact address.)
- Varley RCG. *Financial services and environmental health: household credit for water and sanitation*. Prepared for the Bureau for Global Programs, Field Support and Research, Office of Health and Nutrition, US Agency for International Development, January 1995 (Environmental Health Project Applied Study No. 2).
- Varley RCG, Yacoob M, Smith S. *Beyond participation: locally based demand for environmental health in peri-urban areas*. Virginia, USA, Environmental Health Project, December 1996 (Environmental Health Project Applied Study No. 6).
- Vincent LJ, Algie WE, Marais GvR. A system of sanitation for low cost high density housing. In: *Proceedings of the Symposium on Hygiene and Sanitation in Relation to Housing CCTA/WHO, Naimy 1961*. London, Commission for Technical Cooperation in Africa South of the Sahara, 1963 (Publication No. 84):135-172.
- Wakeman W. *Gender issues sourcebook for water and sanitation projects*. Washington, DC, UNDP-World Bank Water and Sanitation Program/PROWWESS (World Bank, Washington, DC), January 1995.
- Wakeman W et al. *Sourcebook for gender issues at the policy level in the water and sanitation sector*. Washington, DC, UNDP-World Bank Water and Sanitation Program, Water Supply and Sanitation Collaborative Council, October 1996.
- WASH. *Lessons learned in water sanitation and health: thirteen years of experiences in developing countries*. WASH, 1993.
- WASH. *Social marketing and water supply and sanitation: an integrated approach*, May 1988 (WASH Field Report No. 221), Arlington VA.
- Water Services Association. *Sewers for adoption*, 4th edn Swindon, Water Research Centre, 1995.
- Watson G. *Good sewers cheap? Agency-customer interactions in low-cost urban sanitation in Brazil*. *Water and sanitation currents*. Washington, DC, The World Bank, Washington DC, 1995.
- White S. Vermifiltration of sewage, now being done in India. *Worm digest #8*, 1995. (Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544, USA. tel +1 541 485 0456. E-mail: zorba@wormdigest.org)
- Who are the question-makers? Participatory evaluation handbook*. New York, UNDP, 1997.
- WHO/OMS. Approvisionnement public en eau et assainissement : besoins, défis et objectifs sanitaires. Rapport du Directeur Général. Quarante huitième assemblée mondiale de la santé. Point 32.1 de l'ordre du jour provisoire. Genève Organisation Mondiale de la Santé. Document A48/INF.DOC/2.
- WHO/OMS. Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement. La participation des femmes. Genève, Organisation Mondiale de la Santé 1990.
- WHO/OMS. Fonder les Villes-Santé du 21ème siècle. Genève Organisation Mondiale de la Santé. 1996. Document WHO/EOS/96.9.
- WHO/OMS. L'Initiative PHAST : Participation à la transformation de l'hygiène et de l'assainissement. Une nouvelle méthode de travail avec les communautés. Genève Organisation Mondiale de la Santé 1996, WHO/EOS/96.11.

- WHO/OMS/UNICEF. Rapport sur le secteur de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement. 1996. Situation au 31 décembre 1994. Genève. Organisation Mondiale de la Santé WHO/EOS/96.15.
- WHO/OMS. Health and environment in sustainable development. Five years after the Earth Summit. Geneva, World Health Organization, 1997. Document WHO/EHG/97.8.
- WHO/OMS. Manuel pas à pas sur PHAST. Une approche participative pour enrayer les maladies diarrhéiques. Genève. Organisation Mondiale de la Santé. 1998 WHO/EOS/98.3.
- Winblad U, Dudley E. Dry toilets for urban areas: the findings of the second SANRES workshop. Mexico City, November 23–26, 1994.
- Winblad U, Kilama W. *Sanitation without water*. London, Macmillan, 1985.
- Wolgast M. *Rena vatten — om tankar i kretslopp*. Uppsala, Creanom HB, 1993 (in Swedish).
- Working with communities*. Nairobi, UNICEF Eastern Africa Regional Office (Community Development Workers Training Series Number 2).
- Workshop on goals and indicators for monitoring and evaluation for water supply and sanitation*, Geneva. Washington DC, UNDP-World Bank Water and Sanitation Program, 1990.
- Worm digest, PO Box 544, Eugene, OR 97440-0544.
- WRI World resources, 1992–1993. New York, Oxford University Press, 1992.
- Wright A. *Toward a strategic sanitation approach: improving the sustainability of urban sanitation in developing countries*. Internal working document. Washington, DC. UNDP-World Bank Water and Sanitation Program, 1997.
- Zeitlyn S. *Sanitation and family education (SAFE) pilot project*. Report on the qualitative assessments. Bangladesh, CARE, 1994.
- Further information on a wide range of sanitation topics and related publications (including some on finance issues) can also be found on the Internet at the following address:  
<http://www.access.digex.net/~ehp> and <http://www.soc.titech.ac.jp/titsoc/higuchi-lab/icm>

Le temps est venu d'une révolution de l'assainissement. Aujourd'hui, la moitié de la population mondiale n'a pas même d'assainissement de base, qu'il s'agisse de toilettes ou de l'élimination des déchets solides. Cela entraîne le décès de plus de trois millions de personnes provoqué par des épidémies et des maladies chroniques liées à la pollution de l'environnement. Les gouvernements et les agences de coopération doivent prendre conscience de ce problème et agir positivement pour la mise en place d'environnements salubres. "La Promotion de l'Assainissement" est le résultat de quatre ans d'efforts menés par le Groupe de travail sur la Promotion de l'Assainissement du Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement. Il s'agit d'un ensemble d'articles destinés à donner à tous ceux qui souhaitent promouvoir l'assainissement, les outils nécessaires pour le faire de manière efficace. Cet ouvrage nous aide à comprendre la nature de ce défi; il montre comment obtenir la volonté politique et les partenariats nécessaires au succès et comment élaborer de meilleurs programmes d'assainissement. Il propose de nouvelles idées et des exemples de promotion de l'assainissement.

Cet ouvrage est destiné aux:

- Décideurs politiques
- Planificateurs de stratégies d'assainissement
- Organismes de soutien extérieur.
- Organisations non-gouvernementales.
- Personnel d'encadrement des projets.